



KAHRAMANMARAŞ ST İMAM ÜNİVERSİTESİ

**6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ
SAğLIK DİSİPLİNLERİ AFET SEMPOZYUMU**

“Koordinasyon ve Acil Müdahale”

19-20 ŞUBAT 2024



ÖZET BİLDİRİ KİTABI



KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sağlık
Disiplinleri Afet Sempozyumu
‘‘Koordinasyon ve Acil Müdahale’’**

ÖZET BİLDİRİ KİTABI

ISBN: 978-625-8447-06-4

Kahramanmaraş

2024



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sağlık
Disiplinleri Afet Sempozyumu
‘‘Koordinasyon ve Acil Müdahale’’**

**ÖZET BİLDİRİ KİTABI
19-20 Şubat 2024, Kahramanmaraş/Türkiye**

Sempozyum Yeri: KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu

Basım: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Basım Yılı: Mart, 2024

Dil: Türkçe

<https://koordinasyonacilmudahale.ksu.edu.tr/> depremsempozyumu@ksu.edu.tr

‘‘Bildirilerin bilimsel gereklilikleri, dil ve bilim bakımından her türlü sorumluluk/yükümlülük
tamamen yazara/yazarlara aittir’’

‘‘2024, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi’’,

Tüm Hakları Saklıdır.

ISBN: 978-625-8447-06-4

Son kullanıcılar, telif hakkı yasaları çerçevesinde, bu çalışmayı çevrimiçi olarak okuyabilir,
indirebilir, yazdırabilir. Atıf göstermek şartı ile bireysel olarak kopyalayabilir.

‘‘Hiçbir şekilde ticari amaçla çoğaltılamaz, satılamaz, dağıtılamaz, kaynak göstermeden alıntı
yapılamaz.’’

SEMPOZYUM DÜZENLEME KURULU

Sempozyum Onursal Başkanı

Prof. Dr. Alptekin YASIM

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörü

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Hafize ÖKSÜZ

Prof. Dr. Sefa RESİM

Prof. Dr. Metin KILINÇ

Prof. Dr. Yusuf ERGÜN

Doç. Dr. Deniz AKYILDIZ

Doç. Dr. Emine DERYA İSTER

Doç. Dr. Hakan HAKKOYMAZ

Doç. Dr. Hatice ALTUN

Doç. Dr. Selçuk NAZİK

Doç. Dr. Tuba Tülay KOCA

Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KOZANLI

Dr. Öğr. Üyesi Tansel BEKİROĞLU ERGÜN

Dr. Öğr. Üyesi Sümeyra TOPAL

KSU SUAH Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Serap KOCA

KSU SUAH Eğitim Koordinatörü Uzm. Hemşire Şermin İNAL

**İsimler alfabetik olarak sıralanmıştır.*

BİLİM KURULU

Prof. Dr. Alptekin YASIM, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Ayden ÇOBAN, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Prof. Dr. Ayten TAŞPINAR, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Prof. Dr. Ebru FINDIKLI, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Hafize ÖKSÜZ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Medet KORKMAZ, İnönü Üniversitesi

Prof. Dr. Metin KILINÇ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Sefa RESİM, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Serap PARLAR KILIÇ, İnönü Üniversitesi

Prof. Dr. Vedat NACİTARHAN, Antalya Asya Hastanesi

Prof. Dr. Yusuf ERGÜN, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Prof. Dr. Zekiye KARAÇAM, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Doç. Dr. Adem DOĞANER, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Akgün YEŞİLTEPE, Kilis 7 Aralık Üniversitesi

Doç. Dr. Burak ÇELİK, İstanbul SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi

Doç. Dr. Burhan Fatih KOÇYİĞİT, Adana Şehir Hastanesi

Doç. Dr. Deniz AKYILDIZ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Ejder BERK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Emine DERYA İSTER, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Gül METE CİVELEK, Bilkent Şehir Hastanesi

Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK CAN, Ege Üniversitesi

Doç. Dr. Hakan HAKKOYMAZ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Hatice ALTUN, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Nilüfer ŞAHİN, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Doç. Dr. Nursen BOLSOY, Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Doç. Dr. Raikan BÜYÜKAVCI, İnönü Üniversitesi

Doç. Dr. Raziye ÖZDEMİR, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Selçuk NAZİK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Semra AKTÜRK, İnönü Üniversitesi

Doç. Dr. Sinan ASLAN, Batman Üniversitesi

Doç. Dr. Songül AKTAŞ, Karadeniz Teknik Üniversitesi

Doç. Dr. Şule GÜMÜŞTAKIM, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Tuba Tülay KOCA, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Doç. Dr. Türkan KARACA, Adıyaman Üniversitesi

Doç. Dr. Yasemin ALTINBAŞ, Adıyaman Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül DÖNMEZ, İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Birgül VURAL, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL, İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Duygu KARAGÖZ, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KOZANLI, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Semih GEDİK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa POLAT, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Nazlı ÇELİK, Ahi Evran Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sultan GÜNER BAŞARA, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sümeyra TOPAL, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Tansel BEKİROĞLU ERGÜN, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Zühal ÇAMUR, Karabük Üniversitesi

**İsimler alfabetik olarak sıralanmıştır.*

SEMPOZYUM SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI

KSÜ 6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SAĞLIK DİSİPLİNLERİ AFET SEMPOZYUMU "Koordinasyon ve Acil Müdahale"

1. GÜN – 1. OTURUM KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

19 Şubat 2024, Pazartesi Saat: 10.30-11.40		OTURUM BAŞKANLARI: Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Semih GEDİK Dr. Öğr. Üyesi Ali İlhan KİLCİ
Saat	Yazar/lar	Başlık
10.30-10.40	Muhammed ALKAYA, Ahmet SÖNMEZ, Hakan HAKKOYMAZ	6 Şubat Kahramanmaraş Depreminde Enkazdan Çıkarılan "Hipotermi" ve "Dehidratasyon" Olgusu Sunumu
10.40-10.50	Muhammed Semih GEDİK, Erdem AKSAY, Murat TEPE, Mustafa POLAT, Burak ÇELİK, Nazlı ÇELİK	Afet Tıbbı
10.50-11.00	Gökhan AKTAŞ, Hasan Hüseyin Alp ÇELİK, Hakan HAKKOYMAZ	Depremde Çoklu Travma Hastasına Yaklaşım
11.00-11.10	Muhammed Alperen ORAKCI, Ömer Faruk KÜÇÜK	Depremlerde Genel Cerrahi Acil Yaklaşımı
11.10-11.20	Sevim TEK, Günburak TEK	Deprem Gibi Doğal Afetlerin Yönetiminde Diş Hekimliği Uygulamaları
11.20-11.30	Nuriye ERBAŞ, Mesude Bengisu YILMAZBAŞ	Deprem Gibi Doğal Afetlerin Kadın Sağlığına Etkileri
11.30-11.40	Dilek AYAZGUK, Mehmet TATLI, Özge ÖZDEMİR	Afet Ebeliği-Hemşireliği Kavramı Geliştirilmesinin Üreme Sağlığı Üzerine Etkisi

1. GÜN – 2. OTURUM KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

19 Şubat 2024, Pazartesi Saat: 13.30-14.30		OTURUM BAŞKANLARI: Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KOZANLI Dr. Öğr. Üyesi Tansel BEKİROĞLU ERGÜN
Saat	Yazar/lar	Başlık
13.30-13.40	Eda ÇETİN ÖZDEMİR, Zeyneb Merve ÖZDEMİR, Esra BOZKURT	6 Şubat Kahramanmaraş Depremleri Öncesi ve Sonrası Bir Diş Hekimliği Hastanesine Başvuran Hastaların Restoratif ve Periodontal Açından Değerlendirilmesi
13.40-13.50	Mehmet Fethi CEYLAN, Sancar SERBEST, Necip GÜVEN, İsmail CEYLAN	Deprem Yaralanmalarında Amputasyon
13.50-14.00	Seda Nida KARAKÜÇÜK	6 Şubat 2023, Kahramanmaraş Merkezli Deprem Sonrası Akut Dönemde Radyolojide Klinik Hasta Yönetimi
14.00-14.10	Nur PAKSOY, Adem DOĞANER	Aile Hekimlerinin Elastisitesi: Deprem Deneyimi
14.10-14.20	Birgül VURAL, Dilşat Zeynep GÖRHAN, Mahbube ÜRESİN, Zeynep Mislina GİTMİŞ UYAN	Depremin Çocuk Sağlığına Etkileri: Bir Derleme
14.20-14.30	Ayşe KALENDER AKSOY, Metin KILINÇ, Hasan DAĞLI, Adem DOĞANER, Hatice SAGER	Yoğun Bakım Ünitesine Yatırılan Hastaların Rutin Biyokimyasal Parametreleri ile Eser Element (Çinko, Bakır, Magnezyum) Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Araştırılması

1. GÜN – 3. OTURUM
KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

	19 Şubat 2024, Pazartesi Saat: 14.30-15.30	<u>OTURUM BAŞKANLARI:</u> Doç. Dr. Emine DERYA İSTER Öğr. Gör. Dr. Hamdi ÖZTÜRK
Saat	Yazar/lar	Başlık
14.30-14.40	Muhammed Mustafa YILMAZ, Muhammet Erdiç DURMAZ, Selin Demirtaş POLAT, Muhammed Semih GEDİK	Afet Triyajı
14.40-14.50	Bedirhan ÖZDEMİR, Abdurrahman GÜNGÖR, Muhammed Semih GEDİK	Deprem ve Akut Böbrek Yetmezliği
14.50-15.00	Remzi ÇATALCA, Yasemin ALTINBAŞ	Deprem Sürecinde Eğitimci Olmak
15.00-15.10	Fatma YILMAZ FINDIK	Deprem ve Gebelik
15.10-15.20	Pınar HARMANCI, Sevinç MEŞE	Depremden Sonra Yaşlı Bireyler: Sistematiik Derleme
15.20-15.30	Deniz AKYILDIZ, Sümeyra TOPAL	Deprem Afetlerinde Kadınlar ve Kız Çocuklarının Sağlık ve Güvenlik Sorunları

