



HASTANELERİN AFETE HAZIRLIĞI VE HASTANE AFET PLANLARI

Dr. İlhan ÖZTÜRK

ACAT

www.acilafet.org

www.acat.com.tr

acat@turkafet.org

AFETLER

Önceden beklenmedik yerde ve zamanda (saniyeler-saatler içinde) ortaya çıkan, doğa ve canlılar üzerinde oluşturdukları zararlı etkilerini, meydana geldikleri bölgelerin, eyaletlerin ya da ülkelerin tek başlarına karşılayamayacakları büyük olaylardır.



Literatürde olayın büyüklüğüne göre farklı kavramlar kullanılmaktadır;

-OLAY

-ACİL DURUM

-FELAKET

-AFET

Afetler, genel olarak “Doğal veya Teknolojik-İnsan kaynaklı afetler” olarak sınıflandırılırken, hastane boyutunda “Hastane İçi ve Hastane Dışı afetler” olarak iki grupta incelenmektedir.



HASTANELER VE AFETLER

Hastaneler, yapıları ve işlevleri gereği tüm afetlerde hem direk hem dolaylı olarak afet olaylarının içerisinde yer almaktadırlar.



HASTANE DIŞI AFETLER

- Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN) olaylar (kitle imha amaçlı)
- Endüstriyel kazalar,
- Patlama (bomba),
- Depremler,
- Tayfun-Kasırgalar,
- Heyelanlar,
- Seller,
- Büyük trafik kazaları,
- Uçak-gemi kazaları
- Terörist ataklar,
- Toplumsal olaylar, yürüyüşler,
- Siber ataklar.



HASTANE İÇİ AFETLER

- Yangın,
- Deprem,
- Patlamalar (gaz, bombalama vs),
- Kaza nedenli olaylar (laboratuvarlar, radyoloji ve nükleer birimlerde),
- Diğer tehlikeli madde sızıntıları,
- Acil – zorunlu tahliyeler,
- Hastanelere aşırı yüklenme-kalabalık,



- Terörist olaylar,
- Bebek/çocuk kaçırma olayları,
- Su basması,
- Isı, havalandırma kaybı,
- Gaz, oksijen, hava kaybı
- Enerji kaybı,
- Su kaybı,
- Isı artışı,
- İş durdurma-grev,
- Otomasyon sistemi çökmesi.



HASTANE AFET PLANLARI

-Hastane Afet Planları, hastanelerin direk ya da dolaylı olarak içerisinde yer almak zorunda kaldığı acil durumlara doğru ve zamanında yanıt verebilmek için organize edilmiş işlevsel yapılanma sistemidir.

-Amaç, afet ya da olağan dışı durumlarda kurumların vereceği yanıtı standart hale getirmek ve böylece etkin bir şekilde mümkün olduğunca çok fazla sayıda kişinin tıbbi yardıma ulaşmasını sağlayarak, ölü ve yaralı sayısını azaltmak ve iyileştirmeyi çabuklaştırmaktır.



-Yapılan çalışmalarda; büyük Őehirlerimizdeki hastanelerinin büyük çoğunluğunun depreme dayanıksız olduğu (İzmir ilindeki hastanelerinin %70'i, İstanbul ilindeki hastanelerin %86'sı) tespit edilmiştir.

-Hastane afet planları yapılırken, ya hastanelerin depreme dayanıklı hale getirilme çalışmaları yapılmış olmalı ya da hastanelerin depremde yıkılacağı düşünülerek "sahra hastanesi planlaması" planlarda mutlaka yer almalıdır.



HASTANE AFET PLANLAMASI ARAÇLAR

HAP, dinamik - fonksiyonel bir uygulama sistemidir.

Temel Araçlar;

- 1) Kararlı ve ne yapacağını bilen yönetici,
- 2) Görevli ve gönüllü personel,
- 3) Ekipman,
- 4) Organizasyon şeması,
- 5) Görev tanımları ve görevliler,
- 6) Dokümanlar, kitapçık,
- 7) Formlar, kartlar,
- 8) Tatbikatlar...



HAP KOMUTA MERKEZİ VE TEŞKİLİ

- 1) HAP Başkanı,
- 2) İrtibat Sorumlusu,
- 3) Halkla İlişkiler Sorumlusu,
- 4) Güvenlik ve Tıbbi Teknik Kurul,
- 5) Lojistik Sorumlusu,
- 6) Planlama Sorumlusu,
- 7) Finans Sorumlusu,
- 8) Operasyon Sorumlusu.

HAP ALT BİRİMLER

- Her birim altında oluşturulacak olan alt birimler, bu birimlere bağılı olarak organize edilmelidir.
- Bu temel birimlerin altında kalan bağılı birimler, hastanelerin büyüklüklerine ve görevlendirilecek personel sayılarına göre belirlenmelidir.



