

Van Depremi'nin Ardından: Yine Yeniden Deprem

Once More - Still Another Disaster: The Van Earthquake

ÖZ

Yazıda Van Depreminin ardından, Türk Nefroloji Derneği Renal Afet Gurubu'nun depremzedeleri kurtarma ve yardım faaliyetlerine katılmaları ve enkazdan kurtarılan hastaların tedavilerinde önemli katkıların sağlandığı anlatılmaktadır. Depremlerden çıkarılan dersler ve diğer derneklere örnek olabilecek deneyimler ve destekler özetlenerek, sağlık alanında çalışanlara sunulmaktadır.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Van depremi, Depremler, Arama ve kurtarma, Erciş depremi, Edremit depremi

ABSTRACT

The article is about the contributions of the Turkish Society of Nephrology Renal Disaster Group to saving and providing help to the earthquake victims and to the treatment of survivors. The lessons learned from the earthquake and the experiences that may provide examples to other associations are summarized and presented to those working in Healthcare Services.

KEY WORDS: Van earthquake, Earthquakes, Research and rescue, Erciş earthquake, Edremit earthquake

GİRİŞ

Yıkıcı depremlerin uğrak yeri olan ülkemiz 23 Ekim 2011 tarihinde bir kez daha sarsıldı; Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü Ulusal Deprem İzleme Merkezi (UDİM) verilerine göre yerel saat ile 13:41'de, Erciş merkez üslü, 7.2 şiddetindeki deprem öncelikle bu ilçemizi; daha geri planda ise Van ilimizi etkiledi (1). Aynı Enstitünün verilerine göre Van ve çevresindeki artçı depremler 08 Kasım 2011 itibarı ile 2243 sayısına ulaştı. Bölgede meydana gelen en büyük artçı depremin aletsel büyüklüğü 5.7 idi; şiddeti 4.0 ve üzerinde olan, toplam 111 adet artçı deprem meydana geldi (1). T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının 21 Kasım 2011 tarihindeki duyurusunda belirtildiği üzere bu depremde 604 vatandaşımız hayatını kaybetti; 222 vatandaşımız enkazdan sağ kurtarıldı; 6000 civarında yaralı olduğu bildirildi (2).

İlk depremin yaralarını sarmaya uğraştığımız bir sırada 09 Kasım 2011 tarihinde, Van'ın Edremit yöresinde, saat 21:23'de bağımsız bir başka deprem daha oldu; bu deprem 5.6 şiddetinde idi; 40 vatandaşımız hayatını kaybetti; enkazdan 30 kişi sağ olarak çıkarıldı (2).

Erciş-Van ve Edremit-Van Depremleri'nin hemen ardından Türk Nefroloji Derneği Renal Afet Grubu da kurtarma ve yardım faaliyetlerine katkıda bulunmak üzere harekete geçti; enkazdan çıkarılan hastaların tedavilerine önemli yardımda bulundu.

Bu yazımızda söz konusu depremlerden çıkarılan dersleri ana hatları ile özetleyeceğiz. Ayrıntılı teknik raporu ve tıbbi istatistikleri ise bölgede önceden beri hizmet vermekte olan değerli meslektaşlarımız Dr. Yasemin Soyoral, Dr. Habip Emre, Dr. Hüseyin Begenik ve Dr. Fatih Mehmet Erdur ile afet yöresine ilk ulaşan değerli meslektaşlarımız

Mehmet Şükrü SEVER¹
Rümezya KAZANCIOĞLU²

- 1 İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
- 2 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi : 25.11.2011

Kabul Tarihi : 15.12.2011

Yazışma Adresi:
Rümezya KAZANCIOĞLU
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı,
Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Tel : 0 212 453 18 00 / 1015
E-posta : rkazancioglu@bezmialem.edu.tr

Dr. Mehmet Koç, Dr. Ali İhsan Günel ve Dr. Reha Erkoç hazırlayarak bilim dünyasına sunacaklar.