1. GÜN – 4. OTURUM
KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

	19 Şubat 2024, Pazartesi Saat: 15.30-16.30	<u>OTURUM BAŞKANLARI:</u> Doç. Dr. Deniz AKYILDIZ Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan KOLUTEK AY
Saat	Yazar/lar	Başlık
15.30-15.40	Tolga TANIŞ, İclal Rüveyda YILMAZ, Ali İhsan KİLCİ	Depremlerde Kompartman Sendromuna Acil Yaklaşım
15.40-15.50	Muhammed Ali GÜLER, Ömer Faruk GİŞİ, Gamze Sultan GÜLER, Muhammed Semih GEDİK	6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Enkazdan 128. Saatte Çıkarılan Crush Sendromu Olgu Sunumu
15.50-16.00	Aybars Furkan DUMRUL, Yunus Emre MAZI, Muhammed Semih GEDİK	6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremi Sonrasında 198. Saatte Enkazdan Kurtarılan Rabdomiyoliz Olgu Sunumu
16.00-16.10	Sami KELEŞ, Muhammed İkbāl ÖKSÜZ, Ali İhsan KİLCİ	6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremi Sonrası 258. Saatte Enkazdan Çıkarılan Olgu Sunumu
16.10-16.20	Adem DOĞANER	Deprem Sonrası Salgın Riskinin İnfodemiyojik Yöntemler ile Tahmin Edilmesi
16.20-16.30	Adem DOĞANER, Pınar TUZ, Gül DOĞANER, Nur PAKSOY	Youtube Deprem Farkındalık Eğitimleri ile İlgili Güvenli Bir Bilgi Kaynağı Olabilir mi

2. GÜN – 1. OTURUM
KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

	20 Şubat 2024, Salı Saat: 09.30-10.30	OTURUM BAŞKANLARI: Dr. Öğr. Üyesi Dilek SOYLU Dr. Öğr. Üyesi Ayşe SOYLU
Saat	Yazar/lar	Başlık
09.30-09.40	<u>Merve GÜLPAK</u> , Emine DERYA İSTER	Deprem ve Diyabetik Bireyler
09.40-09.50	<u>Merve GÜLPAK</u>	Deprem ve Kardiyovasküler Hastalıklar
09.50-10.00	<u>Sibel YALVAÇ</u> , Eylem TOKER	Afetler ve Acil Durumlarda Destekleyici Mekanların Önemi: Bebek Dostu Alanlar
10.00-10.10	<u>Sibel YALVAÇ</u> , Deniz AKYILDIZ	Afetlerin Kadın Sağlığına Etkileri: Dünyadan Örnekler
10.10-10.20	<u>Ayşe Aslı OKTAY GÖK</u>	Afet Hemşireliği Eğitimi ve Önemi
10.20-10.30	<u>Zeynep Seyyide KAYA</u> , Eylem TOKER	Doğal Afetlerde Ebelik Hizmetlerinin Önemi
10.30-10.40	<u>Lokman BAKIŞ</u> , Emine DERYA İSTER	Deprem ve Hastane Enfeksiyonu

2. GÜN – 2. OTURUM
KSU SUAH 2. KAT ATABAY TOPLANTI SALONU

	20 Şubat 2024, Salı Saat: 10.40-11.40	OTURUM BAŞKANLARI: Doç. Dr. Orhan BOZOĞLAN Doç. Dr. Adem DOĞANER
Saat	Yazar/lar	Başlık
10.50-11.00	<u>Semiha CÖMERTOĞLU ARSLAN</u>	6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depreminden Sonra Depremi Merkezinde İlk ay Çocuk ve Ergen Psikiyatri Başvurularının İncelenmesi
11.00-11.10	<u>Rüveyda Nur AĞIRBAŞ</u> , Gamze Sultan GÜLER, Muhammed Semih GEDİK	6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sonrası Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri
11.10-11.20	<u>Ömer Faruk KÜÇÜK</u> , Burak UZUNOĞLU, İlker AKBAŞ, Sümeyye DİŞ	Deprem Sonrası Arabada Kalan Hastalarda Görülen Karbonmonoksit Zehirlenmesi Olgu Sunumu
11.20-11.30	<u>Caner AKUFUK</u> , Hacı Mustafa POLAT, Muhammed Semih GEDİK	Depremde Acil Ultrason Kullanımı
11.30-11.40	<u>Hamdi ÖZTÜRK</u>	6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sonrası Yapılan Halk Sağlığı Çalışmalarının Hastanelerin İş Yüğü Açısından Önemi
11.40-11.50	<u>Cem Zafer YILDIR</u>	Bir Felaket Bir Hastalığı Tedavi Edebilir mi? Fibromiyalji Sendromlu İki Erkek Hastanın Öncesi ve Sonrası

İÇİNDEKİLER

Bildiri No: Bildiri Başlığı	Sayfa
S1: 6 Şubat Kahramanmaraş Depreminde Enkazdan Çıkarılan Hipotermi ve Dehidratasyon Olgusu Sunumu.....	1
S2: Afet Tıbbı.....	4
S3: Depremde Çoklu Travma Hastasına Yaklaşım.....	7
S4: Depremlerde Genel Cerrahi Acil Yaklaşımı.....	10
S5: Deprem Gibi Doğal Afetlerin Yönetiminde Diş Hekimliği Uygulamaları.....	13
S6: Deprem Gibi Doğal Afetlerin Kadın Sağlığına Etkileri	16
S7: Afet Ebeliği-Hemşireliği Kavramı Geliştirilmesinin Üreme Sağlığı Üzerine Etkisi	18
S8: 6 Şubat Kahramanmaraş Depremleri Öncesi ve Sonrası Bir Diş Hekimliği Hastanesine Başvuran Hastaların Restoratif ve Periodontal Açısından Değerlendirilmesi	21
S9: 6 Şubat 2023, Kahramanmaraş Merkezli Deprem Sonrası Akut Dönemde Radyolojide Klinik Hasta Yönetimi	24
S10: Aile Hekimlerinin Elastisitesi: Deprem Deneyimi	27
S11: Depremi Çocuk Sağlığına Etkileri: Bir Derleme	30
S12: Yoğun Bakım Ünitesine Yatırılan Hastaların Rutin Biyokimyasal Parametreleri ile Eser Element (Çinko, Bakır, Magnezyum) Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Araştırılması.....	33
S13: Afet Triyajı.....	36
S14: Deprem ve Akut Böbrek Yetmezliği	38
S15: Deprem Sürecinde Eğitimci Olmak	41
S16: Deprem ve Gebelik	43
S17: Depremden Sonra Yaşlı Bireyler: Sistemik Derleme	46
S18: Deprem Afetlerinde Kadınlar ve Kız Çocuklarının Sağlık ve Güvenlik Sorunları	48
S19: Depremlerde Kompartman Sendromuna Acil Yaklaşım	51
S20: 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Enkazdan 128. Saatte Çıkarılan Crush Sendromu Olgusu Sunumu	54

S21: 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremi Sonrasında 198. Saatte Enkazdan Kurtarılan Rabdomiyoliz Olgu Sunumu	57
S22: 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremi Sonrası 258. Saatte Enkazdan Çıkarılan Olgu Sunumu.....	59
S23: Deprem Sonrası Salgın Riskinin İnfodemiyojik Yöntemler ile Tahmin Edilmesi	62
S24: Youtube Deprem Farkındalık Eğitimleri ile İlgili Güvenli Bir Bilgi Kaynağı Olabilir mi?	65
S25: Deprem ve Diyabetik Bireyler	68
S26: Deprem ve Kardiyovasküler Hastalıklar.....	72
S27: Afetler ve Acil Durumlarda Destekleyici Mekanların Önemi: Bebek Dostu Alanlar	75
S28: Afetlerin Kadın Sağlığına Etkileri: Dünyadan Örnekler.....	77
S29: Afet Hemşireliği Eğitimi ve Önemi	79
S30: Doğal Afetlerde Ebelik Hizmetlerinin Önemi	82
S31: Deprem ve Hastane Enfeksiyonu.....	85
S32: 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depreminden Sonra Deprem Merkezinde İlk ay Çocuk ve Ergen Psikiyatri Başvurularının İncelenmesi	88
S33: 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sonrası Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri.....	92
S34: Deprem Sonrası Arabada Kalan Hastalarda Görülen Karbonmonoksit Zehirlenmesi Olgu Sunumu.....	95
S35: Depremde Acil Ultrason Kullanımı	98
S36: 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sonrası Yapılan Halk Sağlığı Çalışmalarının Hastanelerin İş Yüğü Açısından Önemi	101
S37: Bir Felaket Bir Hastalığı Tedavi Edebilir mi? Fibromiyalji Sendromlu İki Erkek Hastanın Öncesi ve Sonrası.....	103



S1: 6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ DEPREMİNDE ENKAZDAN ÇIKARILAN HİPOTERMİ VE DEHİDRATASYON OLGU SUNUMU

Muhammed ALKAYA¹, Ahmet SÖNMEZ¹, Hakan HAKKOYMAZ²

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Muhammed ALKAYA, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: muhammedalkaya@gmail.com

ORCID No: 0000-0001-6414-7018; 0009-0000-3215-458X; 0000-0002-8568-8283

Özet

Vücut sıcaklığının 35°C'nin altına düşmesi hipotermi olarak adlandırılır. Hipotermi ivedilikle tanı konulup, tedavi edilmezse ölüme yol açabilecek tehlikeli bir durumdur. Hipotermiye giren hastalarda bilinç durumu ve solunum sistemi bulgularına dikkat etmek gerekir; çünkü bilinç durumu ve solunum sistemi bulguları, hipotermi klinik etkilerini ve ciddiyetini anlamamıza yardımcı olur. Hipotermi birçok nedeni vardır; en sık neden çevresel nedenlerdir. Çevresel nedenlere baktığımızda boğulmalar, depremler, soğuk havada dış ortamda uzun süre kalma, soğuk havalarda uygun kıyafetlerin giyilmemesi gibi nedenler ön plana çıkmaktadır. Dehidratasyon ya da dehidrasyon, vücutta metabolik süreçlerin bozulmasına neden olan organ disfonksiyonları ile korele toplam vücut sıvısı eksikliğidir. Dehidratasyon solunum, idrara çıkma ve terleme dahil olmak üzere normal fizyolojik süreçler veya ishal ve kusma gibi diğer nedenlerden dolayı kaybedilen sıvının yerine konması için sıvı alımının yeterli olmaması durumunda meydana gelir. Bunun da en sık nedeni sıvı alım eksikliği ve sıvı kayıplarıdır. Dehidratasyon, şiddetli olduğunda nöbetlere veya solunum durmasına yol açtığı için hayatı tehdit edebilir. Dehidratasyonun bu gibi etkilerinden dolayı mortalite riski yüksektir. Bu çalışmamızda 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremde, enkaz altından 37. saatte çıkarılan soğuk hava maruziyeti ve sıvı alımı eksikliği sonucu hipotermi ve dehidratasyon saptanan olgu sunuldu. 60 yaşında erkek hasta acil sağlık hizmetleri ambulansı tarafından enkazdan çıkarıldığı bilgisi ile acil servise getirildi. Hastanın bilinci konfüze, uykuya meyli



