



Depremde Doktor, Depremzede ve Beyin Cerrahı Olmak

Being a Doctor, Earthquake Victim and Neurosurgeon in an Earthquake

Özkan ÇELİKER

Özel Sağlık Hastanesi Denizli, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Denizli, Türkiye

Yazışma adresi: Özkan ÇELİKER ✉ drozkanceliker@hotmail.com

ÖZ

Her şey 6 Şubat 04:17'de yaklaşık 90-100 saniye süren bir deprem sonrası başladı. Yaşadıklarımızı anlatmaya kelimeler, sözler yetmeyecektir. Hepimiz yaşadıklarımızla korku filmlerini aratmayacak birbirine benzer zannedilen ama aksine birbirlerinden farklı hatta duydukça, izledikçe daha da beter olduğunu gördüğümüz, duyduğumuz anlar yaşadık. Sizler zaten deprem anının yaşattığı hisleri pek çok insandan duydunuz ya da bizzat kendiniz yaşadınız. Ben ise sizlere bir doktor olarak, bir cerrah olarak, bir beyin cerrahı olarak neler yaşadıklarımı ve yaşadıklarımın gördüklerimle bundan sonra neler yapabileceğimize dair bilgiler paylaşmaya çalışacağım. Deprem zamanı gördük ki insanlar bu tip felaket durumlarında hastanelere, sağlık kuruluşlarına sığınıyor, sığınmak istiyor... Bu haklı isteği karşılamak üzere böyle afet durumlarında bölgelerde mevcut olan sağlık kuruluşlarının hem kendilerinin depreme maruz kaldıklarını hem de çalışanlarının birer depremzede olduklarını göz ardı etmeden etkili bir eylem planı bulunmalıdır.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Deprem, Doktor, Depremzede, Beyin cerrahı, Hastane

ABSTRACT

It all started after an earthquake that lasted about 90-100 seconds on February 6 at 04:17. Words will not be enough to describe what we have been through. We have all experienced moments that we think are similar to horror movies, but on the contrary, we see and hear that they are different from each other and even worse as we hear them and watch them. You have already heard the feelings of the earthquake moment from many people or experienced it yourself. On the other hand, I will try to share with you what I have experienced as a doctor, as a surgeon, as a neurosurgeon, and what I can do from now on with what I have seen from my experiences. We saw at the time of the earthquake that people seek shelter in hospitals and health institutions in such disaster situations, they want to take shelter. In order to meet this rightful request, an effective action plan should be found in such disaster situations, without ignoring that the health institutions existing in the regions are both victims of earthquakes and that their employees are victims of earthquakes.

KEYWORDS: Earthquake, Doctor, Earthquake victim, Neurosurgeon, Hospital

■ GİRİŞ

Her şey 6 Şubat 04:17'de yaklaşık 90-100 saniye süren bir deprem sonrası başladı. Yaşadıklarımızı anlatmaya kelimeler, sözler yetmeyecektir. Hepimiz yaşadıklarımızla korku filmlerini aratmayacak birbirine benzer zannedilen ama aksine birbirlerinden farklı hatta duydukça, izledikçe daha da beter olduğunu gördüğümüz, duyduğumuz anlar yaşadık.

Sizler zaten deprem anının yaşattığı hisleri pek çok insandan duydunuz ya da bizzat kendiniz yaşadınız. Ben ise sizlere bir doktor olarak, bir cerrah olarak, bir beyin cerrahı olarak neler yaşadıklarımı ve yaşadıklarımın gördüklerimle bundan sonra neler yapabileceğimize dair bilgiler paylaşmaya çalışacağım.

Deprem sonrası hızlı bir şekilde evden ailemle birlikte çıktık, sağanak bir yağmur yağıyordu. O yüzden hep birlikte evin önünde duran arabamıza bindik. Arabaya bindik ama yaklaşık 1 dakika sonra tekrar bir deprem oldu. Bu sırada arabanın içine binerek doğru yapıp yapmadığımızı sorgulamaya başladım. Sanki yer yarılacak ve biz araba ile içine gireceğiz ya da yandaki ağaç arabanın üzerine devrilecek düşünceleri kafamda geçmeye başladı.

