

BELGE

İZMİT DEPREMİ SONRASI KORUYUCU HEKİMLİK VE HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BURSA GÖNÜLLÜLERİ GÖZLEMENTEPE SAĞLIK MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği Gölcük Koordinasyon Merkezi

GÖZLEMENTEPE'NİN DÜNÜ VE BUGÜNÜ

Gözlemtepe, Gölcük'e 2 km uzaklıkta, İzmit Körfezine hakim ve belediye mülkü olan dağlık bir arazidir. Depremden önce, çay bahçeleri ve restoranların bulunduğu bir mesire yeri idi.

Gölcük'ün özellikle kıyı kesimlerinin depremde hasar görmesi üzerine, depremin ertesi günü (18.08.1999) halk, kendi temin ettiği çadırlar ile ilçenin güneyinde yer alan ve nispeten emniyetli kabul edilen dağlık araziye doğru göç etti ve buralarda çadır grupları oluşturdu. Gözlemtepe de bu mekanlardan birisi olmuştur. İlk etapta Gözlemtepe'de kurulan çadır sayısı 340, çadırkent nüfusu ise 1500 civarındaydı. 15.10.1999 tarihinde, mevcut çadır sayısı 628, nüfus ise 2970'ti. Bu sayı, başlangıçta planlanan 2500 kişilik hedefin üzerindeydi.

20.08.1999 tarihinde Trakya 8. Mekanize Piyade Tugayına bağlı bir askeri birlik, genel idare ve asayiş sağlama görevini üstlendi. Bu birlik, depremzedeler için çadır temin ederek çadırkente yerleşmelerini sağlama, ihtiyaç maddelerinin dağıtımını organize etme, hizmet sunan kurumlar arasında koordinasyon ve çadırkente lojistik destek sağlama etkinliklerini gerçekleştirdi.

20.08.1999 tarihinde, Bursa Tabip Odası (BTO), burada 2 çadırdan oluşan, 1 doktor, 1 hemşire ve 3 intörn doktorun hizmet verdiği bir sağlık merkezi oluşturdu. Gözlemtepe mevkiinde ilk kurulan tuvalet yerlerini de bu ekip tespit etti. 25.08.1999 tarihinden itibaren 112 Gönüllüleri, Gözlemtepe Sağlık Merkezi'nde sağlık hizmeti sunma ve yeniden yapılanma faaliyetlerine başladı. BTO ve diğer yerel kuruluşlar ile işbirliği yaparak fiziki şartları her geçen gün iyileştirdi. Bu konuda ayrıntılı bilgi "Koruyucu Hekimlik Uygulamaları" başlığı altında verilmiştir.

BURSA 112 GÖNÜLLÜLERİ

23 Ağustos 1999'da şubemiz, bu tarihe kadar yörede sağlık alanında gözlemediği eksiklikleri dikkate alarak gerek şube içi gerekse şube dışı gönüllülerle desteklenecek bir yerleşik sağlık hizmeti verme kararı aldı.

Bu kararın gerekçeleri özetle şöyleydi:

- 25.08.1999 tarihi itibarıyla Gözlemtepe Çadırkentinde askeri kayıtlara göre 340 Kızılay çadırı bulunmaktaydı ve bunlar yaklaşık 1500 kişiyi barındırmaktaydı. Bölgede toplam 2500 kişinin geçici iskan planlanmaktaydı. (24.9.1999 tarihi itibarıyla Gölcük'te bulunan 28 çadırkent arasında en büyüğü olma özelliğini taşıyan Gözlemtepe Çadırkenti yaklaşık 3000 kişiyi barındırmaktaydı).

- Bölgeye daha önce gelmiş olan Söke Belediyesi'nin kurmuş olduğu Çadır Sağlık Merkezi tedavi edici hizmet vermekteydi; ancak personeli kısıtlıydı ve geçici olacağı öngörülmekteydi. Nitekim 3.9.1999 tarihinde, Söke Belediyesi depremzedelere yönelik düzenli poliklinik hizmetlerine son verdi

- Bölgede hizmet vermekte olan Toplum Sağlığı Vakfı (TOSAV), çevre sağlığı çalışmalarını yürütmekteydi ve poliklinik hizmetleri vermeyi de planlıyordu; ancak vakfın bölgedeki varlığının da geçici olacağı öngörülmüyordu. Vakıf, 13.9.1999 tarihinde Gözlemtepe'deki tüm etkinliklerine son verdi.