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”**

mevcut, cildi soluk, soğuk, deri turgoru azalmış ve vücut sıcaklığı 32°C olarak saptandı. Kan tetkiklerinde tam kan sayımı normal değerlerde, biyokimyasal parametrelerde ise karaciğer fonksiyon testleri yüksek saptandı. Anamnez, fizik muayene, vital ve laboratuvar bulgularına bakılarak hastanın enkaz altında kalma süresi ve soğuğa maruziyeti de göz önünde bulundurularak dehidrate ve hipotermik olduğu düşünüldü. Hastanın tedavisine başlandı. Acil serviste yapılan tetkik ve müdahale sonrası hasta dahiliye servisine yatırıldı. Dahiliye servisinde 6 günlük yatışının ardından şifa ile taburcu edildi. Doğal afetlerde enkazda kalma süresi ve mevsim şartları göz önünde bulundurularak hastalarda hipotermi ve dehidratasyon görülme sıklığı çok fazladır. Hipotermi hızlı bir şekilde kötü progrese olabilmektedir ve mortalite/morbidite oranları yüksektir. Bu hastalarda hipotermi ve dehidratasyon şiddetleri belirlenmeli ve hızlıca tedaviye başlanmalıdır. Bu nedenle deprem gibi afetlerde hipotermi, dehidratasyon açısından sağlık profesyonelleri bilgi sahibi olmalı ve gerekli teçhizatlar (ısıtıcı, termal örtü, ECMO, diyaliz ünitesi vs.) hazırlıklı bulundurulması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Hipotermi, Dehidratasyon

***Hypothermia and Dehydration Cases Rescued from the Rubble in the Kahramanmaraş
Earthquake on February 6th***

Abstact

A body temperature below 35°C is referred to as hypothermia. Hypothermia is a critical condition that, if not promptly diagnosed and treated, can lead to death. It is essential to observe the consciousness and respiratory system of patients with hypothermia, as these indicators help understand the clinical effects and severity of hypothermia. There are various causes of hypothermia, with environmental factors being the most common. Notable environmental factors include drowning, earthquakes, prolonged exposure to cold weather, and inadequate clothing in cold weather. Dehydration, or dehydrasyon, is the lack of total body fluid correlated with organ dysfunctions that disrupt metabolic processes in the body. Dehydration occurs when fluid intake is insufficient to replace fluids lost due to normal physiological processes such as respiration, urination, and sweating, or other factors like diarrhea and vomiting. The primary cause of dehydration is often inadequate fluid intake and fluid losses. Severe dehydration can lead to seizures or respiratory arrest, posing a life-threatening risk. In this study, we present a case from the earthquake centered in Kahramanmaraş on February 6, 2023, where hypothermia



and dehydration were detected due to exposure to cold air and lack of fluid intake after being extracted from the rubble after 37 hours. A 60-year-old male patient, rescued from the debris by an ambulance, was brought to the emergency department with confusion in consciousness, a tendency to sleep, pale skin, reduced skin turgor and body temperature 32⁰C. Blood tests showed normal complete blood count, but elevated liver function test parameters. Considering the duration of the patient's entrapment under the rubble and exposure to cold, dehydration, and hypothermia were determined. The patient's treatment was initiated, and after examinations and interventions in the emergency department, he was admitted to the internal medicine service. Following a 6-day hospitalization, the patient was discharged in good health. In natural disasters, the frequency of hypothermia and dehydration in patients is significantly high, taking into account the duration of entrapment in the rubble and seasonal conditions. Hypothermia can rapidly progress and has high mortality/morbidity rates. Therefore, healthcare professionals should be knowledgeable about hypothermia and dehydration in disasters like earthquakes, and necessary equipment (heaters, thermal blankets, ECMO, dialysis units, etc.) should be prepared.

Keywords: Earthquake, Hypothermia, Dehydration



S2: AFET TIBBI

Muhammed Semih GEDİK¹, Erdem AKSAY², Murat TEPE³, Mustafa POLAT⁴, Burak ÇELİK⁵, Nazlı ÇELİK⁶

¹Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

²Uzm. Dr, Adana Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği, Adana, Türkiye

³Uzm. Dr, Necip Fazıl Şehir Hastanesi Acil Servis, Kahramanmaraş, Türkiye

⁴Dr. Öğr. Üyesi, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

⁵Doç. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmed Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁶Dr. Öğretim Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilimdalı, Kırşehir, Türkiye

Yazışma Adresi: Muhammed Semih GEDİK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: semihgedik86@hotmail.com

ORCID No: 0000-0003-3854-4794; 0000-0001-5269-2318; 0000-0002-0397-2804; 0000-0002-6758-6187; 0000-0002-6746-4083; 0000-0002-1146 6311

Özet

Afet tıbbı, doğal afetler (deprem, sel v.d.), kazalar, terör saldırıları gibi acil durumlarda sağlık hizmetlerinin yönetimi ve sağlık personelinin afet mağdurlarına tıbbi müdahalesiyle ilgilenen bir alandır. Bu alandaki temel amaç, afet durumlarında tıbbi yardımın hızlı ve etkili bir şekilde sağlanmasıdır. Afet tıbbı, depremler, sel felaketleri, doğal afetler, terör saldırıları gibi acil durumlar sırasında sağlık personelinin etkili bir şekilde sağlık hizmeti verebilmesini ve profesyonel şekilde afet yönetimini sağlamayı amaçlar. Bu amaçla afet tıbbı hakkında eğitimler düzenlenir. Afet Öncesi (Hazırlık Aşaması): Bu aşamada, afet riski analizi yapılır, acil durum planları oluşturulur ve sağlık personeli ile kurtarma ekipleri afet tıbbı eğitimlerinden geçirilir. Afet Sırası (Müdahale Aşaması): Afetin gerçekleştiği anda, afet tıbbi ekipleri sahaya çıkar ve yaralıların tıbbi ihtiyaçlarını karşılamak için çalışırlar. Bu aşamada, triyaj yöntemleri kullanılarak yaralılar acil müdahale ihtiyacına göre kategorize edilir ve tedavi öncelikleri belirlenir. Afet Sonrası (Kurtarma Aşaması): Afetin etkileri azaldıktan sonra, afet tıbbi ekipleri mağdurlara psikolojik destek sağlar, yaralıların uzun vadeli tedavileri organize edilir ve sağlık hizmetlerinin normal düzene dönmesi için çaba gösterilir. Afet tıbbı, tıbbi personelin afet



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”**

koşullarında etkili bir şekilde çalışabilmesini sağlamak için çok disiplinli bir yaklaşım gerekir. Bu nedenle, başta acil tıp uzmanları olmak üzere, dahili (dahiliye, göğüs hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları, psikiyatri, halk sağlığı, toplum tıbbı v.d.) ve cerrahi (ortopedi, genel cerrahi, beyin cerrahisi, göğüs cerrahisi v.d.) birçok uzmanlık dalı afet tıbbi ekiplerinde yer alırlar. Afet tıbbi eğitimi birçok başlıktan oluşmaktadır. Biz burada birkaçından bahsedeceğiz. Afet yönetimi ve organizasyonu: Afet durumunda sağlık hizmetlerinin nasıl organize edileceği, personelin görevleri ve sorumlulukları, iletişim stratejileri ve koordinasyon. Temel tıbbi müdahaleler: Acil durumlarda ilk yardım, triyaj yöntemleri, temel tıbbi müdahaleler, yaralanma türlerine göre tedavi protokolleri gibi konuları içerir. Afet tıbbi yardım sistemleri: Acil durumda tıbbi yardım sistemlerinin nasıl oluşturulacağı, hastane ve sağlık kuruluşlarının kapasitelerinin nasıl artırılacağı gibi konular ele alınır. Mental sağlık desteği: Afet mağdurlarına ve sağlık personeline yönelik psikolojik destek sağlama becerileri de eğitimin bir parçası olabilir. Bu tür eğitimler genellikle sağlık personeli, kurtarma ekipleri, acil durum müdahale ekipleri ve sivil savunma ekipleri gibi ilgili kişiler için düzenlenir. Amacı, afet anında etkili ve hızlı bir şekilde müdahale edebilecek uzmanları yetiştirmektir. Bu eğitimler, genellikle teorik dersler, simülasyonlar ve pratik uygulamaları içerebilir.

Anahtar Kelimeler: Acil Tıp, Deprem, Triage

Disaster Medicine

Abstract

Disaster medicine involves the management of health services and the medical intervention of healthcare personnel in emergencies such as natural disasters (earthquakes, floods, etc.), accidents, and terrorist attacks. The primary aim of this field is to provide rapid and effective medical assistance during disaster situations. Disaster medicine aims to ensure that healthcare professionals can effectively provide healthcare and professional disaster management during emergencies like earthquakes, floods, natural disasters, and terrorist attacks. To achieve this goal, training sessions on disaster medicine are organized. Pre-Disaster Phase (Preparation Stage): In this phase, risk analysis is conducted, emergency plans are developed, and healthcare personnel along with rescue teams undergo training in disaster medicine. During Disaster Phase (Intervention Stage): When a disaster occurs, disaster medicine teams are deployed to provide medical assistance to the injured. In this stage, injured individuals are categorized based on their urgent medical needs using triage methods, and treatment priorities are established. Post-



Disaster Phase (Recovery Stage): After the impact of the disaster diminishes, disaster medicine teams provide psychological support to victims, organize long-term treatments for the injured, and make efforts to restore healthcare services to normal.

Disaster medicine requires a multidisciplinary approach to ensure effective operation of medical personnel in disaster conditions. Therefore, specialists from various medical fields including emergency medicine, internal medicine (such as internal medicine, pulmonary medicine, infectious diseases, psychiatry, public health, community medicine, etc.), and surgical specialties (such as orthopedics, general surgery, neurosurgery, thoracic surgery, etc.) are involved in disaster medicine teams. Disaster medicine training covers several topics. Here are some examples: Disaster management and organization: Organization of healthcare services during disasters, personnel roles and responsibilities, communication strategies, and coordination. Basic medical interventions: First aid in emergencies, triage methods, basic medical interventions, treatment protocols based on types of injuries. Disaster medical assistance systems: Establishment of medical assistance systems during emergencies, increasing the capacities of hospitals and healthcare facilities. Mental health support: Providing psychological support to disaster victims and healthcare personnel may also be part of the training. NSuch training sessions are typically organized for healthcare personnel, rescue teams, emergency response teams, and civil defense teams. The aim is to train experts who can effectively intervene quickly and efficiently during disasters. These training sessions usually include theoretical lessons, simulations, and practical exercises.