HASTANELERİN AFETE HAZIRLIK DURUMLARI

- Olağandışı durumlarda, hastaneler ve diğer sağlık kuruluşları dış yardım almaksızın, belli bir süreliğine, hizmet kapasitelerini aşacak ölçüde hastaya sağlık hizmeti sunmak zorundadır.
- Hizmetin kesintisi kayıpların artması demektir.
- Hastane afete maruz kaldığında reaksiyon kapasitesi, kritik altyapının durumu ve hizmetin devamlılığının sağlanması önemlidir.

ARAŞTIRMA - 1

- 100 yatak ve üzeri yatak kapasitesine sahip hastanelerin olası afetlere hazırlıklı olmak için ne tür planlar oluşturdukları ve bu planlar doğrultusunda hangi önlemleri aldıklarını incelemek amacıyla yapılmıştır.
- Araştırma, Türkiye genelinde 100 yatak ve üzeri yatak kapasitesine sahip hastanelerle sınırlanmıŐtır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

- Bu araştırmada, Sağlık Bakanlığı'nın istatistiki verilerine göre Türkiye genelinde 100 yatak ve üzeri yatak kapasitesine sahip hastanelerden **358** adet devlet hastanesi, **40** adet niversite hastanesi ve **32** adet özel hastane olmak üzere toplam **430** hastane çalışmanın evrenini oluşturmaktadır.
- Hastanelere gönderilen anketlerden 251 adet anket cevaplandırılarak geri gönderilmiştir. Anketlerin cevaplandırılma oranı % **58,37**'dir.

ANKET FORMUNUN İÇERİĞİ

Anket formu beş bölümden oluşmaktadır:

1. Demografik ve çalışmaya ile ilgili bilgiler.
2. Hastanelerin afete hazırlık durumunun incelenmesi.
3. Hastanelerin afete hazırlık durumları, tahliye, acil servis, ambulans ve güvenlik yönünden incelenmesi.
4. Hastanelerin afete hazırlık durumunun iletişim, eczane ve yemek hizmetleri yönünden incelenmesi.
5. Hastanelerin afete hazırlık durumunun jeneratör, kimyasal ve radyoaktif kazalar ve morg yönünden incelenmesi.

VERİLERİN ANALİZİ

- İstatistikî analizler SPSS (Statistical Package Social Sciences) programında yapılmıştır. Demografik ve çalışmaya ilişkin bilgilerin görülebilmesi için frekans dağılımları yapılmış ve tablolarla gösterilmiştir.
- Daha sonra birinci bölümdeki hastane türü ve yatak kapasitesine göre diğer bölümler için çapraz tablolar oluşturulmuştur.

BULGULAR

Tablo 1. Ankete Cevap Veren Hastanelerin Türüne Göre Dağılımı

Hastane Türü	Sayı	Yüzde (%)
Devlet Hastanesi	219	87,25
Özel Hastane	10	3,98
Üniversite Hastanesi	22	8,77
TOPLAM	251	100

Tablo 2. Ankete Cevap Veren Hastanelerin Yatak Kapasitelerine Göre Dağılımı

Yatak Kapasitesi	Sayı	Yüzde (%)
0-100	17	6,8
101-200	111	44,2
201-300	45	17,9
301-400	27	10,8
401-500	15	6
501-600	16	6,4
601-700	5	2
701-800	4	1,6
800+	11	4,4
TOPLAM	251	100

Tablo 3. Anket Formunu Yanıtlayanın Hastanedeki Görevlerine Göre Dağılımı

Hastanedeki Görevi	Sayı	Yüzde (%)
Başhekim	17	6,8
Başhekim Yard.	35	13,9
Hastane Müdürü	44	17,5
Hastane Müd.Yard.	47	18,7
Sivil Sav. Uzmanı	74	29,5
Diğer	34	13,5
TOPLAM	251	100

HASTANE TÜRÜNE GÖRE BAZI ÖNEMLİ BULGULAR

- **Yazılı halde afet planı;**
 - Devlet hastanelerinin % 93,2'sinde,
 - Özel hastanelerin % 100'ünde,
 - Üniversite hastanesinin ise, % 86,4'ünde bulunmaktadır.
- **Hastane afet planındaki bilgilerin güncellenmesi;**
 - Devlet hastanelerinin % 68,5'inde,
 - Özel hastanelerin % 70'inde,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % 36,4'ünde altı ayda bir yapılmaktadır.

- **HAP'ta belirtildiği gibi yılda en az bir kez;**
 - Devlet hastanelerinin % 63,5'inde,
 - Özel hastanelerin % 80'inde,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % 31,8'inde tatbikat yapıldığı bildirilmiştir.
- **Acil servis triyaj planının;**
 - Devlet hastanelerinin % **68,9**'unda,
 - Özel hastanelerin % **100**'ünde,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % **63,6**'sında olduğu belirtilmiştir.