Yukarıdakilere ek olarak;

- Bursa Sağlık Müdürlüğü'nün resmi olarak yardımda bulunduğu Yalova'nın il-dışı yardıma ihtiyacı oldukça azalmıştı. Bakanlık emriyle 25.08.1999'dan itibaren,

Yalova'ya, yalnızca günde 1 kez ambulans gönderilmektedir.

- Bursa'da depremzedelerin ihtiyaçlarına yönelik büyük bir yardım potansiyeli vardı ve bu potansiyel, 112 Birimince pratik şekilde depremzedelerle buluşturulabilirdi.

23.8.1999'da, Gözlemtepe Sağlık Merkezi'nin yapılması projesi, gerekçeleriyle birlikte Sağlık Müdürlüğünde düzenlenen bir toplantıda sunuldu. Sağlık Müdürlüğü projeyi olumlu karşıladı. Bu projenin, 112 Gönüllüleri adı verilen bir ekip tarafından, yarı-resmi nitelikte ve gönüllülük esasına dayanarak hayata geçirilmesi kararlaştırıldı.

GÖZLEMEN TEPE SAĞLIK MERKEZİ (25.08 - 15.10.1999)

112 Gönüllüleri, 4 pratisyen doktor, 3 hemşire ve 2 şoför ve gerekli malzemeye 25.08.1999 tarihinde Gözlemtepe Çadırkent'i'ne ulaştılar.

Kampın düzeni şu şekilde kuruldu:

Poliklinik Çadırı: Muayene masası, paravan, muayene ve pansuman için gerekli ekipman, büro masası ve sandalyesi vb.

- Mutfak Çadırı, Mutfak eşyası, ekip için gerekli gıdalar vb.

- Lojman Çadırları (2 adet): Yataklar, battaniyeler vb.

- İlaç Deposu Çadırı: İlaçlar, temizlik malzemeleri vb.

Dr. Bülent Aslanhan, Gözlemtepe Sağlık Merkezinin Sorumlusu olarak, kuruluş tarihinden ayrılış tarihine kadar kampa ikamet etmiştir.

SAĞLIK PERSONELİ AKIŞI

Dr. Engin Erdoğan, Dr. Derya Tokcan'la birlikte, 112 Şubesi ile Gözlemtepe Sağlık Merkezi arasındaki irtibatın telefonla ve haftada en az iki kez bizzat ziyaret edilerek sağlanmasını ve personel ve malzeme akışının organizasyonunu sağladı. Yardımcı sağlık personeli için Sağlık Ocakları ve Hemşireler Derneği ile de irtibat kurulmaktaydı. Ekipler, tamamı gönüllü olan 2 doktor, 2 yardımcı sağlık personeli ve 2 şoförden oluşmaktaydı ve 3 günde bir yenilenmekteydi.

TEDAVİ EDİCİ HİZMETLER

Gözlemtepe Sağlık Merkezi, 24 saat tedavi edici hizmet vermekteydi. Bu özelliğiyle yalnız gündüz hizmet veren Söke Belediyesi ve TOSAV'ın Sağlık Merkezlerinden ayrılmaktaydı.

28.08.1999 tarihinde, Yapı Merkezi İnşaat ve Sanayi Malzemeleri Ltd.Şti. tarafından prefabrik bir kabin temin edildi. Böylece, ilk etapta çadırdan verilmekte olan poliklinik hizmetleri buraya taşındı. Kabinin bir bölümü, hasta muayeneleri ve tedavileri (pansuman, enjeksiyon vb.) için, diğer bölümü ise eczane olarak kullanıldı. 01.09.1999

tarihinde ise Ari İnşaat tarafından ikinci bir konteyner-kabin başışı yapıldı. İlk kabinde daha geniş olan bu kabin, iki oda, tuvalet ve küçük bir mutfak tezgahından oluşmaktaydı. Odaların girişleri iki ayrı kapıdan yapılabiliyordu. Bir oda, muayene odası; diğer oda ise pansuman ve enjeksiyon uygulama odasına dönüştürüldü. Tuvalet, kanalizasyon sistemine, musluk da şehir suyuna bağlandı. Ayrıca kabine, 24 saat elektrik sağlayan hat çekildi.