Keywords: Earthquakes, Triage, Emergency Medicine



S3: DEPREMDE ÇOKLU TRAVMA HASTASINA YAKLAŞIM

Gökhan AKTAŞ¹, Hasan Hüseyin Alp ÇELİK², Hakan HAKKOYMAZ³

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

³Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Gökhan AKTAŞ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: gaktas2731@gmail.com

ORCID No: 0009-0005-3333-997X; 0009-0009-2119-9171; 0000-0002-8568-8283

Özet

Çoklu travma, bireyin bir olay sırasında birçok yaralanma türüne maruz kaldığı ciddi bir durumu ifade eder. Deprem gibi doğal afetler sırasında, çok sayıda kişi aynı anda farklı travmatik yaralanmalara maruz kalabilir. Yaralının baş ve boyun bölgesinde bir yaralanma şüphesi varsa, başı ve boynu sabit tutmak önemlidir. Baş ve boyun bölgesindeki yaralanmalardan kaynaklanan kanamalar hemen kontrol altına alınmalıdır. Temiz bir bez veya bandaj kullanarak yara üzerine hafifçe baskı uygulanabilir. Baş ve boyun yaralanmaları solunum yollarını etkileyebilir. Bilinci açık olan bir yaralının başını yana çevirerek solunum yolunu açık tutmak önemlidir. Göğüste ani başlayan batıcı-delici tarzda ağrı, göğüste sıkışma hissi, ani başlayan nefes darlığı, baygınlık hissi veya bilinç bulanıklığı olan hastalarda pnömotoraks mutlaka akla gelmelidir. Pnömotoraks, plevral aralıkta hava bulunması ve buna sekonder akciğerin kollapsı olarak tanımlanır. Travmalı hasta, spontan olarak nefes alıp veremiyorsa endotrakeal entübasyon veya trakeostomi gerekebilir. Torakal travması olan hastalarda pnömotoraks varlığı mutlaka tespit edilmelidir. Deprem sırasında batın yaralanmaları genellikle kompresyon nedeniyle oluştuğu için künt travmaların sonucu olarak yaralanmaların boyutu genellikle beklenenden daha büyüktür ve kanamalı batın içi yaralanması olan hastaların kurtarılma şansı çok düşüktür. Batın içi yaralanması olan hastalarda solid organ ve ya damar yaralanmalarında hemodinami hızlı bir şekilde bozulabilir. Bu hastalarda hemodinami takibi önem arz eder. Deprem sonrası açık kırıklar, pelvis kırıkları, crush



sendromu ve kompartman sendromu gibi ciddi problemler görülebilir. Deprem gibi doğal afetler çoklu travma maruziyet riskini artırır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının deprem gibi afetlerde çok fazla görülen ve mortalite riski yüksek olan çoklu travma hastasının yönetimini bilmesi gerekmektedir. Bu çalışma ile çoklu travma hastasına acil yaklaşım konusu güncel literatür eşliğinde sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Çoklu Travma, Acil Servis

Approach to a Multiple Trauma Patient in an Earthquake

Abstract

Multiple trauma refers to a serious condition in which an individual suffers many types of injuries during one event. During natural disasters such as earthquakes, many people may suffer different traumatic injuries simultaneously. If there is a suspicion of an injury to the head and neck area of the casualty, it is important to keep the head and neck still. Bleeding resulting from injuries to the head and neck area should be controlled immediately. Light pressure can be applied to the wound using a clean cloth or bandage. Head and neck injuries can affect the airways. It is important to keep the respiratory tract of a conscious victim open by turning his head to the side. Pneumothorax should definitely be considered in patients with sudden onset of stabbing-piercing pain in the chest, a feeling of tightness in the chest, sudden onset of shortness of breath, feeling of fainting or confusion of consciousness. Pneumothorax is defined as the presence of air in the pleural space and secondary lung collapse. If the trauma patient cannot breathe spontaneously, endotracheal intubation or tracheostomy may be required. The presence of pneumothorax must be detected in patients with thoracic trauma. Since abdominal injuries during an earthquake usually occur due to compression, the size of the injuries as a result of blunt trauma is usually larger than expected, and the chance of saving patients with bleeding intra-abdominal injuries is very low. In patients with intra-abdominal injuries, hemodynamics may deteriorate rapidly due to solid organ or vascular injuries. Hemodynamic monitoring is important in these patients. Serious problems such as open fractures, pelvic fractures, crush syndrome and compartment syndrome may occur after an earthquake. Natural disasters such as earthquakes increase the risk of polytrauma exposure. For this reason, healthcare professionals need to know the management of polytrauma patients, which are very common in disasters such as earthquakes and have a high risk of mortality. In this study, the



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu**
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”

topic of emergency approach to the polytrauma patient will be presented in the light of current literature.

Keywords: Earthquake, Multiple Trauma, Emergency Room

S4: DEPREMLERDE GENEL CERRAHİ ACİL YAKLAŞIMI

Muhammed Alperen ORAKCI¹, Ömer Faruk KÜÇÜK²

¹Arş. Gör. Dr, Kayseri Şehir Eğitim Araştırma Hastahanesi, Genel Cerrahi ABD, Kayseri, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Muhammed Alperen ORAKCI, Kayseri Şehir Hastahanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye. E-posta: dralperenorakci@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-3137-9258; 0000-0002-2247-6785

Özet

Deprem, doğal afetler arasında en travmatize edici olanlardan biridir. Sosyal, psikolojik, ekonomik, maddi, manevi, bireysel ve toplumsal hemen her konuda etkileri görülmekle birlikte biz hekimler olarak bu gibi durumlarda soğukkanlılığımızı korumak zorundayız. Bu bildiri deprem sonrası tecrübelerimize dayanarak, acil durumlarda genel cerrahi uygulamalarına odaklanmayı, deneyim ve önerilerimizi paylaşmayı amaçlamaktadır. Deprem sonrası tedavi yaklaşımında öncelik, güvenli alanın tespiti, yaralıların değerlendirilmesi ve sınıflandırılması, bunların arasından acil müdahale gerektirenlerin belirlenmesidir. Triaj, kritik durumdaki hastaların öncelikli olarak tedavi edilmesini amaçlar. Bu süreçte genel cerrahi ekibi olarak bizler, travmatik yaralanmaların tanı ve tedavi sürecini yönetmekteyiz. Genel cerrahi ekibinin deprem nedeni en sık müdahale ettiği durumlar; künt batın travmaları, delici kesici alet yaralanmaları, batın içi organ perforasyonları, karaciğer ve dalak gibi akut masif kanamaya neden olabilecek organ yaralanmaları ve abdominal kompartman sendromudur. Depremde batın içi kanamaya neden olabilecek şiddette travmaların sıkça görülmesi beklenir ve istenen kan ürünlerine ulaşabilmek bu süreçte en az cerrahi girişim kadar kritiktir. Kanama şüphesi olan hastadan replasman ihtiyacını ön görerek cross match- kan grubu çalışılması ve kan ürünü rezerve edilmesi tedavi sürecini hızlandıracaktır. Batına nafız(peritonu aşan) delici kesici alet yaralanmalarında cerrahi müdahale imkanı bulunana kadar penetre cisim hareket ettirilmemeli- çıkartılmamalıdır, bu cisimlerin tampon görevi görüp masif kanamayı önlediği unutulmamalıdır. Yine idrar çıkış takibi yapılması, kanamalı hastaya yaklaşımdan crush sendromlu hastaya yaklaşıma kadar çeşitli travma hastası takibinde önemli olduğu



unutulmamalıdır, kritik hastalara mesane sonda uygulama atlanmamalıdır. Bu tür acil durumlar, hızlı tanınmalı ve etkin müdahalede bulunulmalıdır. Cerrahi müdahale ihtiyacı gereken hastalar sınıflandırılırken bunlar arasında da acil cerrahi girişim ihtiyacı olanlar muhakkak belirlenmelidir. Örneğin, ekstremitte fraktürü cerrahi girişim gerektirebilir ve ilk etapta atel yardımı ile stabilize edilebilir ancak semptomatik dalak laserasyonu acil cerrahi girişim gerektirir ve opere edilmezse dakikalar- saatler içinde mortal seyreder. Bu yüzden etkin triaj çok kıymetlidir, sevk ve müdahale zincirinde verilecek önceliği belirler ve olabildiğince çok hayat kurtarmak hedeflenir. Deprem sonrası oluşan kaotik ortamda tıbbi kaynakların ve insan gücünün, etkin bir şekilde kullanılması ve sevk zincirinin koordine edilmesi kritiktir. Genel cerrahi ekibi; çalıştığı merkezdeki acil ekibi, ameliyathane ekibi, servis ve yoğun bakım ekibi, bulunduğu ilin 112 Acil Komuta Merkezi ve kan ürünlerinin temini için Kızılay ile etkili iletişim kurmalı, eldeki imkanlar verimli şekilde kullanıma hazır hale getirilmelidir.

Bu bildiri, deneyimlerimizi paylaşarak olması muhtemel depremlere hazır olmamızı, deprem sonrası acil cerrahi gereksinim varlığını tanıyabilmemizi ve multidisipliner yaklaşımı anlamayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Travma Hastası, Genel Cerrahi

Earthquake and Emergency Approach in General Surgery

Abstract

Earthquake, among natural disasters, stands out as one of the most traumatizing events. While it impacts various aspects such as social, psychological, economic, material, spiritual, individual, and societal, as healthcare professionals, it is crucial for us to maintain composure in such situations. This paper aims to focus on general surgical practices in emergencies, drawing from our experiences after earthquakes and sharing insights and recommendations. In the post-earthquake treatment approach, the priority lies in identifying safe areas, evaluating and classifying injuries, and determining those requiring urgent intervention. Triage aims to prioritize the treatment of critically ill patients, and as a general surgery team, we manage the diagnosis and treatment process of traumatic injuries during this process. The most common situations that the general surgery team intervenes in post-earthquake include blunt abdominal traumas, injuries from penetrating cutting tools, intra-abdominal organ perforations, organ injuries that can lead to acute massive bleeding (such as liver and spleen injuries), and



abdominal compartment syndrome. Expecting frequent occurrences of traumas causing intra-abdominal bleeding, obtaining the required blood products is as critical as surgical intervention. Anticipating replacement needs in patients with suspected bleeding, conducting cross match-blood group matching, and reserving blood products will expedite the treatment process. In cases of penetrating injuries into the abdomen involving foreign objects, surgical intervention should be avoided until the possibility becomes available, recognizing the role of these objects as buffers preventing massive bleeding. Various aspects of trauma patient monitoring, from approaching a bleeding patient to managing crush syndrome patients, should not be overlooked. It is crucial in various trauma patient follow-ups to monitor urinary output, and applying a bladder catheter should not be skipped for critical patients. Such emergency situations need to be quickly recognized, and effective intervention is necessary. When classifying patients requiring surgical intervention, those in urgent need of emergency surgery must be identified. For example, while an extremity fracture may initially be stabilized with a splint, a symptomatic spleen laceration requires urgent surgical intervention, and if not operated on, it can lead to a fatal outcome within minutes to hours. Therefore, effective triage is highly valuable, determining priorities in the referral and intervention chain with the goal of saving as many lives as possible. In the chaotic aftermath of an earthquake, the efficient use of medical resources and manpower, along with coordinating the referral chain, is crucial. The general surgery team must establish effective communication with the emergency team, operating room team, service and intensive care team at their center, the local 112 Emergency Command Center, and the Kızılay for the supply of blood products. By sharing experiences, this paper aims to prepare for potential earthquakes, recognize the presence of post-earthquake emergency surgical needs, and understand the importance of a multidisciplinary approach.

