

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN SORUMLULUKLARI



İÇERİK

- OLAĞAN ÜSTÜ DURUM NEDİR
- OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN ÖZELLİKLERİ
- OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI
- OLAĞAN ÜSTÜ DURUM YÖNETİMİNİN AMAÇLARI
- OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

2

İÇERİK

- OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ
- DOĞAL AFETLERDE AFETE VERİLEN YANITIN EVRELERİ
- OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİ
- İnsan sağlığı üzerine etkileri
- Çevre Sağlığı Üzerine Etkileri

3

İÇERİK

- AFETE HAZIRLIK
- AFET DURUMLARINDA BAŞARILI OLMANIN ANAHTARI
- OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR
- AFETLERDE HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI
- TRİYAJ

4

OLAĞAN ÜSTÜ DURUM

- Toplumun olağan yaşam düzenini bozan, onun yanıt verme ve uyum sağlama kapasitesini aşarak dış yardıma gereksinim doğrudan, büyük miktarda mal ve can kaybı ile sonuçlanan ekolojik olaylardır.

5

OLAĞAN ÜSTÜ DURUM

- Olağan üstü durum bir şekilde ortaya çıkan ve ağır hasar, yaralanma, can ve mal kaybına yol açan, toplumun kendi olanakları ile baş edemeyeceği büyüklükte yıkıma neden olan, ulusal ve uluslar arası yardımı gerektiren olay yada durumdur.

6

OLAĞAN ÜSTÜ DURUM

- o Sağlıkta olağan dışı durum veya tıbbi anlamda afet; çok sayıda insanı etkileyen ve olağan tıbbi alt yapının yetersiz kaldığı kazalar olarak tanımlanabilir.

7

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN ORTAK ÖZELLİKLERİ

- o Ani olarak meydana gelirler ve hızlı bir şekilde eyleme geçmeyi gerektirir
- o Normal koşullara göre düzenlenen tıbbi kaynaklar yetersiz kalır
- o Ortaya çıkan maddi ve doğal hasar olaylardan etkilenenlere ulaşmayı zorlaştırır ve/veya tehlikeli hale getirir
- o Çevre kirliliği ve epidemi risklerine bağlı olarak etkilenen insanların sağlığını olumsuz yönde etkiler

8



OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SİNİFLANDIRILMASI

1.Doğal olaylar sonucu ortaya çıkan olağandışı durumlar

- o Deprem, sel, fırtına gibi doğa olayları sonucu ortaya çıkan olağandışı durumlara bu ad verilir.
- o Genellikle olağandışı durumlar kendilerine neden olan olaydan ibaret değildirler.

10

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SİNİFLANDIRILMASI

1.Doğal olaylar sonucu ortaya çıkan olağandışı durumlar

A. Ani etkili, ya da akut başlangıçlı olağandışı durumlar. (deprem, tsunami, sel baskını, toprak kayması, çığ düşmesi) Bu sınıfa su ve besinlerle, vektörlerle ya da insandan insana bulaşan hastalıklar da girmektedir.

B. Yavaş ya da kronik başlangıçlı olağandışı durumlar (kuraklık, açlık, toksik maddelere kronik maruziyet, çölleşme, ormanların yok olması)

11



OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

2. İnsan eliyle ortaya çıkan olağandışı durumlar

- Doğa olaylarının dışında kalan ve insanların yaşam, üretim, sosyal ve politik faaliyetleri sırasında ortaya çıkan olağandışı durumlar insan eliyle oluşan olağandışı durumlar adı altında toplanmaktadır.

13

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

2. İnsan eliyle ortaya çıkan olağandışı durumlar

- Endüstriyel/teknolojik kazalar (kimyasal, radyo aktif sızıntı, patlamalar, yangınlar)
- Çevre kirliliği
- Çölleşme, ormanların yok olması
- Savaş, çatışmalar, silahlı saldırılar
- Etnik ayrımcılık veya etnik temizlik amaçlı göçe zorlanma

14



5

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

- 1984 yılında Hindistan'ın yaşanan Metil İzosiyanat Kaçağı,
- Çernobil Kazası,
- Tüpraş Yangını,
- Aksa'dan Akrilonitril Sızıntısı teknolojik olağandışı durumlar birer örnektir.