Gözlemtepe Sağlık Merkezi yaklaşık 3000'i Kızılay çadırlarında, 3000'i de çadırkent disiplini dışında yaşamakta olan depremzedeler ile civar köylerden başvuran vatandaşlar da dahil olmak üzere yaklaşık 10 - 12 bin kişiye tedavi edici hizmet ve ilaç sağlamakta idi. Günde ortalama 150-200 hasta muayene edilerek tedavileri düzenlendi. İshali hastalar salgın tehlikesine karşı özel takibe alındı; dışkılardan kültür alınarak laboratuvar incelemeleri yapıldı.

Zübeyde Hanım Doğumevi'nden 1 pratisyen hekim ve 1 yardımcı sağlık personeli, ilk etapta hergün, gününbirlik olarak, daha sonraları haftada iki gün, Gözlemtepe'ye gelerek, gebe ve lohusa tespiti ve takibini ve jinekolojik hastalıkların tedavisini yaptı. Bu hizmetler, Gözlemtepe Sağlık Merkezinde, TOSAV'ın çadırlarında ya da bizzat sahada verilmekteydi. Poliklinik kayıtları ile ilgili veriler, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetleri bölümünde verilmiştir.

Ayrıca, özellikle hafta sonlarında, Bursa Tabip Odası'ndan ve Gölcük Devlet Hastanesi'nden gönüllü uzman hekimler gününbirlik gelerek Gözlemtepe Sağlık Merkezi'nde ve TOSAV'ın çadırlarında poliklinik hizmeti vermekteydi. Uzman hekimlerin bölgeye gelişleri camiden anons edilerek çadırkente duyurulmaktaydı.

Türk Psikologlar Derneği, Gözlemtepe'de kendi kurmuş olduğu çadır ve ekibiyle faaliyet göstermekteydi. Gözlemtepe'ye gelmiş olan psikiyatri uzmanları da dernekle işbirliği yapmak üzere yönlendirilmekteydi.

İlaçların Temini: İlaç deposu; Bursa Kriz Masası, Bursa Yerel Gündem 21 ve Bursa Eczacılar Odası'nın 112 Gönüllülerine yönlendirdiği ilaçlarla oluşturuldu. İlaçlar, ilk etapta İlaç Deposu Çadırı'nda muhafaza edilmekteydi. Muayene ve diğer hizmetlerin iki odalı yeni kabine taşınmasıyla, daha önce bu amaçla kullanılmakta olan kabin bütünüyle eczaneye dönüştürüldü; İlaç Deposu çadırındaki tüm ilaçlar buraya aktarıldı. Gözlemtepe'deki tek eczane olarak hizmet verdi.

30.08.1999 tarihinde kampa gelen 112 gönüllülerinden 1 eczacı ve Eczacılar Odası'ndan 2 eczacı, tüm ilaçların tasnifini sağladı ve ertesi gün eksik ilaçları, İzmit'te kurulmuş olan İlaç Toplama Merkezi'nden tamamladı. Daha sonraları da eczacıların desteği aynı şekilde sürdü. İlaçlar, Sağlık Merkezimizde muayene edilmiş olan hastalara, verdiğimiz reçetelere uygun şekilde, ücretsiz olarak verildi.

Tablo 1: Muayene Edilen Hastaların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Başvuran Hasta	
	Sayı	%
0-4	542	13.0
5-9	377	9.0
10-14	376	9.0
15-19	345	8.0
20-24	361	8.6
25-29	333	8.0
30-34	337	8.0
35-39	329	8.0
40-44	321	8.0
45-49	230	6.0
50-54	168	4.0
55-59	148	3.0
60-64	140	3.0
65+	160	4.0
Toplam	4167	100.0