Keywords: Earthquake, Trauma Patient, General Surgery

S5: DEPREM GİBİ DOĞAL AFETLERİN YÖNETİMİNDE DİŞ HEKİMLİĞİ **UYGULAMALARI**

Sevim TEK¹, Günburak TEK¹

¹Uzm. Dt, Özel Dentestetik Diş Kliniği, Osmaniye, Türkiye,

Yazışma Adresi: Sevim TEK, İstiklal Mahallesi, Dentestetik Diş Kliniği, Osmaniye, Türkiye

e-posta: dt.sewm@hotmail.com.

ORCID No: 0000-0002-3474-2681; 0000-0001-8203-1828

Özet

Deprem gibi doğal afetlerde diş hekimliği uygulamaları, sağlık hizmetlerinin devamlılığını sağlama, acil diş sağlığı ihtiyaçlarına hızlı bir şekilde müdahale etme ve toplumun genel sağlığını koruma konularında önemli bir rol oynayabilir. Diş hekimleri, acil durum hazırlığı olarak deprem afetine karşı acil durum hazırlık planları hazırlayabilirler, acil durum ekipmanlarının bulundurulması, personelin eğitimi ve mobil diş hekimliği hizmetlerinin sunulması gibi uygulamaları yapabilirler. Depremler sırasında ve sonrasında oluşabilecek diş travmaları, kırık dişler veya diğer acil durumlar için mobil diş hekimliği uygulamaları sayesinde diş hekimleri hızlı bir şekilde müdahale edebilirler. Acil diş sağlığı hizmetleri, afetzedelerin yaşadığı acil diş sorunlarına çözüm sunar. Deprem sonucu diş klinikleri veya hastaneler hasar görmüş olabilir. Diş klinikleri hasar görmüş olsa bile, diş hekimleri, geçici tedaviler sağlayarak acil durumda olan hastalara hasar görmüş sağlık altyapısının onarılana kadar geçici çözümler sunabilirler. Ayrıca diş hekimleri, diş hastalıkları hakkında sağlık taramaları düzenleyebilirler. Deprem fiziki travmalarının ve hijyen eksikliğinin diş sağlığı üzerindeki olası etkileri ve acil durum önlemleri konusunda bilgi sağlamalarına ve ihtiyaçları belirlemelerine yardımcı olabilir ve depremzedelere destek olabilirler. Oral ve dental hijyenin sağlanması için temiz su, dişlerin fırçalanması, ağız gargarası yapılması için gerekli malzeme (diş fırçaları, diş macunları ve gargara) desteği sağlanmalıdır. Değişen dünyamızda son yıllarda pandemi, doğal afetler ve savaşlar insanlara günlük rutinlerinden özellikle de birinci basamak sağlık hizmetlerine ulaşmayı zorlaştırmıştır. 6 Şubat 2023'te Türkiye ve Suriye'nin kuzeyinde yaşanan yıkıcı depremin ardından yerel halk evlerinden kilometrelerce uzaklara taşınmak veya temel yaşam ihtiyaçlarının karşılanmadığı çadır ve konteynerlerde yaşamak durumunda kalmışlardır.



Yaşanan travma ve hayatta kalabilme becerisiyle yorulan bireyler kişisel bakımlarını özellikle oral hijyen alışkanlıklarına 30 ila 60 gün arasında gerçekleştiremediklerini sözlü olarak bildirmişlerdir. Dental problemlerin, çürük, gingivitis, periodontitis, periodontal apse ve bruksizmprevelansının arttığı gözlenmiştir. Afet tıbbında diş bakımının amacı, savunmasız kişilerde afete bağlı dişeti kanaması, dental ağrı şikayetleri ve bruksizmin (psikolojik stres kaynaklı) önlenmesi amacıyla diş hekimlerinin daha etkin rol almasını gerektirir. Bu, ağız hijyeninin sürdürülmesine, ağız fonksiyonunun korunmasına, geliştirilmesine ve diyetin iyileştirilmesine yönelik müdahaleler yoluyla gerçekleştirilebilir; çünkü bu müdahaleler, hassas kişilerde yetersiz beslenme ve kırılabilirliğin gelişmesini önlemeye yardımcı olur. Doğal afet yönetiminde diş hekimliği uygulamaları, genel sağlık sisteminin bir parçası olarak etkili bir şekilde entegre edilerek sağlık profesyonellerinin desteklenmesi sağlanabilir. Bu, toplumun genel sağlığını koruma ve afet sonrası toparlanma sürecine katkıda bulunma açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Doğal Afet, Acil Durumlar, Oral Hijyen

Dental Practices in the Management of Natural Disasters Such as Earthquakes

Abstract

In natural disasters such as earthquakes, dental practices can play an important role in ensuring the continuity of health services, responding quickly to urgent dental health needs and protecting the general health of the community. Dentists can prepare emergency preparedness plans against earthquake disasters as emergency preparedness, they can perform practices such as the availability of emergency equipment, training of personnel and the provision of mobile dentistry services. Thanks to mobile dentistry applications, dentists can intervene quickly for dental traumas, broken teeth or other emergencies that may occur during and after earthquakes. Emergency dental health services offer solutions to urgent dental problems experienced by disaster victims. Dental clinics or hospitals may have been damaged as a result of the earthquake. Even if dental clinics are damaged, dentists can provide temporary solutions to emergency patients by providing temporary treatments until the damaged health infrastructure is repaired. Dentists can also organise health screenings on dental diseases. They can help provide information and identify needs and support earthquake survivors on the possible effects of the physical traumas of the earthquake and lack of hygiene on dental health and emergency



measures. In order to ensure oral and dental hygiene, clean water, materials (toothbrushes, toothpastes and mouthwash) for brushing teeth and mouthwash should be provided. In our changing world, in recent years, pandemics, natural disasters and wars have made it difficult for people to access their daily routines, especially primary health care services. On 6 February 2023, following the devastating earthquake in Turkey and northern Syria, local people had to move kilometres away from their homes or live in tents and containers where basic living needs were not met. Exhausted by the trauma and the ability to survive, individuals verbally reported that they could not perform personal care, especially oral hygiene habits, for 30 to 60 days. It was observed that the prevalence of dental problems, caries, gingivitis, periodontitis, periodontal abscess and bruxism increased. The aim of dental care in disaster medicine requires a more active role for dentists in order to prevent disaster-related gingival bleeding, dental pain complaints and bruxism (caused by psychological stress) in vulnerable people. This can be achieved through interventions to maintain oral hygiene, maintain and improve oral function and improve diet, as these interventions help prevent the development of malnutrition and vulnerability in vulnerable people. In natural disaster management, dental practice can be effectively integrated as part of the overall health system to support health professionals. This is important to protect the overall health of the community and contribute to the post-disaster recovery process.

Keywords: Earthquake, Natural Disaster, Emergencies, Oral Hygiene

S6: DEPREM GİBİ DOĞAL AFETLERİN KADIN SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Nuriye ERBAŞ¹, Mesude Bengisu YILMAZBAŞ²

¹Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Sivas, Türkiye

²Yüksek Lisans Öğrencisi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Sivas, Türkiye

Yazışma Adresi: Mesude Bengisu YILMAZBAŞ, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği ABD, Sivas, Türkiye. 0505 8130082. e-posta: bngs.ylmzbs@gmail.com.

ORCID No: 0000-0001-9141-2382, 0009-0005-0220-6728

Özet

Doğa olayları insanların kontrolleri dışında gerçekleşmekte ve gerekli önlemler alınmadığı takdir de çok büyük mal ve can kayıplarına yol açabilmektedirler. Ülkemizde coğrafi konum ve iklim koşulları sebebiyle depremler, kasırgalar, seller ve orman yangınları gibi doğal afetler ile fazlasıyla karşılaşilmektedir. Bu tür olaylar, genellikle kısa süre içinde gerçekleşebilmekte ve başladıktan sonra da insanlar tarafından engellenme imkânı mümkün olmamaktadır. Afetleri (deprem) yaşayan insanlar hayatını kaybedebilmekte, sakat kalabilmekte ve afet sonrası ruhsal problemlerle karşılaşabilmektedir. Afetler birçok insana can ve mal kayıpları yaşatmasının yanında bunlara ek sağlık problemlerini de ortaya çıkarabilmektedir. Bu sağlık problemleri temelde aynı problemler olsa da kadınlar ve erkekler farklı sorunlarla karşılaşabilmektedir. Sosyal ve ekonomik dezavantajları, bakım sorumlulukları, güvenlik riskleri gibi durumlar kadınların doğal afetlerden daha fazla etkilenmesinin birkaç nedeni olarak sayılabilir. Buna ilaveten depremden sonra da kadınlar acil obstetrik durumlar, idrar ve üreme yolları enfeksiyonu, aile planlaması hizmetine erişim eksikliği, travma sonrası stres bozukluğu, yas/kayıp, aile içi şiddet, fiziki yaralanmalar, kronik rahatsızlıklar gibi bazı özel sağlık sorunları yaşayabilmektedirler. Bu doğrultuda doğal afetlerin kadın sağlığı üzerindeki etkilerini azaltmak için kolektif bir çaba gerekmektedir. Hükümetler, sivil toplum kuruluşları ve bireyler, afetlerde kadınların korunmasına ve iyileşmesine yardımcı olmak için birlikte çalışmalıdır. Bu çalışma



ile deprem gibi doğal afetlerin kadın sağlığına etkilerini ve bu etkilere olan yaklaşım/önerileri anlatacağız.