Erciş-Edremit-Van Depremlerinden Çıkardığımız Dersler:

1. Söz konusu depremler değerli meslektaşlarımızın ve hemşirelerimizin de katkıları ile koordinasyon şemamızın ne kadar gerçekçi ve pratik olduğunu ispatladı (3). Erciş-Van depreminin ulusal kongrenin son günü telaşına denk gelmesi; Edremit-Van depreminin ise ülkemizden çok sayıda meslektaşımızın katıldığı Amerika Birleşik Devletlerinde gerçekleşmekte olan *Renal Week 2011*'e rastlaması gibi risk faktörlerine rağmen başından itibaren organizasyonumuz hiç aksamadan düzenli bir şekilde sürdü. İlk depremden yalnızca yarım saat, 2 saat ve 5 saat sonra çok deneyimli 3 meslektaşımız (Dr. Mehmet Koç, Dr. Ali İhsan Günel ve Dr. Reha Erkoç) afet yöresine hareket etti. Saha koordinatörlerimiz (önce Dr. Reha Erkoç, sonra Dr. Zehra Eren) tarafından istek yapılmasından en geç 24 saat sonra ihtiyaç duyulan hekim, hemşire ve malzemenin tümü sahaya ulaştı. İkinci depremde ise ilk 24 saat içinde meslektaşlarımız artık barınma imkanı da kalmamış olan bölgeye intikal ettiler; deprem sahasında tedavi yapma şansı olmadığı için akut ve kronik hastaların bölgeden tahliyesi için çalıştılar ve lokal ekiplerin toparlanması için imkan oluşturdular.
2. Bu afetlerdeki toplam ezilme sendromlu hasta sayısı konusunda henüz net bir bilginiz yok. Bu durumun birkaç nedeni var:
 - a) Hastalar Van, Diyarbakır, Erzurum, Ankara, Ağrı, Trabzon ve Muş gibi çok değişik illerde tedavi edildi; kesin raporlar elimize ulaşmadı.

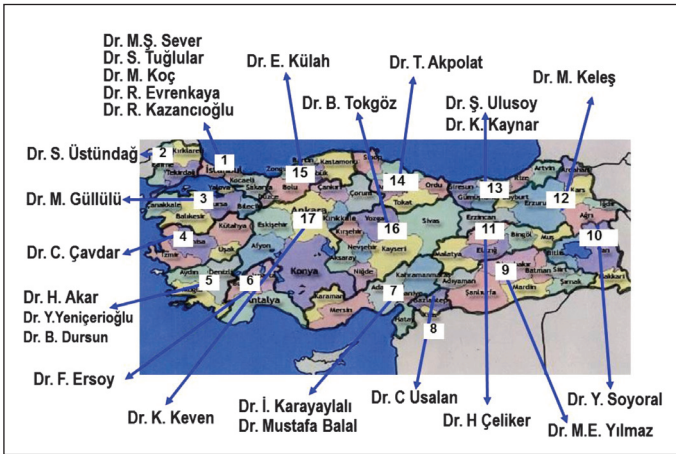
- b) Pek çok hastaya erken dönemde enerjik bir şekilde sıvı tedavisi uygulandı; böylece diyalize gereksinim duyulmadan ve laboratuvar verileri kaydedilmeden erken dönemde evlerine yollandı; bu hastaların bir kısmından hiç haberimiz olmayacak.

Biz elimize ulaşan muhtelif bilgilere göre bu depremlerde 80-90 arasında ezilme sendromu olgusunun ortaya çıktığını ve bunlardan 25-35'ine diyaliz uygulandığını tahmin ediyoruz.

3. Pek çok faktöre bağlı olarak değişkenlik göstermesine rağmen, genelde depremlerde ölü/yaralı oranı 1/3 oranında gerçekleşiyor; ezilme sendromu tüm yaralıların %2 ile %5'inde ortaya çıkıyor (4). Marmara, Bingöl ve Van depremlerinin rakamları bu oranlar ile kaba bir benzerlik gösteriyor (5). Bundan sonra oluşacak depremlerde bu rakamların geçerli olacağını öngörüyoruz. Lojistik yönden personel ve malzeme teminini bu rakamlara göre planlanmaya devam edeceğiz.
4. UMKE ekipleri için yapmış olduğumuz eğitim kurslarında pek çok kere vurgulamış olmamıza rağmen "kurtuluş ölümü" ve "enkaz altında tedavi" kavramları çok yerleşmemiştir. Medyaya yansıyan iki olgu dolayısı ile kurtarma ekiplerinin bu konuda çok daha bilinçli hale geldiğini fark ettik.
5. Bölgedeki kronik diyaliz hastaları özellikle ilk günlerde tedavi güçlükleri ile karşılaştı. Birinci depremden sonra bölgede tek bir diyaliz merkezinin sağlam olduğunun görülmesi tüm hastaları bu merkeze yöneltti; böylece lokal hekim ve hemşirelerde tükenme sendromu ortaya çıktı. Bu aşamada diğer illerimizden gelen diyaliz hemşirelerinin katkısı hizmet açığını kapatmada çok önem kazandı. Ancak ikinci depremden sonra sağlam görünen söz konusu

Tablo I: Deprem sırasında önceden bölgede görev yapmakta olan sağlık personeli ve depremin ardından diğer illerden bölgeye giden gönüllüler.