Yaklaşık 1 dakika sonra arabadan indim. Sitedeki iki genç erkek çocuk yanıma geldiler ve onlara hemen koşup sitede yıkılan ev olup olmadığına bakmalarını söyledim. İki dakika sonra yanıma geldiklerinde yıkılan ev olmadığını söylediler. Hemen aynı şekilde yan siteye bakın dedim ve yan site de herhangi bir yıkım olmadığını öğrendim. Deprem anında elektrikler kesildiği için, cep telefonları çalışmamaya başladığı için ve üzerine de internetin olmaması üzerine kimseden haber alamıyor ve depremin ne kadar şiddetli olduğunu, merkez üssünün neresi olduğunu öğrenemiyorduk. Bu yaşadıklarımızdan toplam 15-20 dakika sonra siteye bir araba geldi ve içindeki KBB uzmanı doktor arkadaşım ve ailesiydi. Nasıl olduklarını, ne olduğunu sorduğumda 12 katlı oturdukları siteden merdivenlerden yuvarlana yuvarlana zar zor indiklerini, binalarının duvarlarının yıkıldığını ama aşağıya inebildiklerini, yolda gelirken yıkılan binalar gördüklerini ifade etmeleri ile artık deprem büyüklüğü ile ilgili ilk bilgileri almaya başlamıştık.

Sonrasında hemen ailemin yanına dönüp onları bahçede, evden mesafeli bir şekilde konumlandırdıktan sonra “ben gelene kadar beni burada bekleyin” diyerek, doktor kimliğime bürünerek görev yaptığım hastaneye doğru yola çıktım. Yolda ilerlerken sokaklarda; çığlıklar içindeki insanları ve yıkılan binaları gördükçe içimdeki dehşet, şaşkınlık, çaresizlik ve gittikçe artan korku büyüyordu.

Ve o an, hastaneyi yıkılmamış ayakta gördüğüm o an; gözlerim dolu bir şekilde acil kapısından yüzlerce insanla birlikte o kapıdan girdiğimde acilde görev yapan ekibin herkese yetişmek için triaj oluşturmaya çalıştığını, başhekimin ve diğer doktor arkadaşlarının görev dağılımı yapmakta olduğu alana katıldım. Kim yaşıyor, kim yaralı, kimin evi yıkılmış, kim enkaz altında, kim yakınlarının başında enkazdan çıkarmaya çalışıyor bilmeden hepimiz kendimize verilen görevleri yapmaya başladık. O kadar çok yaralı geliyordu ki koridorlar hastalarla dolmuş, yerlerde battaniyelere yatırılmış, hatta koridorun sonunda ex olarak gelen cesetleri bir kenara yığmaya başlamışlardı.

Deprem sırasında İskenderun Devlet Hastanesinin A bloğunun yıkıldığını, Antakya merkezdeki özel hastanelerin yıkıldığını, Hatay Eğitim Araştırma Hastanesinin yıkıldığını ve dahası bu depremin 11 ilde olduğunu ve diğer şehirlerde de ciddi bir yıkım olduğunu gün içinde hastalara müdahale ederken öğrendik. Hem de bunu öğlen saat 13 civarında bulunduğum hastaneye kendi çabaları ile gelen iki beyin cerrahisi arkadaşımın öğrendim.

Hastane otomasyon sistemi ve telefonlar çalışmadığı için hastaları triaj yapılırken iki beyin cerrahisi tomografi önünde muayene edip ön değerlendirilmeye olarak tomografi çekimini sağlayıp çekim sonrası radyoloji ve beyin cerrahisi beraber değerlendirip çıkan sonuca göre hastalara müdahale etmeye çalıştık.



Şekil 1: Hastane koridorlarında anlık hasta görüntüsü.



Şekil 2: Hastane koridorlarında anlık hasta görüntüsü.

Öğlen saatlerinde ikinci bir deprem anı yaşadık, bu sırada bütün ayakta olan hasta ve yakınlarının hastaneyi boşalttığını ama ağır durumda olan hastalar ile sağlık çalışanlarının ise hastanede kalarak çalışmaya devam ettiği bir an yaşadık. Kimimiz ameliyatta yakalandık, kimimiz hastalara işlem yaparken, kalp masajı yaparken yaşadık.

O gün hastanemiz binlerce yaralıya müdahalede bulundu, yaklaşık 50 ameliyat, 20 tane göğüs tüpü takarak saat 17:30'a kadar ameliyat hizmeti verdik. Ancak saat 17:30 civarı ne malzememiz kaldı, ameliyat yapabilecek ne de steril bir örtümüz çünkü sterilizasyon cihazları deprem anındaki sarsıntıdan arıza yapmıştı. Akşam hava kararmaya başlaması ile birlikte gelen yaralı sayısında azalma başladı, muhtemelen karanlık nedeni ile enkazlarda çalışma yapılamıyordu.