Anahtar Kelimeler: Afet, Deprem, Kadın Sağlığı

Effects of Natural Disasters on Women's Health

Abstract

Natural events often occur beyond people's control, and if necessary precautions are not taken, they can cause huge losses of property and life. In our country, earthquakes, hurricanes, floods and forest fires, etc. occur due to geographical location and climatic conditions. Natural disasters are frequently encountered. Such events can generally occur in a short time, and once they start, it is not possible for people to prevent them. People who experience disasters may lose their lives, become disabled, and face psychological problems after the disaster. In addition to causing loss of life and property to many people, disasters can also cause additional health problems. Although these health problems are basically the same, women and men may face different problems. Situations such as social and economic disadvantages, care responsibilities, and security risks can be listed as some of the reasons why women are more affected by natural disasters. In addition, after the earthquake, women may experience some special health problems such as obstetric emergencies, reproductive tract infections, lack of access to family planning services, post-traumatic stress disorder, grief and loss, domestic violence, injuries, and chronic diseases. In this regard, a collective effort is required to reduce the effects of natural disasters on women's health. Governments, non-governmental organizations and individuals must work together to help protect and recover from disasters for women.

Key words: Disaster, Earthquake, Women's Health

S7: AFET EBELİĞİ-HEMŞİRELİĞİ KAVRAMI GELİŞTİRİLMESİNİN ÜREME SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ

Dilek AYAĞGUK¹, Mehmet TATLI², Özge ÖZDEMİR³

¹Ebe, Başkale İlçe Sağlık Müdürlüğü, Van, Türkiye

²Doktor, Van İl Sağlık Müdürlüğü, Van, Türkiye

³Hemşire, Van İl Sağlık Müdürlüğü, Van, Türkiye

Yazışma Adresi: Dilek AYAĞGUK, Başkale İlçe Sağlık Müdürlüğü, Van, Türkiye. e-posta: dilek_ayazguk@hotmail.com

ORCID No: 0000-0003-0932-1305; 0000-0001-5907-9161; 0009-0007-7662-6957

Özet

Afet kişilerin yaşamlarında maddi ve manevi kayıplara neden olan doğal ya da insan kaynaklı olaylardır. Bazı afet durumlarında ulusal ya da uluslararası yardım gerekebilmektedir. Türkiye coğrafi konumu, jeolojik arazi yapısı, meteorolojik iklim nedeniyle afet coğrafyaları arasında yer almaktadır. Afet durumlarında temel sağlık hizmetleri kesintiye uğrayabilmektedir. 1994 yılında Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda üreme sağlığı resmi insan hakkı olarak tanımlanmıştır. Afet durumunda; aile içi ve cinsel şiddete uğrama, acil obstetrik durumlar, beslenme sorunları, istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda artış gözlenmektedir. Afet döneminde kişilerin stresi artar. Prenatal dönemde yaşanan stres gebenin; düşük doğum ağırlıklı bebek doğurmasına, erken doğuma neden olabilmektedir. Afetlerden sonra yapılan araştırmalarda; gebelerde preeklampsi, solunum yolu hastalıkları ve ruhsal hastalık oranlarının arttığı gözlenmiştir. Afetlerin neden olduğu fiziksel ve ruhsal bozukluklar lohusa kadının uterus involüsyonunu ve iyileşme sürecini olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Bu dönemde kadın için enfeksiyon ve kanama problemleri ölümle sonuçlanabilmektedir. Afet durumunda kişilerin üreme ve cinsel sağlığı koordine edilebilmelidir. Yaşanılan her afet kendine özgüdür ve farklı sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Afet yönetimi sürekliliği olan karmaşık bir süreçtir. Florence Nightingale’den bu yana savaşlar, doğal afetler vb. durumlarda hemşireler ve ebeler sağlık hizmeti vermiş ve vermeye devam etmektedir. Bundan dolayı modern hemşireliğin temeli afet durumlarında verilen acil sağlık ve halk sağlığında önemli hemşirelik hizmetine dayanmaktadır. Hemşireler ve ebeler, genelde afet durumunda ilk



müdahale, triyaj ve değerlendirmede görev alan, hastaların bakımını koordine eden, bakım hizmeti veren, danışman, eğitimci, iletişim ve işbirliği sağlayan bundan dolayı afetlerde devamlı görev alan sağlık profesyonelleridir. Bunlardan kaynaklı “afet hemşireliği” kavramı ortaya çıkmıştır. Pek çok ülkede afet hemşireliği lisans eğitiminde ders olarak işlenmektedir. Yapılan Literatür taramasına göre ebe ve hemşirelerin afet durumunda eğitimlerinin yetersiz kaldığı belirtilmektedir. Afet ebe ve hemşireliği kavramının birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde gerekli görülen hizmetlerin belirlenmesinde kapsamlı bir düzenleme gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Deprem, Üreme Sağlığı

The Effect of Developing the Concept of Disaster Midwifery-Nursing on Reproductive Health

Abstract

Disasters are natural or man-made events that cause material and spiritual losses in people's lives. In some disaster situations, national or international assistance may be required. Due to its geographical location, geological terrain, and meteorological climate, Turkey is located among disaster-prone areas. Basic health services can be disrupted during disaster situations. In the 1994 International Conference on Population and Development, reproductive health was officially recognized as a human right. During disasters, an increase in domestic and sexual violence, emergency obstetric conditions, nutrition problems, unwanted pregnancies, and sexually transmitted infections can be observed. The stress on individuals increases during disaster periods. Stress experienced during the prenatal period can lead to low birth weight and premature birth. Research conducted after disasters has shown an increase in preeclampsia, respiratory diseases, and mental illness rates in pregnant women. The physical and mental disorders caused by disasters have been observed to negatively affect the involution of the postpartum uterus and the healing process. In this period, infection and bleeding problems for women can result in death. Reproductive and sexual health of individuals should be coordinated during disaster situations. Each disaster is unique and causes different health problems. Disaster management is a complex process with continuity. Since Florence Nightingale, nurses and midwives have provided and continue to provide health services in situations such as wars, natural disasters, etc. Therefore, the foundation of modern nursing is based on the important



nursing service provided in emergency health care and public health during disasters. Nurses and midwives are healthcare professionals who are generally involved in first response, triage, evaluation, coordination of patient care, providing care services, counseling, education, communication, and collaboration in disaster situations. This has led to the emergence of the concept of "disaster nursing". Disaster nursing is taught as a course in undergraduate nursing education in many countries. According to the literature review, it is stated that the training of midwives and nurses in disaster situations is insufficient. A comprehensive regulation is needed to determine the services deemed necessary in first, second, and third-level healthcare in the concept of disaster midwifery and nursing.

Keywords: Disaster, Earthquake, Reproductive Health

S8: 6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİ ÖNCESİ VE SONRASI BİR DİŞ HEKİMLİĞİ HASTANESİNE BAŞVURAN HASTALARIN RESTORATİF VE PERİODONTAL AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Eda ÇETİN ÖZDEMİR¹, Zeyneb Merve ÖZDEMİR², Esra BOZKURT¹

¹Dr. Öğretim Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

²Dr. Öğretim Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Eda ÇETİN ÖZDEMİR, Kahramanmaraş Sütçü İmam üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: drcetineda@gmail.com

ORCID No: 0000-0001-5792-304X; 0000-0002-3290-9871; 0000-0002-6131-9061

Özet

Amaç: 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş'ta art arda meydana gelen depremlerde Türkiye'nin önde gelen 11 ilinde 50 bini aşkın vatandaşımız yaşamını yitirdi ve büyük bir yıkım yaşandı. Araştırmamızın amacı 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinin, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran hasta profilini etkileyip etkilemediğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: 6 Şubat 2022- 6 Şubat 2024 tarihleri arasında fakültemize başvuran hastalardan Restoratif Diş Tedavisi Bölümünde çürük teşhisi konmuş 1 yüzlü, 2 yüzlü, 3 yüzlü dolgu yaptırmış hasta sayıları ile Periodontoloji Bölümünde gingivitis ve periodontitis teşhisi konmuş ve tedavileri yapılmış hasta sayıları incelendi. Hasta verilerine Turcasoft software otomasyon sisteminden ulaşıldı. Hastaların çürük ve periodontal sağlığı ile birlikte yaş bilgileri kaydedildi. Hasta grupları; 18 yaş altı, 18-64 yaş arası ve 65 yaş üstü olmak üzere gruplandırıldı. Aynı zamanda 6 Şubat 2022-6 Şubat 2023 arası Restoratif Diş Tedavisi ve Periodontoloji Bölümlerine başvuran toplam hasta sayıları ile 6 Şubat 2023- 6 Şubat 2024 tarihi arası bu bölümlere başvuran toplam hasta sayıları birbirleriyle karşılaştırıldı. Grup karşılaştırmalarında parametrik veriler paired sample t test, non parametrik veriler Wilcoxon testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Periodontoloji kliniğine depremden önceki 1 yıl içinde başvuran toplam hasta sayısı ile depremden sonraki 1 yıl içinde başvuran toplam hasta sayısı arasında anlamlı bir fark olmasa



bile ($p>0,05$), 18-64 yaş arası hasta gruplarında ise deprem sonrası başvuran ve tedavisi tamamlanan periodontitis hastalarının sayısının deprem öncesine göre anlamlı derecede azaldığı gözlenmiştir ($p<0,001$). Restoratif Diş Tedavisi Kliniğine başvuran hastalar incelediğinde deprem öncesi 1 yıl içerisinde başvuran toplam hasta sayısı ile deprem sonrası 1 yıl içerisinde başvuran toplam hasta sayıları arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Deprem öncesi- deprem sonrası 18-64 yaş aralığındaki hasta grubunda 1 yüzlü ışınli kompozit dolgu sayıları ($p<0,001$), 0-18 yaş grubu ile 18-64 yaş grubunda 2 yüzlü ışınli kompozit dolgu sayıları ($p<0,001$) arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir. 3 yüzlü ışınli kompozit dolgu sayıları ise deprem öncesi- deprem sonrası tüm gruplarda anlamlı farklılık göstermiştir (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,05$).