16



17

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

3. Karmaşık İnsani Aciller

- Olağandışı durumlar, savaş, sivil karışıklık/kargaşa ve doğal afetler gibi belirgin/sınırlı bir zamanda gerçekleşen ve ülke ekonomisinde ciddi kayıplara neden olan olaylar olağandışı durumlar olarak tanımlanırken,

18

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

3. Karmaşık İnsani Aciller

- Karmaşık insani aciller veya karmaşık olağandışı durumlar ise; tüm bu durumların ardından gıda, sağlık ve diğer sosyal hizmetlerin yavaş yavaş kasıtlı ve planlı olmasa da kontrolden çıkması ve etnik sonuçlar (ayrımcılık, soykırım), yoksulluk, işsizlik, anarşi ve benzeri durumların oluşması olarak ifade edilmektedir.

19

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SINIFLANDIRILMASI

3. Karmaşık İnsani Aciller

- A. Bölgesel/ iç savaşlar (Irak-Kuveyt savaşı)
- B. Alt düzeyde sınır ötesi çatışmalar (Lübnan-İsrail çatışmaları)
- C. Yasal otoriteye karşı silahlı mücadeleler (Kamboçya'da Khmer'ler)
- D. Bölgesel ayrılık yanlısı sivil savaşlar (Bosna, vb.)
- E. Etnik sivil savaşlar (Afganistan, vb.)
- F. Bölgesel otoritenin yıkılması/ çöküşü (Somali)

20



21

OLAĞAN DIŞI DURUM YÖNETİMİNİN AMAÇLARI

- Bireylerin, toplumun ve ülkenin insani, fiziksel ve ekonomik kayıplarını azaltmak ya da engellemek
- Bireysel acıları azaltmak
- Hızla iyileşmeyi sağlamak
- Yaşamları ya da mal varlıkları silahlı çatışma, etnik düşmanlık, dini baskılar vb. nedenlerle tehdit altında olan kişileri korumak.

22

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

- Yalnız Çocuklar
- Travmaya maruz kalmış çocuklar • Yalnız genç kadınlar
- İzole kadınlar
- Fiziksel engeli olanlar
- Psikolojik engeli olanlar • Yalnız yaşlılar
- Destekten yoksun aile reisleri (kadın ya da erkek)
- Sosyal ve etnik azınlıklar, mülteciler

23



OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

KİLİT NOKTALARI:

- Özel gereksinimleri olan risk gruplarını sistematik olarak belirleyebilecek bir sistem geliştirilmeli.
- Gerekli olduğu anda bu grupların gereksinmelerini karşılayacak önlemler alınmalı.

25

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

- Risk gruplarına verilecek hizmet olabildiğince toplum tabanlı olmalı.
- Risk gruplarına yönelik hizmetler olabildiğince kendi gereksinmelerini karşılayabilmeleri için kapasitelerini geliştirmeye yönelik olmalı

26

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

- Kişilerin bir yerden diğerine nakledilmesi gerektiğinde risk gruplarına (gebe kadınlar, yaşlılar, özürllüler) uygun taşıma sistemi oluşturulmalı.
- Aile desteği ya da özel destek olmadan yaşamını sürdüremeyecek olanlara ailenin bir araya getirilmesi konusunda ayrıcalık sağlanmalı.

27

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

- Risk gruplarının günlük yaşam gereksinmelerini karşılayıp karşılayamayacakları değerlendirilmeli.
- Bilinen uç noktalarda risk gruplarının sorunlarını dinlemek ve çözümlmek üzere sosyal hizmet uzmanları bulundurulmalı.

28

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLAR

- Yardımların tüm bireylere ulaştığından emin olunmalı
- Mülteci katılımının toplumun alt gruplarını kapsamısına özen gösterilmeli
- İzole kişilerin ve grupların bulunmasına ve bu kişilere ulaşılmasına özen gösterilmelidir.