	VAN	ERZURUM
<i>Bölgede bulunan hemşire ve teknikerler</i>	Yeliz Aras, Nuran Demir Aydın, Berrin Duyen Aydın, Yeter İnan, Saliha Gürer Aldan, İsmail Keleş, Sabiha Yıldırım, Nilüfer Ün Özkara, Şehriban Yürektürk, Remziye Avcı, Arzu Şahar, Nejla Çallı, Yavuz Üren, Melek Özkan, Hacer Uygun, Şükriye Yörür, Faruk Yakut, Nurgül Alparslan, Serpil Karakurt, Neslihan Sinoğlu, Veli Yatar, Zeynep Beytekin, Fatih Karaca, Hatice Özgökçe, Ömer Çelebi	
<i>Bölgede bulunan hekimler</i>	Dr. Yasemin Soyoral, Dr. Habip Emre, Dr. Hüseyin Beğenik, Dr. Fatih Mehmet Erdur	Dr. Abdullah Uyanık, Dr. Mustafa Keleş, Dr. Koray Uludağ
<i>Diğer illerden bölgeye giden gönüllü hemşireler</i>	Esra İnalkaç, Aysun Al, Mehtap Şahin, Özlem Gençorbayı, Aysun Canlı, Özlem Düzgün, Filiz Altay, Gözde Yıldırım, Nihal Bozkurt Bostanoğlu, Sevda Arat, Dilek Bulut	
<i>Diğer illerden bölgeye giden gönüllü hekimler</i>	Dr. Mehmet Koç, Dr. İhsan Günel, Dr. Reha Erkoç, Dr. Ercan Türkmen, Dr. Tamer Sakacı, Dr. Ömer Bilal Elçioğlu, Dr. Özgür Oto, Dr. Zehra Eren, Dr. Ekrem Doğan, Dr. Hasan Kayabaşı	Dr. Ali Rıza Odabaş, Dr. Eyüp Külah



Şekil 1: Türkiye Afet Koordinatörleri ve Sorumlu Oldukları İller.

merkezin de devre dışı kalması ile yörede tedavi imkanı kalmadı; hastaların deprem bölgesi dışında tedavilerinin devamı için sevkinin karayolu ile yapılması sağlandı. Afet planlamasında kronik diyaliz programında olan hastalarımızın diyalize girme şansları olmadığı zaman yapmaları gerekenleri ve kendi merkezleri hasarlandığında hangi merkeze gidebilecekleri hakkında daha önceden hazırlık yapılmasının önemi bir kez daha ortaya çıktı (6,7).

6. Van Bölge Hastanesi depremden yalnızca 3 ay önce açılmıştı ve ilk depremden hasar almamıştı. Hem büyük, hem de sağlam olan bu hastane ilk aşamada yalnızca tüm afetzedeleri tedavi etmekle kalmadı, giden sağlık ekiplerinin “oteli” ve “lokantası” da oldu. Bu hastane açılmasaydı tüm hastaları açık alanda tedavi etmek durumunda kalacaktık. Ne yazık ki ikinci deprem sırasında bu binada bile küçük çaplı hasar meydana geldi ve kısa süreli olarak sağlık hizmetinde aksama oldu. Ancak, daha sonra afet yönetiminin tedavi merkezi olarak hizmete katkıda bulunmaya devam etti. Erzurum Bölge Hastanesinin de ultra modern, sağlam ve özel çelik yaylı sistemi ile deprem dalgalarını %60 oranında azaltacak şekilde inşa edilmiş olduğunu öğrendik; bu durumdan çok mutlu olduk, gurur duyduk.