Akşam saatlerinde Dörtüyl Devlet Hastanesinin güvenli olduğu ve gelen sağlıkçıların ilk etap güvenli olması nedeni ile oraya yerleştirildiği bilgisi geldi. İkinci deprem sonrası ve artçı depremlerin devam etmesi üzerine hastanemizin güvenli olup olmadığı ile ilgili soru işaretlerinin olması üzerine hastalar direkt Dörtüyl acile gönderilmeye başlandı ve hastanemiz geçici süre ile kapatıldı.

Gece saat 12 gibi ben ve diğer iki beyin cerrahisi arkadaşım Dörtüyl Devlet Hastanesine gittik. Oraya gittiğimizde TNDER tarafından koordineli beyin cerrahisi ekibinin geldiğini öğrendik. Arkadaşlarımı yerleştirdikten sonra kendimin de bir depremzede olduğumu anımsayarak gece saat 03.00 civarı ailemin yanına döndüm. Sabah günün ilk ışıkları ile tekrar görev yaptığım hastaneye giderek enkazlardan gelebilecek yaralılar için hazırlıklar yapmaya başladık.

Deprem zamanı gördük ki insanlar bu tip felaket durumlarında hastanelere, sağlık kuruluşlarına sığınıyor, sığınmak istiyor... doktorlar ve sağlıkçılarda depremzede olduklarının unutulmasını istiyor...

Bu haklı isteği karşılamak üzere böyle afet durumlarında bölgelerde mevcut olan sağlık kuruluşlarının hem kendilerinin depreme maruz kaldıklarını hem de çalışanlarının birer depremzede olduklarını göz ardı etmeden etkili bir eylem planı bulunmalıdır.

Hastane Afet Planı; afet sırasında hemen devreye giren, belirli bir sistematik içinde olaya yaklaşan, görev alan kişilerin görevlerinin önceden çok iyi tanımlandığı, kayıtların düzenli tutulduğu ve her alanda ortak dilin kullanıldığı hastane afet sistemidir (1) Dünyada "Hospital Emergency Incident System"(HEICS) yapılması mevcuttur. Sistemin daha önce afetlerde kullanıldığı

ve etkisinin olumlu olduğu görülmüştür. Bu sistemde tüm çalışanların katılımı, bilgisi ve desteği söz konusudur (2). Bu sistem 2006 yılında geliştirilmiş ve "Hospital Incident Command System" (HICS) olarak uygulanmaya devam etmiştir (3).

■ SONUÇ

Her hastanenin kendi Hastane Afet ve kaos planları ilgili personelle beraber yazılmalı ve uygulamaya konulmalıdır. Afet ve kaos bilincinin oluşturulması, sağlık personelinin bu konudaki gönüllü katılımının desteklenmesi için yapılan çalışmaların artırılması önemlidir. Sağlık kuruluşlarının yapı yönetmeliklerinin doğal afet, deprem gibi durumlardan sonra kesinlikle hizmet vermeye devam edebilecekleri şekilde hazırlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Her ilin afet ve kaos durumunda sağlık uygulamaları protokolü oluşturulmalıdır. Bu protokollerde her ilin bir yakın bir de uzak il olmak üzere afet ve kaos protokol kardeşliği oluşturulmalıdır.

Bina güvenlikleri sağlanan binalarda hizmet vermeye yönelik o illere tanımlanmış diğer illerden afet ve kaos protokolü uygulanmaya en kısa sürede geçilmelidir.

Afetlere hazırlık, sadece hastane yönetiminin değil toplumun her kesiminin hatta her bireyin sorumluluğudur. İlgili kişi ve kurumların ortak çalışmalar yapması, sistemli ve özgüvenli yaklaşımları da beraberinde getirecektir.

Gelelim beyin cerrahisi bölümünün yapabileceklerine; burada büyük iş Türk Nöroşirürji Derneğine düşmektedir. Dernek bünyesinde ivedilikle afet ve kaos durumlarında görev yapmak üzere bir birim kurulmalı ve bu birimin acil durum faaliyeti programlarının olması gerekmektedir. Bu faaliyet durumunda kullanılmak üzere acil ameliyatlara yapmak için gerekli alet ve cihazların dernek bünyesinde temin edilmesi gerekmektedir.

■ KAYNAKLAR

1. Deprem Hastaneleri Yapmak Yerine Tüm Hastaneleri Hazır Hale Getirilmeli. Tıp Dünyası, Sayı 91, 2002 Erişim: <https://www.ttb.org.tr/TD/TD91/4.php>
2. Eryılmaz M, Dizer U: Afet Tıbbı. Ankara: Ünsal Yayınları, 2005
3. The Hospital Emergency Incident Command System, 3rd ed, volume: 1. San Mateo County Health Services Agency Emergency Medical Services,1998