29

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARDA RİSK GRUPLARINA YAKLAŞIM NASIL OLMALI

Taramalar:

- Olabildiğince kısa sürede acil yardıma gereksinmesi olanlar belirlenmelidir, (yalnız çocuklar, hasta ve malnütrisyonlular, şiddet kurbanları, ileri derecede özürllü olanlar)
- Daha sonra izlemeye alınacaklar saptanmalıdır, (tek ebeveynli aileler, yalnız kadınlar, yaşlılar, rehabilitasyon gerektiren özürllü olanlar)

30

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA RİSK GRUPLARINA YAKLAŞIM NASIL OLMALI

Yardım:

- Günlük temel gıda gereksinimleri, giysi ve barınma,
- Özel tıbbi bakım,
- Yaşlılara, malnütrisyonlu bebeklere, emzikli annelere, gebe kadınlara özel diyet,
- Hastaların, yaşlıların ve sakatların bir yerden diğerine taşınması,
- Kimsesiz çocukların bakımı.

31



OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

- Olağanüstü durumlarda yapılacak girişimlerde temel amaç, morbidite ve mortalitenin azaltılmasıdır.
- Bu nokta dikkate alınırsa, ilk bir hafta ve daha sonraki dönemdeki gereksinimlerin belirlenmesi kolaylaşır.

33

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

- Olağanüstü durumdan sonraki ilk bir hafta, acil tıbbi müdahaleler ve koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik ilaç ve tıbbi malzeme gereksinimi vardır.
- Sanitasyon malzemesi, gıda, giysi, inşaat araç ve gereçleri gibi yardımlar ise ilk bir haftadan sonraki dönemlerde gerekebilecek yardımlardır.

34

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

- Gereksinimlerin olağanüstü durum öncesinde, yerel ve ulusal sağlık sistemi yöneticileri tarafından bölgesel özellikler ve sorunlar da dikkate alınarak belirlenmesi, sorun ortaya çıktığında girişim yapabileme ve hızlı hareket edebilme şansı sağlar.

35

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

- Bu amaçla hedef kitlenin tam olarak bilinmesi büyük önem taşır.
- Her koşulda etkin bir hizmet ancak nüfusa dayalı bir örgütlenme ile verilebilir ve gereksinimlerin belirlenmesini örgütlenmeden ayrı düşünmek olası değildir.

36

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

Gereksinimler Belirlenirken;

- Öncelikler saptanmalıdır,
- Eldeki kaynaklar ve etkinlikleri değerlendirilmelidir,
- Eldeki kaynakların önceliklere göre hızlı ve etkin kullanımı amacı ile planlama yapılmalıdır,

37

OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA GEREKSİNİMLERİN BELİRLENMESİ

Gereksinimler Belirlenirken;

- Uygulamaya ancak iyi bir planlamadan sonra geçilmelidir,
- Her uygulama, yapılacak değerlendirmelerle yeniden ele alınmalıdır.
- Her olağanüstü durum halinde, bu aşamalar yeni baştan gözden geçirilmelidir.

38

DOĞAL AFETLERDE AFETE VERİLEN YANITIN EVRELERİ

1. Hazırlık Evresi

- Hazırlık Evresi toplumun ve afetle mücadele eden kuruluşların olağandışı duruma hazırlanmak için yaptıkları tüm etkinlikleri kapsar.
- Bu etkinlikler örgütlenme, yasal düzenlemeler, kaynakların örgütlenmesi ve olağandışı duruma karşı plan hazırlanmasıdır

39

DOĞAL AFETLERDE AFETE VERİLEN YANITIN EVRELERİ

2. Uyarı Evresi

- Olayların gözlemlenmesi ile afetin ne zaman, nerede, ne şiddette olacağına ilişkin kriterler oluşturulmaya çalışılır.
- Buna tahmin etme, öngörme çalışmaları adı verilir.
- Bunların amacı yöneticilere risk altındaki insanları zamanında uyaracak, olağandışı duruma hazırlayacak ya da bölgeden boşaltacak şekilde bilgi sağlamaktır.