Sonuç: Deprem sonrası şehir dışına göçlerin artması ve deprem esnasındaki ölümlere bağlı olarak şehir nüfusunda azalma gözlenirse de, depremin getirdiği maddi kayıplar ve şehrimizin ekonomisine depremin verdiği hasardan dolayı kurumumuza dişeti hastalığı ve diş çürüğü nedeniyle başvuran hastalarımızın sayısında deprem sonrası bir düşüş gözlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Bir yüzlü ışınli kompozit dolgu, deprem, gingivitis, ikiyüzlü ışınli kompozit dolgu, periodontitis, üç yüzlü ışınli kompozit dolgu

Restorative and Periodontal Evaluation of Patients Admitted to a Dentistry Hospital Before and After the 6 February Kahramanmaraş Earthquakes

Abstract

Aim: In the earthquakes that occurred consecutively in Kahramanmaraş on February 6, 2023, more than 50 thousand people died and a great destruction occurred in 11 leading provinces of Turkey. The aim of our research is to investigate whether the February 6 Kahramanmaraş earthquakes affected the patient profile applying to Kahramanmaraş Sütçü İmam University, Faculty of Dentistry.

Material and Methods: Among the patients who applied to our faculty between 6 February 2022 and 6 February 2024, the number of patients who were diagnosed with caries and had class I(O), class II(MO/DO) and class III(MOD) composite resin were performed in the Department of Restorative Dentistry, and the number of patients who were diagnosed with gingivitis and periodontitis and treated in the Department of Periodontology were examined. Patient data was accessed through the Turcasoft software automation system. Age information,



as well as caries and periodontal health of the patients, were recorded. Patient groups; They were grouped as under 18 years of age, between 18-64 years of age and over 65 years of age. At the same time, the total number of patients applying to the Restorative Dentistry and Periodontology Departments between 6 February 2022 and 6 February 2023 and the total number of patients applying to these departments between 6 February 2023 and 6 February 2024 were compared with each other. In group comparisons, parametric data were evaluated with paired sample t test, and non-parametric data were evaluated with Wilcoxon test.

Results: Even if there is no significant difference between the total number of patients applying to the Periodontology clinic in the 1 year before the earthquake and the total number of patients applying in the 1 year after the earthquake ($p>0.05$), in the patient groups between the ages of 18-64, it was observed that the number of periodontitis patients who applied after the earthquake and whose treatment was completed decreased significantly compared to before the earthquake ($p<0.001$). When the patients applying to the Restorative Dentistry Clinic were examined, no significant difference was observed between the total number of patients admitted within 1 year before the earthquake and the total number of patients admitted within 1 year after the earthquake ($p>0.05$). A significant difference was observed between the number of Class I (O) composite resin in the patient group between the ages of 18-64 ($p<0.001$) before and after the earthquake, and between the numbers of class II (MO/DO) composite resin in the 0-18 age group and the 18-64 age group ($p<0.001$). The number of class III (MOD) composite resin showed a significant difference in all groups before and after the earthquake ($p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.05$, respectively).

Conclusion: Although there was a decrease in the city population due to increased migration out of the city and deaths during the earthquake, there was no decrease in the number of patients applying to our institution due to gum disease and tooth decay due to the financial losses brought by the earthquake and the damage caused by the earthquake to our city's economy.

Keywords: Class I (O) composite resin, class II (MO/DO) composite resin, class III (MOD) composite resin, earthquake, gingivitis, periodontitis.



S9: 6 ŞUBAT 2023, KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREM SONRASI AKUT DÖNEMDE RADYOLOJİDE KLİNİK HASTA YÖNETİMİ

Seda Nida KARAKÜÇÜK¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, KSÜ Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma adresi: Seda Nida KARAKÜÇÜK, KSÜ Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta:drsedanida@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-3789-6571

Özet

Amaç: Depremler, ansızın ortaya çıkan, şiddeti ile orantılı her yıl dünya çapında milyonlarca insanı etkileyen doğal bir afettir. Bir bölgede gerçekleşen büyük şiddette yıkıcı bir deprem, o bölgede hem kısa hem uzun vadede ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Klinik branşlarda deprem sonrası hasta sayısının artışı ve bu hastalarda sık görülen sağlık sorunlarının tespiti ileriki yaşanılacak depremlerde planlama yapmayı kolaylaştıracaktır. Biz de çalışmamızda deprem sonrası akut dönemde Bilgisayarlı Tomografi(BT) çekilmiş hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerini inceleyerek, büyük depremlerde ne gibi sağlık sorunlarını ile karşılaşabileceğimize yol gösterici olmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza 06.02.2023-12.02.2023 tarihleri arasında KSÜ Tıp fakültesi Radyoloji ABD.’de BT çekimi yapılmış hastalar dahil edilecektir. Hastanemiz PACS sistemi retrospektif olarak taranarak 1118 hasta görüntüsüne ulaşılmış olup, 369 hasta (%52.3 E, %47.7 K) MIA-MED hastane bilgi sisteminde kayıtlı verileri mevcut olduğundan çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların yaş aralığı(1-99) olup, ort.42±21’dir. Rekürren çekimi olan hastaların ilk tetkikleri çalışmaya dahil edilmiştir. Görüntülerdeki klinik bulgular değerlendirilip, yaş ve cinsiyetle farklılıklarına bakılarak istatistiksel analiz yapılmıştır. Çekimler Toshiba alexion 16 kesitli ve Aquilion One 64 kesitli BT cihazında gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hastaların %13.8’i çocuk, % 85.9’u erişkin idi. Yapılan tetkiklerin %70’ini Beyin BT, %54.7’si Toraks BT, %48.5’i Abdomen-Pelvik BT, %41.7’si Servikal BT oluşturmaktaydı. Beyin BT incelemesinde %19.2 subgaleal hematoma,%2.7 subaraknoid kanama, %1.4 subdural hematoma, %0.3 oranında epidural hematoma izlenmiş olup, cinsiyet ve yaş ile anlamlı farklılık saptanmamıştır. En sık nazal ve maksiller kemikte fraktür saptanmış olup, erkeklerde kadınlara



göre anlamlı derecede daha fazladır ($p<0,05$). Toraks BT incelenmesinde %11.9 kontüzyon, %8.7 ciltte kesi ve defektif görünüm, %7 plevral efüzyon, %5.1 pnömotoraks, %4.9 pnömomediastinum, %4.1 hematotoraks ve %3.5 oranında atelektazi izlenmiştir. Pnömotoraks, kadınlarda erkeklere göre anlamlı derece daha siktir ($p<0,05$). Abdomen-Pelvik BT incelenmesinde %6 oranında ciltte kesi ve defektif görünüm mevcut iken %4.6 oranında batında hemoraji-sıvı izlenmiştir. Servikal BT incelenmesinde %1.4 oranında C7 vertebra fraktörü izlenmiş olup, anlamlı cinsiyet farklılığı göstermemektedir. Lomber vertebra kırıkları en sık kadınlarda ve erişkinlerde izlenmektedir ($p<0,05$). Ekstremiteler kırıkları %3.3 oranında görülmekte olup, en sık femur da izlenmektedir.

Sonuç: Deprem ne zaman olacağı öngörülemeyen kaçınılmaz bir doğa olayıdır. Beyin ve toraks travmaları, deprem sonrası oldukça sık görülmekte olup, planlı ve koordineli şekilde hasta yaklaşımı hayat kurtarıcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Depremler, Tomografi, Spiral Bilgisayarlı

***6 February 2023, Clinical Patient Management in Radiology in the Acute Period After
Kahramanmaraş Earthquake***

Abstract

Aim: Earthquakes are natural disasters that occur suddenly and affect millions of people worldwide every year in proportion to their severity. A major destructive earthquake in a region can cause serious health problems in that region both in the short and long term. The increase in the number of post-earthquake patients in clinical branches and the determination of common health problems in these patients will facilitate planning for future earthquakes. In our study, we aimed to examine the sociodemographic and clinical characteristics of patients who underwent Computed Tomography (CT) in the acute period after the earthquake and to provide guidance on what kind of health problems we may encounter in major earthquakes.

Materials and Methods: Patients who underwent CT scan at KSU Medical Faculty, Department of Radiology between 06.02.2023-12.02.2023 will be included in our study. The PACS system of our hospital was retrospectively scanned and 1118 patient images were accessed, and 369 patients (52.3% M, 47.7% F) were included in the study because they had data registered in the MIA-MED hospital information system. The age range of the patients was (1-99) and the mean age was 42 ± 21 . The first examinations of patients with recurrent



extractions were included in the study. Clinical findings in the images were evaluated and statistical analyses were performed by looking at the differences with age and gender. The scans were performed on Toshiba alexion 16-slice and Aquilion One 64-slice CT scanners.

Results: 13.8% of the patients were children and 85.9% were adults. Brain CT was performed in 70%, thorax CT in 54.7%, abdomen-pelvic CT in 48.5%, and cervical CT in 41.7% of the examinations. In brain CT examination, 19.2% subgaleal haematoma, 2.7% subarachnoid haemorrhage, 1.4% subdural haematoma, 0.3% epidural haematoma were observed and no significant difference was found with gender and age. The most common fractures were nasal and maxillary bone fractures, which were significantly higher in males than females ($p<0.05$). CT scan of the thorax showed 11.9% contusion, 8.7% skin incision and defective appearance, 7% pleural effusion, 5.1% pneumothorax, 4.9% pneumomediastinum, 4.1% haematothorax and 3.5% atelectasis. Pneumothorax was significantly more common in women than in men ($p<0.05$). In abdominal-pelvic CT examination, skin incision and defective appearance were observed in 6% of cases and haemorrhage-fluid was observed in 4.6% of cases. C7 vertebral fracture was observed in 1.4% of the cervical CT examination and there was no significant gender difference. Lumbar vertebral fractures were most common in women and adults ($p<0.05$). Extremity fractures were observed with a rate of 3.3% and the most common fracture was femur.

Conclusion: Earthquake is an inevitable natural event that cannot be predicted. Brain and thorax traumas are very common after earthquakes and a planned and coordinated patient approach will be life-saving.

Keywords: Earthquakes, Tomography, Spiral Computerised

S10: AİLE HEKİMLERİNİN ELASTİSİTESİ: DEPREM DENEYİMİ

Nur PAKSOY¹, Adem DOĞANER²

¹Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD, Kahramanmaraş, Türkiye.

²Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD, Kahramanmaraş, Türkiye.

Yazışma Adresi: Nur PAKSOY, Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: nurpaksoy@ksu.edu.tr.

ORCID No: 0000-0002-2518-8148; 0000-0002-0270-9350.