Tablo 2: Vakaların Tanılarına Göre Dağılımı

Tanı	Başvuran Hasta	
	Sayı	%
Cilt Hst.	356	9.0
Enterit	306	7.0
Parazitoz	87	2.0
Kardiyovasküler.Hst.	120	3.0
Nörolojik Hst.	47	1.0
Psikiyatrik Hst.	153	3.9
Anemi	10	0.25
Sevk	97	2.5
Yara, Apse	115	3.0
Kadın Hst.	71	1.8
Ortopedik ve Romatizmal Hst.	453	11.4
Üsye	1106	27.9
Üriner Hst.	126	3.3
Gis Hst.	329	8.3
Akciğer Hst.	142	3.5
Ağızda Aft	45	1.2
Allerjik, İmmünolojik Hst.	83	2.0
Göz Hst.	61	1.6
Yanık	17	0.4
Varis	2	0.05
Döküntülü Hst. (Kabakulak)	2	0.05
Döküntülü Hst. (Su Çiçeği)	6	0.1
Döküntülü Hst. (Kızamık)	1	0.02
Adli Rapor	1	0.02
Gelişme Geriliği	2	0.05
Metabolik Hst.	15	0.3
Karbon Monoksit Zeh.	1	0.02
Besin Entoksikasyonu	4	0.1
İlaç Entoksikasyonu	2	0.05
N.F.M.	115	2.9
Belli Değil	100	2.6
Toplam	3975	100.0

KORUYUCU HEKİMLİK UYGULAMALARI**1) ÇEVRE SAĞLIĞI**

Depremlerin özellikle ilk 3 haftası salgın hastalıklar açısından kritik bir dönemdir. Bölgede kullanılan su ve gıdaların temizliği (su kaynaklarının ve mutfakların kontrolü), katı ve sıvı atıkların uzaklaştırılması (tuvaletler ve kanalizasyon sistemi, çöplerin toplanması, kişisel hijyen vb.), solunum yolu ile bulaşan hastalıklar açısından toplu yaşamın getirdiği riskler özel bir ilgiyi hak etmektedir. Kayıtlarımızda da görüldüğü gibi, bölgede herhangi bir salgın hastalığa rastlanmamıştır. Bu, çevre sağlığını korumaya yönelik çabaların etkinliğinin bir göstergesidir.

Bunlarla ilgili yapılan çalışmalar, özetle şöyledir:

Su Kaynaklarının Kontrolü: Kullanma suyu, ilk etapta, çadırkentten muhtelif yerlerine konulmuş olan 1 tonluk ve 2 tonluk 12 adet su tankından elde edilmekteydi. Bu sulara klorlama işlemi, tanklara atılan klor tabletleri ile yapılmaktaydı. Klor tabletleri çadırlarda bulunan ailelere de dağıtılmıştı. Çadırkentten her iki girişi de askerler tarafından denetime alınarak su tankerleri kontrol edildi; klorlama yapılmadan gelen suların klorlanması sağlandı.

İçme suyu olarak yalnızca şişe sularının kullanılması uygun görüldü. Aileler, bu konuda sürekli olarak uyarıldı.

İlerleyen günlerde çadır sayısının ve nüfusunun hızla artması nedeniyle, mevcut kullanım suyu kaynakları ihtiyaca cevap veremez duruma geldi. Bu nedenle, İzmit Büyükşehir Belediyesi ile sözleşmesi olan İngiliz Thames Water firmasıyla ilişki kuruldu. Firma, deprem öncesinde kullanılan su şebekesini tespit ederek ara bağlantılar döşedi; B ve C bloklarının büyük bölümünün yer aldığı bölgeye 50 m. Aralarla 8 adet 2 musluklu çeşme kurulmasını sağladı. Bu şekilde devreye sokulmuş olan şebeke suyunun kontrol altına alınabilmesi için, şebeke deposunda, damlalık sistemli klorlama yapılımaya başlandı. Bu bölgede artık ihtiyaç duyulmayan su tankları, yeni kurulan E ve F bloklarına yerleştirilerek kullanıma sunuldu.

Gölcük Grup Başkanlığı Çevre Sağlık Ekipleriyle irtibat kurularak günlük klor ölçümleri ve klorlama işlemlerinin organizasyonu sağlandı. Halk Sağlığı uzmanları ve yabancı ülkelerden gelmiş olan Su Sağlığı uzmanlarının da ortak fikriyle klor seviyesinin 1.5 – 2.0 ppm düzeyinde tutulmasına karar verildi. Amerikan Hükümeti Su Uzmanları da, çadır-kentteki kullanma suyunda ölçüm yaptı ve aşağıdaki değerleri buldu:

Klor: 1.7 ppm (ideal değer: 1.5 – 2.0 ppm)
Oksijen Redüksiyon Potansiyeli: 570 (ideal değer: 350-550)

PH: 7.84

TDS: 164

Sonuç olarak; suyumuzu ideal değerlerde buldular ve içilebileceğini tespit ettiler.