40

DOĞAL AFETLERDE AFETE VERİLEN YANITIN EVRELERİ

3. Acil Evre

- Bu evrede yaşam kurtarma ve acıyı azaltmaya yönelik etkinlikler söz konusudur.
- Acil evredeki etkinlikler; arama- kurtarma, ilkyardım, acil tıbbi yardım, acil iletişim ve ulaşım sistemlerinin restorasyonu çalışmalarıdır.

41

DOĞAL AFETLERDE AFETE VERİLEN YANITIN EVRELERİ

4. Rehabilitasyon ve Yeniden Yapılanma Evresi

- Bu evre insanların, toplumun normal yaşamına geri dönebilmesi için toplumun ve fiziksel çevrenin yeniden düzene sokulması çalışmalarının yürütüldüğü dönemdir.

42

OLAĞAN ÜSTÜ DURUMLARIN SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİ

- **İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri**
 - Ölümler ve yaralanmalara yol açarak sağlığı direk olarak etkiler.
- **Çevre Sağlığı Üzerine Etkileri**
 - Beslenme, barınma, ulaşım, iletişim gibi sağlıkla ilgili diğer alanlardaki harabiyetler, aksamalar sağlığa yansiyacaktır

43



İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Olağan üstü durum ortaya çıktıktan sonra bir taraftan acil tıbbi yardım yapılırken diğer taraftan hayatta kalanlar felaket bölgesinde veya bu bölge dışında geçici yerleşim yerlerinde yaşamını sürdürmeye devam etmektedir.

45



İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Bu geçici yerleşim yerlerindeki toplumun veya göçmen olarak başka bir bölgeye yerleşen insanların hızlı bir şekilde sağlık durumunun değerlendirilmesi gerekir.

47

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Bu değerlendirme yapılacak her türlü yardımın planlanmasında, risk gruplarının belirlenmesinde, önemli sağlık sorunlarının ortaya çıkarılıp önlemler alınmasına da yardımcı olacaktır.

48

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Bu değerlendirme sırasında öncelikle toplumun;

- Demografik Özellikleri,
- Daha Önceki Sağlık Durumu,
- Beslenme Durumu,
- Mortalite Ölçütleri,
- Morbidite Ölçütleri ile ilgili bilgiler toplanmalıdır.

49

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Demografik Özellikler

- Acil Sağlık yardımı planlamak, ilaç, besin, araç-gereç gibi yardım malzemesini sağlamak, daha sonraki dönemlerde ölüm, yaralanma ve hastalık hızları ile ilgili tahminler yapabilmek, risk grupları belirleyebilmek için toplumun demografik özellikleri bilinmelidir.

50

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Bu konuda toplanması gereken temel bilgiler şunlar olmalıdır;

- Toplam nüfus
- Nüfusun yaş ve cinsiyet yapısı (Ör 0-4 yaş, 5 yaş üzeri nüfus sayısı).
- Risk grupları ve toplam sayısı (0-4 yaş çocuk, gebe / emzikli kadın vb.)
- Ortalama aile büyüklüğü

51

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Daha Önceki Sağlık Durumu

- Sağlık hizmetlerinin planlanmasında, toplumun daha önceki sağlık durumu ile ilgili bilgi gerekir. Aynı zamanda gelenekler, inançlar, tabular ile ilgili de bilgi sahibi olunmalıdır.

52

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Bu konuda toplanması gereken temel bilgiler şunlar olmalıdır;

- Daha önceki temel sağlık sorunları,
- Daha önceki sağlık hizmeti kaynakları,
- Önemli sağlık inançları, alışkanlıkları
- Daha önceki koruyucu sağlık hizmetlerinin niteliği (Ör. Aşılama oranları).

53

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERINE ETKİLERİ

Beslenme Durumu

- Beslenme durumu kişilerin yaşam olasılığı ile oldukça yakından ilgilidir.
- Bu nedenle hızlı bir şekilde bilgi toplanıp gerekli yardım ve beslenme programlarının planlanması gerekir.

54

İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Bu konuda toplanması gereken temel bilgiler şunlar olmalıdır;

- 0-4 yaşta ağırlık kaybı prevalansı,
- Daha önceki beslenme durumu,
- Vitamin-mineral eksikliği prevalansıdır.