- **Kimyasal kazalar için acil eylem planının;**
 - Devlet hastanelerinin % 28,3'ünde,
 - Özel hastanelerin % 90'ında,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % 22,7'sinde olduğu belirtilmiştir.
- **Radyoaktif kazalar için acil eylem planının;**
 - Devlet hastanelerinin % **19,2**'sinde,
 - Özel hastanelerin % **90**'ında,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % **18,2**'nde olduğu bildirilmiştir.

- **Hastane bahçesinde helikopter iniş pistinin;**
 - Devlet hastanelerinin % **19,6**'sında,
 - Özel hastanelerin % **100**'ünde,
 - Üniversite hastanelerinin ise, % **45,5**'inde olduğu bildirilmiştir.

SONUÇ

- Türkiye'de hastanelerin büyük çoğunluğunda yazılı halde afet planı olduğu,
- Araştırmaya katılan 251 hastanenin 154'ünde (% **61,4**) planda belirtildiği gibi tatbikat yapıldığı,
- İncelenen hastanelerden sadece 57'sinde (% **22.7**) helikopter iniş pisti olduğu bildirilmiştir.

ARAŞTIRMA - 2

Ülke çapında 284 hastanede yapılan araŐtırmada;

En kötü hastane Erzurum Numune Hastanesi olurken, Gaziantep Şehit Kamil Devlet Hastanesi yüzde 100 güvenli ıktı.

İstanbul, Ankara ve İzmir'in kapsam dışında olduğu 78 ilden 50 yatak ve üstü 284 hastane için çalışanlarına Hastane Afet Hazırlık Anketi dağıtıldı.

Anketlerde hastanelerin acil servislerinin afet ve olağandışı durumlara hazırlığı, hastanenin genel olarak afet hazırlık durumunun değerlendirmesi, hastanenin kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer kazalara ve saldırılara hazırlıkları, personelin afetlerde sağlık hizmeti açısından bilgi seviyesi ölçüldü.

Toplam 284 hastane, 4 üzerinden ortalama 2,2 puan alarak birçok hastanenin hazırlıksız olduğunu gösterdi. En riskli hastane deprem riski en yüksek illerinden Erzurum'da bulunan Erzurum Numune Hastanesi'nin olması araştırma ekibi tarafından ilginç bulundu.

Öte yandan deprem riski en düşük illerimizin birinde bulunan Gaziantep Şehitkâmil Devlet Hastanesi en başarılı hastane olarak ilk sırada yer aldı. Afetlere hazırlık konusunda Doğu ve Güneydoğu'daki hastaneler genellikle iyi puanlar alırken İç Anadolu ve Ege Bölgesi'ndekiler düşük puan aldı.

SONUÇ

EN İYİ PUAN ALAN 5 HASTANE

Hastane Puanı (100 üzerinden)

- * Gaziantep Şehit Kamil Devlet Hastanesi (100)
- * Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Arş. Merkezi (97,73)
- * Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi (97,71)
- * Aydın Atatürk Devlet Hastanesi (93,37)
- * Malatya Devlet Hastanesi (93,31)

EN HAZIRLIKSIZ 5 HASTANE

Hastane Puanı

- * Erzurum Numune Hastanesi (19,08)
- * Kahramanmaraş Pazarcık Devlet Hastanesi (24,05)
- * Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (26,44)
- * Bitlis Mutki İlçe Devlet Hastanesi (27,95)
- * Manisa Demirci Devlet Hastanesi (27,95)

SONUÇ ve ÖNERİLER

- Hastane Afet Planlarının var olması önemli olmakla birlikte, bu planların ve afete hazırlık standartlarının yeterli olması daha önemlidir,
- Türkiye'deki hastane yetkililerinin ve yöneticilerinin karşılaşılabilecek olası afetlere yönelik tatbikat ve senaryo analizlerini belirli dönemlerde yapmaları gerekmektedir.
- Hastane yöneticilerinin yapacakları plan ve tatbikatlar; buldukları bölge insanlarına olası bir afet sırasında destek olmalarını ve hastane kaynaklarının tamamını en uygun şekilde harekete geçirmelerini sağlayacaktır.

- Ulusal ve uluslar arası standardize edilmiş bir modül çerçevesinde HAP yapılmalı, tatbikatları periyodik olarak düzenlenmeli ve denetlemeleri yapılmalıdır,

-İllerde ve bölgelerde HAP Koordinatör Hastaneleri belirlenmeli ve görev, yetki ve sorumlulukları kesinleştirilmelidir,

-Yeni yapılacak hastaneler ise yaşanan afet ve olağan dışı durum riskleri göz önüne alınarak yapılmalıdır.

Dr. İlhan ÖZTÜRK

ACAT

www.acilafet.org

www.acat.com.tr

acat@turkafet.org