Kullanım Suyunun Uzaklaştırılması

Çadırkente, temas kurduğumuz Thames Water firması aracılığıyla temiz su çeşmelerinin bağlanması ciddi bir sıvı atık sorununu da beraberinde getirdi. Çeşmelerin etrafında bulunan basit kanallar yetersiz kaldı; atık sular gölcükler oluşturdu. Çevre sağlığını tehdit edebilecek bu sorunun çözümü için Belediye ve Kaymakamlığa yapılan bütün girişimler sonuçsuz kaldı.

Oluşan tehdidin büyüklüğü nedeniyle 112 Gönüllüleri, bir Kanal Projesi geliştirdi. Gerekli olan olan 400 m PVC boru, bağlantı dirsekleri ve diğer ekipman, çalışmamıza destek veren Yapı Merkez Ltd, Şti. tarafından sağlanarak Gözlemtepe Çadırkente gönderildi.

Öncelikle temiz su musluklarının önüne 50 x 70 cm ebatında bir havuz yapıldı. Bu küçük havuza bağlanan ara bağlantılar, kaldırım kenarına kazılarak döşenen genel sisteme açılıyor ve böylece çadırkentin dışındaki dere yatağına ulaşıyordu.

Her çadır bölgesinin kendi önündeki alanı kazması sağlanarak, bu alanlardan PVC borularla atık su gideri döşendi. Böylece 400 m'lik bir hat oluşturularak, çadırkentteki tüm atık sular, kamp dışındaki dereye taşınmış oluyordu.

Sıvı atıkların uzaklaştırılmasına ilişkin kurduğumuz bu sistem, alt yapı çalışmaları açısından çadırkentler içindeki ilk ve en etkin örnektir. Ekibimiz, daha sonra çeşitli belediyeler tarafından yapılan alt yapı çalışmalarının projelendirmesinde danışman olarak görev yaptı. Ayrıca bu alt yapı çalışması, çadırkente yaşayanlar ile ekibimiz arasındaki güven duygusunu pekiştirdi.

Tuvaletlerin Kurulması ve Dezenfeksiyonu

İlk etapta, çadırkente 11 adet sahra tipi tuvalet kurulmuştu. Bu tuvaletler, fosseptik çukurları üzerine yerleştirilmişti. Çadırkentin sürekli büyümesi, çadır sayısının ve nüfusun hızla artması nedeniyle en temel gereksinimlerden biri olan ve halk sağlığı açısından kritik önem taşıyan tuvalet ihtiyacı, hep gündemimizde oldu.

Başlangıç aşamasında, uzmanlarla yapılan görüşmelerde, toplu yaşam merkezlerinde ideal tuvalet sayısının 25 kişi için 1 tuvalet olarak öngörülmesine rağmen, olanaksızlıklar göz önüne alınarak, bu oran 50 kişi için 1 tuvalet olacak şekilde hedeflendi. Ancak, gerek olanaksızlıklar, gerekse hızlı nüfus artışı, bu hedefin yakalanmasına engel oldu. Yakalanan en iyi oran 77 kişiye 1 tuvaletin düşmesi oldu; bu da zaman içinde sürekli değişti.

Tuvalet yerleşimi, hibe edilmiş olan tuvalet kabinlerinin sayıları, tipleri, yeni oluşmuş olan yerleşim birimlerinin nüfusu, tuvalete ulaşma olanakları ve ihtiyaçları göz önüne alınarak planlandı. 41 adet sahra tipi tuvalet, planlanan noktalara kuruldu. Hibe edilmiş olan tuvalet kabinlerinin

tiplerinin farklı olması, bu konuda standardizasyonu olanaksız kıldı. Bazı tuvalet kabinlerinin üzerinde bulunan su tankları, günlük olarak su tankerleri aracılığıyla doldurulmaktaydı. Bazıları ise "kuru tip" olarak susuz kullanılmaktaydı.