55

ÇEVRE SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Doğal Felaketlerin Çevre Sağlığına Verdikleri Zararlar;
- Deprem, fırtına, sel gibi doğal felaketlerin verdikleri zararlar;
- Binaların zarar görmesi: En çok depremlerde olmakla birlikte, inşaat özellikleri ve nüfus yoğunluğuna bağlı olarak tüm doğal felâketlerde görülür.
- Su, elektrik, gaz, kanalizasyon sistemlerinin zarar görmesi: En çok depremlerde görülür.

56



ÇEVRE SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Biyolojik ve kimyasal kontaminasyon: Depremlerde sıklıkla karşılaşılmasına karşın, fırtına ve sel felaketlerinde önemli düzeyde kontaminasyon beklenir.
- Su ve gıda kontaminasyonu: Özellikle sel felaketlerinden sonra ciddi sorunlara yol açınası beklenir.
- Su, toprak ve hava kirliliği: Tüm doğal felaketlerde karşılaşılan bir sorundur.

58



ÇEVRE SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Vektör üreme alanlarının çoğalması: Tüm doğal felaketlerden sonra uzun vadede önemli sorunlar yaratabilir.
- Ulaşım ve iletişim kesintisi: Tüm doğal felaketlerde önemli bir sorundur.
- Nüfus hareketlerine (göç) bağlı olarak gereksinimlerin artması: Özellikle fırtına ve sel felaketlerinde görülür.

60

ÇEVRE SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Çevre sağlığı hizmetlerinde özellikle dikkat edilmesi gereken noktalar;

- Yeteri kadar barınak,
- Yeterli miktarda ve kolay elde edilebilir nitelikte su,
- Atıklarının zararsız hale getirilmesi,

61



ÇEVRE SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

- Gıda stoklarının kontaminasyona karşı korunması,
- Bireylerin vektör kaynaklı hastalıklara karşı, vektör kontrolü yöntemleri ve kemoproflaksi yoluyla korunmasıdır.

63

AFET DURUMUNDA BAŞARILI OLMANIN ANAHTARI

- Gereksinimler nelerdir?
- Eldeki olanaklar nelerdir?
- Var olan olanaklara gereksinimler nasıl karşılanabilir,
- En fazla insana en çok yardım nasıl sağlanabilir.

64

OLAY SONRASI KORUMA SONUCUNU BELİRLEYEN TÜM ETMENLER

A. Kişi etmenleri

- Korunmada acil tıbbi yardım
- Eğitilmiş personel

B. Araç-gereç

- Yangını önleyici sistem

C. Çevresel etmenler

- Telefon kulübeleri varlığı
- Acil ambulans varlığıdır.

65



AFETLERDEKİ MÜDAHALELERDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

- Toplumsal katılım ve plan eksikliği
- Doğru ve yeterli eğitim almış bireylerin yetersizliği
- Yeterliliğe sahip, kumanda edecek bireylerin yetersizliği,

67

AFETLERDEKİ MÜDAHALELERDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

- Olaylara müdahalede gecikme
- Triyajın olması gerektiği gibi yapılmaması
- Hastaların ilk müdahalelerinin yapılmaması

68

AFETLERDEKİ MÜDAHALELERDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

- Hastaların olay yerinden tedavi alanına taşınmaması
- Zaman kavramlı hasta bakımının yapılmaması
- Erken nakil sistemindeki yetersizlikler

69

AFETLERDEKİ MÜDAHALELERDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

- Uygun ve etkili olmayan görevlendirmeler
- Hastaların uygun biçimde hastanelere dağıtılmaması
- Gönderilen hastaların takip edilmemesi,
- Kayıtların doğru ya da yeterli tutulmamasıdır.

70

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- Olağanüstü durumlar sonrasında ortaya çıkan sorunlardan birisi de bulaşıcı hastalık riskidir.
- Bu risk olağanüstü durumun özelliğine göre değişmektedir.