Öte yandan, ikinci derecede deprem bölgesi olan Erzurum ilimizde bu kadar sağlam bir hastane binası yapılırken; çok kısa bir süre içinde yüksek bir ihtimal ile onbinlerce kişiyi öldürebilecek, yüzbinleri de yaralayabilecek 1. derecede deprem bölgesinde bulunan İstanbul’da pek çok büyük hastanenin, hastalarının ve çalışanlarının niçin kaderlerine terkedildiğini anlamakta çok güçlük çektik.

7. Derneğimize bağlı ünitelerin neredeyse tümünün doktor ve hemşirelerinin bu misyonda görev almak için heyecanla gönüllü yazıldığı halde, felaketzedelerin tedavisine katkıda bulunabilecek diğer pek çok uzmanlık derneğinin olaya uzaktan “soğuk” bir şekilde bakması, sözel ortamda üzüntü belirtmekle yetinmesi, bu konuda hiç bir hazırlıklarının bulunmaması ve “ellerini taşın altına sokmamaları” bir başka

üzüntü kaynağımız oldu. Ancak bu durumdan rahatsızlık duyan bazı uzmanlık derneklerinin de Türk Nefroloji Derneği afet tecrübesinden yararlanarak kendileri için kılavuz hazırlamak üzere çalışmalarına başlamalarını olumlu bir değişim olarak kabul ettik.

8. Yöreye gelen veya lokal olarak hastaları tedavi eden tüm meslektaşlarımızın “ezilme sendromu ve komplikasyonları” konusunda çok deneyimli olduklarını sevinerek gördük. Hazırlanan “Afet Rehberleri” de hastaları tedavi eden tüm merkezlere erken dönemde ulaştı ve bu konuda çok olumlu geri bildirimler aldık.

Şimdiye kadar olduğu gibi bundan sonra da afet koordinatörlerimizin planlanması ve eğitimi faaliyetlerine devam edeceğiz. Güncel koordinatörlerimizi Şekil 1’de bir kez daha bilgilerinize sunuyoruz.

Türk Nefroloji Derneği Renal Afet Grubu olarak misyonun başından itibaren fedakar ve sorumluluk sahibi çok sayıda meslektaşımız ve hemşiremiz ile birlikte çalışmaktan büyük bir mutluluk duyduk. Tablo I’de isimleri yazılı olan meslektaşlarımız afetlerden hemen sonra yöreye gidip zor şartlar altında Van’da ve Erzurum’da hizmet vermekte olan diyaliz hemşirelerimiz ve teknikerlerimiz ile meslektaşlarımıza (Tablo I) destek oldular.

Felaketzedeler, yörenin kederli insanları ve ağır stres altında işlerini aksatmadan yürüten lokal meslektaşlarımız adına hepsine çok teşekkür borçluyuz. Yalnızca hizmet etmekle kalmadılar acıyı, stresi ve üzüntüyü paylaştılar; “kimsesizlerin kimsesi” oldular. Sağolsunlar; varolsunlar...

KAYNAKLAR

1. <http://www.koeri.boun.edu.tr/sismo/map/tr/index.html>
2. <http://www.resmi-gazete.org/afet-acil-durum-yonetimi-baskanligi/basin-duyurusu-21-kasim-2011-saat-16-00-itibari-ile-10316.html>
3. Sever MS, Lameire N, Vanholdert R: Renal disaster relief: From theory to practice. *Nephrol Dial Transplant* 2009; 24 (6): 1730-1735
4. Van der Tol A, Hussain A, Sever MS, Claus S, Van Biesen W, Hoste E, Khan S, Vanholder R: Impact of local circumstances on outcome of renal casualties in major disasters. *Nephrol Dial Transplant* 2009; 24 (3): 907-912
5. Sever MS, Ereğ E, Vanholder R, Akoğlu E, Yavuz M, Ergin H, Tekce M, Korular D, Tulbek MY, Keven K, van Vlem B, Lameire N; Marmara Earthquake Study Group: The Marmara earthquake: Epidemiological analysis of the victims with nephrological problems. *Kidney Int* 2001; 60 (3): 1114-1123
6. Sever MS, Ereğ E, Vanholder R, Kalkan A, Guney N, Usta N, Yılmaz C, Kutanis C, Turgut R, Lameire N: Features of chronic hemodialysis practice after the Marmara earthquake. *J Am Soc Nephrol* 2004; 15 (4): 1071-1076
7. Zoraster R, Vanholder R, Sever MS: Disaster management of chronic dialysis patients. *Am J Disaster Med* 2007; 2 (2): 96-106