Tuvaletlerin artmakta olan nüfusun ihtiyacına cevap verecek sayıda olmaması nedeniyle, fosseptik çukurları çabuk dolmakta, özellikle yağışlı havalarda çukurdaki düzey daha da çabuk yükselmekteydi. Bu nedenle "Gölcük Sağlık Koordinasyonu" ile kurulan telsiz bağlantılarıyla, vidanjör temin edilerek, fosseptik çukurlarının düzenli olarak boşaltılması sağlandı.

Tuvaletlerin hijyen kurallarına uygun kullanımı için, toplum katılımı sağlanmaya çalışıldı. Tuvalet temizliğini düzenli olarak yapmak üzere, çadırkente yaşayan gençler içerisinden gönüllü ekipler kuruldu ve gerekli malzeme (temizlik fırçası, çamaşır suyu, eldiven vb.) temin edildi; ancak temizliğin sürekliliğini sağlamak hep sorun olarak karşımıza çıktı. Buna karşın, çadırkente barsak enfeksiyonu salgınının görülmemiş olması, tuvalet temizliği ve atıkların uzaklaştırılması çabalarının yeterli düzeyde sonuç verdiğinin bir göstergesidir.

Duş Sistemi

Çadırkente, yoğun nüfusa karşın, banyo yapma imkanı çok sınırlıydı. Çadırkente yalnızca, Söke Belediyesi'nin kurmuş olduğu güneş sistemli 3 duş kabini mevcuttu. Bu sayı, ihtiyaca cevap vermekten çok uzaktı. Bunun sonucu olarak da, toplu yaşam alanlarının en büyük sorunu olan Pediküloz ve Scabies hastalıklarına çok sık rastlanılmaktaydı.

Çöplerin Toplanması: Söke Belediyesi tarafından günde 2 kez, çöp kamyonu aracılığıyla toplanılmaktaydı.

Mutfakların Kontrolü: İlk etapta İzmir Büyükşehir Belediyesi ve Söke Belediyesi'nin kurmuş olduğu iki mutfığa, daha sonra TÜSİAD Mutfağı da eklenmişti. Bu mutfaklar, toplam 5700 kişiye günde 2 öğün yemek vermektedir.

Mutfakların sağlık açısından kontrolünü sağlamak için; mutfak görevlilerine hijyen kuralları ile ilgili hatırlatmalar ve eğitim yapıldı; görevlilerin saç, tırnak ve genel temizlik denetimleri, portör muayeneleri gerçekleştirildi.

Mutfaklara temiz su hattı bağlandı; atık suyun mufaktan uzaklaştırılması, mutfak çevresinde genel temizliğin idamesi sağlandı. Mutfak görevlilerine ayrı tuvalet ve özel banyo imkanı sağlandı.

Yemek dağıtımında oluşan karmaşa nedeniyle, 4 mutfakta da aynı öğünde aynı yemeğin çıkarılması sağlandı. Her öğünde 6000 kişilik yemek çıkartılarak dağıtım yapıldı. Dağıtım sırasında, üzeri açık uygunsuz kaplarla dağıtım yerlerinden çadırlara yemek götürülmesinin sakinçaları görüldüğünden, Bursa'da

bulunan Nergis Havacılık' tan hijyenik, kapaklı, üç katlı (tencere olarak da kullanılabilen) sefertasları temin edilerek tüm çadırlara dağıtıldı.

Erzak deposu, tek ana depoya dönüştürülerek, erzak dağıtımını ve depolanmasını merkezileştirildi. Erzak eksikliklerinin giderilmesi için, gerekli anlarda Bursalı yardımseverlerden destek alındı.

Kişisel Hijyenin Sağlanması: Bağışlar yoluyla gelen çocuk bezi, biberon, emzik, hijyenik kadın pedleri, temizlik maddeleri, diş fırçası, diş macunu gibi sağlıkla ilgili bazı kalemler de eczane aracılığı ile ihtiyaç sahibi dezpremzedelere ücretsiz olarak ulaştırıldı.

Elektrik: İlk etapta, çadırların yaklaşık yarısına, akşam 20:00'den sabah 07:30'a kadar elektrik verilebilmektedir. Daha sonra çekilen özel bir hatla Gözlemtepe Sağlık Merkezi'ne 24 saat elektrik verilmeye başlandı. Ari İnşaat Şirketi'nden temin edilen jeneratör de elektrik kesintisi durumunda devreye girmektedir.