71

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- Genellikle doğal kaynaklı olağanüstü durumlarda bulaşıcı hastalık riski şu koşullardan etkilenmektedir:**
- Hastalığın daha önceki durumu önemlidir. Hastalık riski, bölgede bu hastalığın endemik düzeyiyle orantılıdır. Daha önce bölgede bulunmayan bir enfeksiyon etkenine bağlı hastalık riski hemen hemen yoktur

72

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- o Çevrede oluşan ekolojik değişiklikler bulaşıcı hastalık riskini artırır veya azaltabilir.
- o Bu durumdan özellikle vektör ve su kaynaklı hastalıklar önemli derecede etkilenir.

73

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- o Olağanüstü durum sonrası oluşan nüfus hareketleri, hastalıkların başka bölgelere taşınmasına veya yer deęiőtirenlerin o bölgedeki endemik hastalıklara yakalanmalarına yol açabilir.

74

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- o Nüfusun normalden daha kalabalık koşullarda yaşaması ile özellikle kişiden kişiye temas ve hava yolu ile bulaşan hastalıklar daha sık görülür ve hız yayılırlar.

75



OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- o Alt yapının zarar görmesi özellikle su ve besin kaynaklı hastalıkların riskini artırır.
- o Aşılama, çevre sağlığı hizmetleri gibi koruyucu sağlık hizmetlerindeki duraklama da bulaşıcı hastalık riskini arttıran önemli etmenlerdendir.

77

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

Sık Görülen Hastalıklar

- o Şimdiye kadar ki deneyimler kalabalık yaşamın sürdürüldüğü geçici yerleşim koşullarında bulaşıcı hastalık riskinin çok yüksek olduğunu ve ciddi salgınlara yol açtığını göstermiştir.

78

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

- o Geçici yerleşim yerlerinde dört haftadan daha uzun kalanlarda yerleşim yerinin koŐullarına, yerel halkın sağlık sorunlarına bağlı olarak pek çok bulaşıcı hastalık görülebilir, çünkü sık olarak görülen hastalıkların kuluçka süresi genellikle dört haftadan kısadır.

79

OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN BULAŞICI HASTALIKLAR

Bu koşullarda en sık görülen ve sıklıkla ölüme yol açan hastalıklar;

- o Diyareli hastalıklar (kolera ve basilli dizanteri dahil),
- o Kızamık,
- o Akut alt solunum yolu enfeksiyonları,
- o Sıtmadır.

80

BULAŞICI HASTALIKLAR KONTROL ÖNLEMLERİ

Olağanüstü durumlarda bulaşıcı hastalık kontrolü dört baŐlık altında toplanabilir:

- o Çevre sağlığı çalışmaları,
- o BađıŐıklama,
- o İlaçla korunma,
- o Karantina ve izolasyon.

81

BULAŞICI HASTALIKLAR KONTROL ÖNLEMLERİ

- o Çevre Sağlığı çalışmaları, temel sanitasyon hizmetleri ve barınak sağlanması içermelidir.
- o Temel sanitasyon hizmetleri içinde de atık yok edilmesi, temiz su sağlanması, kişisel temizlik, besin sağlanması, vektör kontrolü, ölülerin yok edilmesi ele alınmalıdır.
- o Öncelik barınak sağlanması, temiz su ve atık kontrolüne verilmelidir.

82

BULAŞICI HASTALIKLAR KONTROL ÖNLEMLERİ

- o BađıŐıklama çalışmalarının, tifo, kolera ve tetanosa karşı kitle aŐılamalarını içermesi etkili ve pratik bir yöntem değildir.
- o Ancak 30 günden daha uzun kalınacak yerleşim birimi ise çocuk ve gebelerin rutin bađıŐıklama programı baŐlatılmalıdır.
- o Özellikle kızamık aŐılaması 6 aylıktan itibaren 12 yaŐa kadar tüm çocukları kapsamalıdır.

83

BULAŞICI HASTALIKLAR KONTROL ÖNLEMLERİ

- o İlaçla korumada, kitlesel antienfektif ilaç uygulaması önerilmemelidir.
- o Bütün hastalıklar için etkili tek bir ilaç olmadığı gibi, antibiyotik direnci ve yan etkileri de oluşabilir.
- o Ancak sıtma olmayan bir bölgeden endemik bölgeye gelen kişilere klorokin ile sıtma profilaksisi uygulanır.
- o Karantina ve izolasyon, hastalığın özelliğine göre gerekebilir.

84

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

BİRİNCİL KORUMA

- Birincil korumada, afetin ya da etkisinin ortaya çıkmasını engellemeye yönelik çabalar alınarak sonuçlarının ortadan kaldırılmasına yönelik çabalar da birincil kabul edilebilir.

85

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

BİRİNCİL KORUMA

- Önlem,
- Hazırlıklı olma
- Erken haber alma,
- Uyarma uygulamalarıdır.

86

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

BİRİNCİL KORUMA

- İlk ve acil yardım hizmetleri yürütülürken diğer yandan da hayatta kalanların yaşamlarını devam ettirebilmek için gerekli yardımın planlanması, önemli sağlık sorunlarının belirlenerek önlemler alınması, risk gruplarının saptanması için hızlı bir şekilde sağlık durumunun belirlenmesi gereklidir.

87

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

İKİNCİL KORUMA

Afet sırasında ve afetten sonraki ilk saatlerde alınan önlemleri kapsamaktadır:

- a) Kurtarma çalışmaları,
- b) Gıda ve beslenme hizmetlerine başlama,
- c) Barınak sağlama,
- d) Tıbbi bakım organizasyonu,

88



AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

İKİNCİL KORUMA

- e) Ulaşım-haberleşme işlemlerinin denetlenmesi,
- f) Güvenlik sorunlarının çözümü,
- g) Koruyucu sağlık hizmetleri ile bu doğrultuda çevre sağlığı hizmetleri,
- h) Afete uğrayan bölgenin ve etkilenen nüfusun saptanmasıdır.

89

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

İKİNCİL KORUMA

- Olağanüstü durum sırasında ve sonrasında bir taraftan acil yardımlar yapılırken diğer taraftan hızlı bir şekilde toplumun sağlık durumu değerlendirilmelidir.
- Bu değerlendirme toplumun temel sağlık sorunlarına yönelik önlemler alınması, riskli grupların belirlenmesi ve yapılacak yardımların planlanmasında son derece önemlidir.

91

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

ÜÇÜNCÜL KORUMA

- Afetzedelerin ve ailelerinin olaydan sonra yaşamlarını sürdürmeleri için yapılması gerekenleri kapsamaktadır.
- Bunun için, devlet ve gönüllü kuruluşlar birlikte ve önceden hazırlanmış plana uygun olarak çalışmalıdır.

92

TRİYAJ

- Çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda, bunlardan öncelikle tedavi ve nakil edilmesi gerekenlerin tespiti amacıyla, olay yerinde ve bunların ulaştırıldığı yerde yapılan hızlı seçme ve kodlama işlemidir.

93



TRİYAJ

- Afetlerdeki triyajda amaç mümkün olduğu kadar fazla sayıda hastaya yardımcı olmaktır.
- Fazla sayıda insanı kurtarabilmenin koşulu, belli ilkelere ve ölçülere bağlı kalmaktır.
- Zor bir sistemdir, **genel kuralı** hastaları; **sınıflandır-değerlendir-öncelikleri** belirlemektir.

95

TRİYAJ

- **Triyaj Alanı:**
 - Güvenli,
 - Görülebilir,
 - Ulaşılabilir,
 - Çok sayıda kişiyi alabilecek kadar geniş olmalıdır (stadyum, boş bahçe, park olabilir)

96



TRİYAJ-ÖNCELİKLİ HASTALARı/ YARALıLARı BELİRLEME

- Yürüyebiliyor mu?
- Evet= hafif
- Hayır=solunumunu değerlendir,
- Solunumu var mı?
- Evet=dakikadaki solunum sayısı 30'dan fazla mı?
- Evet=ivedi
- Hayır=dolaşımını değerlendir. (dudak, tırnakların rengi)