2) ANA ÇOCUK SAĞLIĞI VE AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ

Aşılama

Çadır Tespit Fişlerinden ve askeri kayıtlardan elde edilen sonuçlara göre, bir aşılama stratejisi geliştirilmiştir. Bursa Sağlık Müdürlüğü'nün organize ettiği bir ekibin, haftada bir kez, Gölcük Sağlık Grup Başkanlığı'nın temin ettiği aşıları, Gözlemtepe Sağlık Merkezi'ne ulaştırarak aşılama işlemlerini yürütmesi planlandı. Ancak Gölcük Grup Başkanlığı tarafından planlanması muhtemel bir aşılama programına müdahale edilmemesi düşüncesi ile uygulamaya konmadı. Aylık aşı ihtiyacı şu şekilde hesaplandı:

Toplam Tahmini Nüfus: 5000

0-1 Yaş Çocuk Sayısı (Yıllık Hedef Nüfus): 175

Aylık Hedef Nüfus: 15 Haftada 1 Gün Aşı Olacak

Tablo 3: Aylık Aşı İhtiyacı

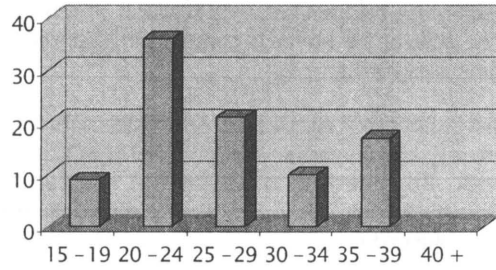
BCG	15 DOZ
DBT 1-2-3 ve RAPEL	60 DOZ
POLİO 1-2-3 ve RAPEL	60 DOZ
HEPATİT 1-2-3	45 DOZ
KIZAMIK 9.AY ve RAPEL	30 DOZ
TETANOZ	40 DOZ

Bursa Zübeyde Hanım Doğumevi'nden düzenli olarak gelen ekipler, çadırkentte gebe ve lohusa tespiti ve takibini (gebelik testleri, gebe muayeneleri, tetanoz aşılarının düzenlenmesi, demir ve multi-vitamin preparatlarının sağlanması), riskli gebeliklerin üst kurumlara sevkini, jinekolojik hastalıkların teşhisi ve tedavisini yaptı. Ekipler, ilk etapta her gün, daha sonraları ise haftada iki kez Gözlemtepe çadırkentini ziyaret etti.

Tablo 4: 15-49 Yaş Kadın İzlemi

Yaş grubu	İzlenen kadın	
	Sayı	%
15-19	9	9.0
20-24	36	39.0
25-29	21	23.0
30-34	10	1.0
35-39	17	18.0
Toplam	93	100.0

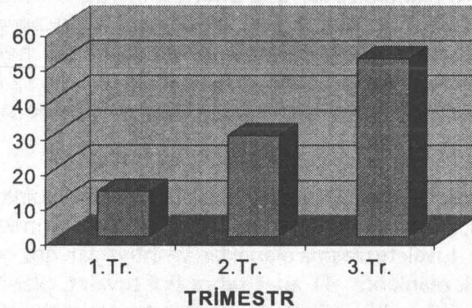
15-49 YAŞ KADIN İZLEMİ



Tablo 5: Gebelerin Trimestrelerine Göre Dağılımı

Trimestr	İzlenen gebe	
	Sayı	%
Birinci trimestr (0-12 hafta)	13	14.0
İkinci trimestr (13-25 hafta)	29	31.0
Üçüncü trimestr (26-40 hafta)	51	55.0
Toplam	93	100.0

GEBELERİN TRİMESTR DAĞILIMI



1.09.1999 tarihinden itibaren Doğumevi ekibi tarafından oral kontraseptiflerin (5 kutu) ve kondomların (160 adet) rutin olarak dağıtımına başlandı.

KAYIT VE İSTATİSTİKLER

Gözlemetepe Sağlık Merkezi'nde tutulmakta olan kayıtlar şu şekildeydi:

1. Poliklinik Defteri
2. Kadın-Doğum Polikliniği Defteri
3. Gebe Kartları
4. Gebe Tespitleri-Aile Planlaması ve Jinekolojik Hastalıklar Defteri

5. Çadır Tespit Fişleri (ÇTF): Ev Halkı Tespit Fişlerinden uyarlanan ÇTF'ler, ilk olarak 29.08.1999 tarihinde 1 doktor ve 10 gönüllü tarafından dolduruldu, askeri kayıtlara göre güncellendi. ÇTF'lerden, yaş, cinsiyet, meslek, aşılama durumu, kronik hastalık, gebe, bebek ve çocuk nüfuslarına ve genel nüfusa ilişkin veriler elde edilerek yapılan planlamalarda kullanıldı.

6. Pansuman Kayıtları

İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON YAPILAN KURUMLAR

8. Mekanize Piyade Tugayı

Askeri birlik ile yakın ilişki kurularak, mevcut durum tespitlerinin yapılması, çadırkentkentnin özellikle sağlıkla ilgili sorun ve ihtiyaçlarının belirlenmesi ve uygun çözüm yolları üretilmesi için ortak çalışmalar yapıldı, gerekli durumlarda birlikten lojistik destek sağlandı.

TOSAV, Söke Belediyesi Sağlık Birimi ve Türk Psikologlar Derneği

112 Gönüllüleri Gözlemetepe Sağlık Merkezi sorumluları, sağlık koordinatörlüğü görevini üstlenerek çadırkentte sağlık hizmeti sunan diğer kurumlar olan

TOSAV, Söke Belediyesi Sağlık Birimi ve Türk Psikologlar Derneği ile birlikte "Gözlemetepe Sağlık Koordinasyonu"nu kurdu. Bu sayede, çadırkentteki sağlık sorunlarının tespiti, uygun çözümlere yönelik etkinliklerin gerçekleştirilmesi, görev dağılımının organize edilmesi, insan kaynakları dahil olmak üzere tüm olanakların optimal kullanımı sağlanmış oluyordu. Tüm bu kurumlarla rutin olarak her gün toplantı yapılmaktaydı.

Sağlık Bakanlığı Gölcük Merkezi - Türk Tabipleri Birliği Gölcük Merkezi

Belirtilen kurumlar arasında kurulmuş olan "Gölcük Koordinasyonu" nun 'Gözlemetepe Sorumluluğu' üstlenildi. Gözlemetepe ile ilgili sağlık verileri düzenli olarak bu birimlere aktarıldı.

ÇALIŞMALARIN SONLANDIRILMASI

Sağlık Bakanlığı'nın Ekim ayı başlarında Gözlemetepe'de yerleşik 1. basamak sağlık hizmetlerini başlatması ve burada kurulan çadır sağlık ocağında resmi olarak görevli sağlık personelinin hizmete başlaması üzerine, Bursa 112 Gönüllüleri 5 Ekim 1999 günü Gözlemetepe'de yaptığı toplantıda, çalışmaların sonlandırılması kararını vererek bir çekilme takvimi oluşturdu. Bu takvim gereğince 8 Ekim 1999 günü, mevcut personel sayısı Dr. Bülent Aslanhan'da dahil olmak üzere 2'ye düşürülürken, çadırlar biri dışında tamamen söküldü. Poliklinik hizmetinin verildiği prefabrik konteyner ve eczane olarak kullanılan kabin boşaltıldı. İlaç ve diğer tıbbi sarf malzemeleri Sağlık Bakanlığı'nca açılan sağlık ocağına devredildi. Ayrıca çadırkente ait tüm kayıt ve istatistikler de Gözlemetepe Sağlık Ocağı Tabipliği'ne devredildi. Depo çadırımızda muhafaza etmekte olduğumuz insani yardım malzemeleri de çadırlar dolaşımak suretiyle ihtiyaç sahiplerine dağıtıldı.

8- 15 Ekim 1999 tarihleri arasında Dr. Bülent Aslanhan gerek Gözlemetepe Sağlık Ocağı Tabipliği ile gerekse Gölcük Sağlık Koordinasyon yöneticileri ile durum değerlendirmeleri yaptı. 15 Ekim 1999 tarihinde Gözlemetepe'de kalan son çadırla birlikte poliklinik konteyneri kaldırıldı, son 2 personelin de çekilmesiyle Bursa 112 Gönüllüleri'nin 51 gün süren Gözlemetepe faaliyeti sona erdi.