98



TRİYAJ-ÖNCELİKLİ HASTALARı/ YARALıLARı BELİRLEME

- Başa pozisyon ver, solunum var mı?
- Evet=ivedi
- Hayır=ölü

100

TRİYAJ-ÖNCELİKLİ HASTALARı/ YARALıLARı BELİRLEME

- Radial nabız alınabiliyor mu?
- Evet=bilinci yerinde mi? Değerlendir,
- Hayır= ivedi kanaması var mı? Araştır?
- Söylediklerinizi Yapabiliyor mu? (kolunu kaldır, ayağını uzat gibi)
- Evet= bekleyebilir
- Hayır=ivedi

101

TRİYAJ- 1. ÖNCELİKLİ OLARAK NAKLEDİLECEK OLANLAR

- Solunum güçlüğü
- Ağır şok
- Durdurulamayan kanama
- Açık göğüs ya da karın yaralanmaları
- Yüzün veya solunum yollarının etkilendiği ağır yanıklar

102

TRİYAJ- 1. ÖNCELİKLİ OLARAK NAKLEDİLECEK OLANLAR

- Vücut yüzeyinin %40'ından fazlasının etkilendiği yanıklar
- Ağır kafa yaralanmaları
- Diabetliler
- Zehirlenmeler
- Normal olmayan doğumlar

103

TRİYAJ- 2. ÖNCELİKLİ OLARAK NAKLEDİLECEK OLANLAR

- Müdahale edildiğinde durdurulan kanamalar
- Vücut yüzeyinin %15-40' ının etkilendiği yüzeysel yanıklar
- Birden fazla kırıkların olması
- Sırt/ omurga yaralanmaları
- Göz yaralanmaları

104

TRİYAJ- 3. ÖNCELİKLİ OLARAK NAKLEDİLECEK OLANLAR

- Basit kapalı kırıklar
- Önemsiz yaralar (yüzeysel- küçük çaplı ve kanama olmayanlar veya önemsiz hastalıkları olanlar)
- Psikolojik olarak etkilenmiş ama ciddi yaralanması olmayanlar
- Afif burkulma, çıkık
- Hafif yanıklar

105

TRİYAJ

- | | | |
|-------------|------------------|---------|
| ○ 1. Derece | ivedi/ acil | kırmızı |
| ○ 2. derece | geciktirilebilir | sarı |
| ○ 3. derece | bekleyebilir | yeşil |
| ○ 4. derece | ölmüş kayıp | siyah |

106

TRİYAJ ETİKETİ

- **Ön yüzü**
- Geliş zamanı
- Tarih
- Cinsiyeti
- Bilinci açıksa (biliniyorsa) hastanın adı, adresi
- Şehir, ülke
- Öncelikli yakınması, sorunu
- Triyaj yapan görevlinin adı

107

TRİYAJ ETİKETİ

- **Arka yüzü**
- Vücut üzerindeki yaralanmalar yazılı
- Kan basıncı, nabız, solunum
- Yapılan grişimler yazılır

108

AFETLERDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

- Kendi yaşamını sürdürme ve acil hemşirelik girişimlerini uygulamak için hazır olması
- Toplumun afet planlarını ve organize toplumun sağlık kaynaklarını bilmesi

109

AFETLERDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

- Uyarı işaretlerini ve neler yapılması gerektiğini bilmesi
- Radyoaktif serpintiden ve biyolojik silahlardan korunmayı bilmesi
- Çevre sağlığı ile ilgili önlemleri bilmesi

110

AFETLERDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

- Hemşirelik ilkelerini afet durumlarına uyarlaması
- Toplumsal ve ulusal düzeyde gelen direktifleri alma ve uygulayabilme
- Hastaların durumlarını değerlendirme ve sınıflandırma

111

AFETLERDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

- Bakım, tedavi ve sağlığı koruma aktivitelerini yürütebilme
- Malzeme ve aletleri kullanabilme
- Hemşirelik hizmetlerini organize edebilme

112

AFETLERDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

- Çevredeki değişiklikleri saptama, risk faktörlerini belirleme
- Kitleseel ölüm ve yaralanmalarla baş edebilme becerilerini geliştirmeli

113

HAZIRLAYAN ve SUNAN: ARŞ.
GÖR. EMİNE ONKUN.

TEŞEKKÜR EDERİM ve
SAĞLIKLI GÜNLER DİLERİM...

114