Özet

Aile hekimleri deprem sonrasında sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde önemli rol oynamış; rutin çalışma programı ve bölgeleri dışında çalışarak başarıyla sürecin yönetilmesine ve sorunların sorumluluk alarak aşılmasına katkı sağlamıştır. Amacımız aile hekimlerinin, aslında pek vurgulanmayan yeni şartlara hızlı uyumundan; farklı ve kısa bir yoldan ifade edecek olursak elastisitesinden bahsetmektir. Kahramanmaraş depremlerinin ardından sağlık çalışanları hastanelere akın etmiş; destek hekim grupları bölgeye gelince ve afetzedeler barınma alanlarına yönlendirilince üçüncü günden itibaren aile hekimleri gönüllülük esasına göre nöbetli çalışma planı ile buralarda görevlendirilmiştir. Bazı hastanelerdeki yıkım veya yoğunluk kaynaklı sorunlardan dolayı çalışma planı ihtiyaçlar doğrultusunda değişerek şekillenmiştir. Çadırkentlerle kısmen sabit bir nüfus sağlanmış, bölge haritaları çıkarılmış, hekimlerden riskli grupların, bulaşıcı hastalıkların, gebe ve bebek nüfusu ile günlük poliklinik sayılarının takibi istenmiş, iletişim grupları ile bölge riskleri hakkında günlük bilgilendirmeler istenmiş ve hızlı çözümler sağlanmıştır. Mart 2023 itibariyle konteyner kentler kurulmuş sağlık hizmetleri buralarda sürdürülmüştür. Barınma ve çalışma koşulları açısından zor şartlarla karşılaşmış, soğuk ve sel önemli problemleri ortaya çıkarmıştır. Etkilenen geniş alan nedeniyle kaynakların ilk zamanlardaki yetersizliği; personel, tercüman ve hemşire ile çalışma- organize olma; temin edilen ilaçların düzenlenmesi, muhafazası, uygun koşullarda saklanması; acil durumlar için gerekli olan ilaçların, malzemelerin düzeni; personel eğitimi; bulaşıcı hastalıkların takibi; uyuz ve bit bulaşan hastaların temizlik, banyo, tedavi ihtiyaçlarının yönetilmesi; izolasyonlarının



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”**

sağlanması aile hekimlerince yapılmıştır. Yeni şartlarla beraber birçok görev üstlenen aile hekimlerinin afetler karşısındaki rolü belirsizdir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada aile hekimlerinin yalnızca % 9,2 sinin afet tıbbı üzerine eğitim aldığı belirtilmiştir. Aile hekimlerinin çoğunluğu afet eğitimleri almadığı halde süreçte güncel kalmayı, etkili ve yeterli hizmet sunmayı, toplu barınma bölgelerindeki nüfusa hizmet verirken; kendi nüfusuna da hakim kalabilmeyi başarmıştır. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde aile hekimlerinin organizasyonunu sağlayan il ve ilçe sağlık müdürlüğü ekiplerinin katkısı büyüktür. Aile hekimlerinin özverisi, adaptasyonu, güncel kalmaya aşinalığı ve toplum yönelimli olması sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sürdürülmesini sağlamıştır. Aile hekimlerinin sürekli mesleki gelişime açık olması, yönetici vasfı sayesinde çözüm odaklı yaklaşımları ile yeni ve zor şartlara hızlı uyumu, pandemi ve deprem tecrübeleri ile gözler önüne serilmiştir. Bu açıdan baktığımızda aile hekiminin kazandığı niteliklerden biri de elastisitesi olarak adlandırılabilir. Aile hekimlerinin afet tıbbı konusunda eğitim alması sunulacak hizmetin kalitesini arttırması açısından gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Aile Hekimliği, Afet Tıbbı, Elastisite, Sağlık Hizmetinin Sunumu.

Elasticity of Family Doctors: Earthquake Experience

Abstract

After earthquake family doctors have played an important role in health care system. They have worked outside of regular programs and boundaries and have successfully managed the process by accepting responsibility and helping to solve difficulties. Our aim is to mention the rapid adaptation of family doctors to new conditions that are not really highlighted or put it another way, their elasticity. Following the Kahramanmaraş earthquakes, health workers have rushed to hospitals, and since the third day, when support medical groups have arrived in the area and the victims have been directed to shelter areas, family doctors have been deployed there on a voluntary basis with a shift work plan. The work plan has been modified according to the needs due to problems of destruction or density in some hospitals, A partially stable population has been achieved in tent towns; area maps have been created; physicians have been asked to monitor risk groups, infectious diseases, the population of pregnant women and infants, and the daily number of polyclinics; daily information about regional risks was requested through communication groups and rapid solutions were provided. As of March 2023, container cities



were established and health services continued there. Difficult conditions were encountered in terms of shelter and working conditions, and cold and flood caused significant problems. Initial shortage of resources due to the large area affected; working and organizing with staff, interpreters and nurses; organizing, preserving and storing the supplied drugs in appropriate conditions; arranging the supplies and medications needed for emergencies; staff training; monitoring of infectious diseases; managing the cleaning, bathing and treatment requirements of patients infected with scabies and pediculosis; their isolation was ensured by family physicians. The outlook of family physicians, who undertake many duties under new conditions, in the face of disasters is uncertain. An improvement made in Turkey stated that only 9.2% of family physicians were trained in disaster medicine. Most of the family doctors have not received disaster training, but they have managed to stay up-to-date, to provide effective and adequate services, to serve the population in the communal shelters, and to control their own population. Provincial and district health department teams, which provide for the organization of family doctors, have contributed significantly to the delivery of health services. Conclusion: Dedication, adaptation, ability to stay up-to-date and community-orientedness of family physicians have ensured that health services areined effectively. Family physicians' ongoing professional growth, rapid adaptation to new and challenging conditions thanks to the executive spirit solution-oriented approaches, have been demonstrated through pandemic and earthquake experiences. From this perspective, one of the qualities the family physician gains can be called elasticity. Training of family physicians in disaster medicine is essential in order to improve the quality of the service to be provided.

Keywords: Family physicians, Disaster Medicine, Elasticity, Delivery of Health Care.

S11: DEPREMİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİLERİ: BİR DERLEME

Birgül VURAL¹, Dilşat Zeynep GÖRHAN², Mahbube ÜRESİN³, Zeynep Misline GİTMİŞ
UYAN⁴

¹Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat

²Yl. Öğr, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat

³Yl. Öğr, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat

⁴Hemş. Yl. Öğr, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat

Yazışma Adresi: Birgül VURAL, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye. e-posta: b.vural1973@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-7493-6149; 0009-0004-7306-6649; 0009-0004-1380-4881; 0009-0008-0188-3593

Özet

Depremler, doğal afetler arasında sıkça karşılaşılan ve genellikle büyük ölçekte yıkım ile olağanüstü durumlara yol açan olaylardır. İnsanların yaşamlarını derinden etkilerler. Son dönemde dünya genelinde yaşanan depremler, özellikle Türkiye'nin Pazarcık ilçesinde meydana gelen büyük depremlerle dikkat çekmektedir. Çocuklar, toplum içinde deprem gibi doğal afetlere karşı en savunmasız varlıklar olarak kabul edilirler ve bu durumlarda yaşadıkları zorluklar günlük yaşantılarını derinden etkileyebilmektedir. Maddi zararların yanı sıra ruhsal ve psikolojik etkiler de görülür. Bu etkiler, sadece afet anı ile sınırlı kalmayıp uzun vadeli travmalara da neden olabilmektedir. Depremlerden sağ kurtulanlar dahi genellikle travma yaşarlar ve yaşadıkları deneyimlerin etkilerini uzun süre hissederler. Özellikle uzun süre göçük altında kaldıklarında, fiziksel sağlıklarını etkileyebilecek risklere maruz kalmaktadırlar. Kompartman ve Crush Sendromu gibi tıbbi durumlar, bu süreçte endişe verici sonuçlar doğurabilir ve acil tıbbi müdahale gerektirebilir. Depremlerin çocuklar üzerindeki etkilerini azaltmak ve onların doğal afetlere karşı direncini artırmak için alınabilecek koruyucu önlemler değerlendirilmelidir. Depremlerin ardından geçen süreçte psikososyal destek hizmetleri büyük önem taşımaktadır. Bu derlemede, depremlerin çocuklar üzerindeki etkileri ile çocukların afetlere nasıl tepki verdikleri ele alınarak, fiziksel sağlık, psikolojik durum, eğitim ve sosyal



etkileşim gibi çeşitli alanlar incelenmektedir. Çocuklara deprem bilinci kazandırmanın ve oyun temelli yaklaşımlar ile baş etme becerilerini geliştirmenin önemi vurgulanmaktadır. Özellikle Türkiye’de Pazarcık ilçesinde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen büyük deprem üzerinden çocukların afetlere karşı tutumları incelenerek, afet sonrası dönemde yapılması gerekenler konusunda depremlere karşı dayanıklı yapılar inşa ederek ve toplumda afet bilincini artırarak gelecek nesillerin daha güvenli bir ortamda yaşaması için farkındalık oluşturulması amaçlanmaktadır. Çocukların gelişim dönemlerine göre uygun müdahalede bulunmak, onların psikolojik sağlıklarını koruma açısından kritik bir rol oynamaktadır. Toplumda afetlere karşı bilinç düzeyinin yükseltilmesi, çocukları koruma adına önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Depremlerin çocuklar üzerindeki etkileri detaylı bir şekilde ele alınarak çocukların doğal afetlere karşı direncini artırmak için atılacak adımlar üzerinde durulmuştur. Sonuç olarak, gelecekte yürütülecek çalışmalara; bu tür önlemlerin çocukların sağlıklı bir şekilde toparlanmasına ve afet sonrası stresle baş etmelerine yardımcı olabileceği konusunda katkı sağlayıcı olması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet Yönetimi, Çocuk, Depremler, Önleme

Effects of Earthquake on Children’s Health: A Compilation

Abstract

Earthquakes are frequently encountered natural disasters and usually lead to large-scale destruction and extraordinary situations. They profoundly affect people's lives. Recent earthquakes around the world have attracted attention, especially with the large earthquakes that occurred in Pazarcık district of Turkey. Children are considered the most vulnerable individuals in society to natural disasters, such as earthquakes, and the difficulties they experience in these situations can deeply affect their daily lives. In addition to material damages, spiritual and psychological effects are also observed. These effects are not only limited to the moment of disaster, but can also cause long-term trauma. Even those who survive earthquakes often experience trauma and feel the effects of their experiences for a long time. Especially when they stay under debris for a long time, they are exposed to risks that may affect their physical health. Medical conditions such as Compartment and Crush Syndrome can have alarming consequences during this period and require urgent medical attention. Protective measures that can be taken to reduce the effects of earthquakes on children and increase their



resistance to natural disasters should be evaluated. Psychosocial support services are of great importance in the period following earthquakes. In this review, the effects of earthquakes on children and how children respond to disasters are examined, examining various areas such as physical health, psychological state, education and social interaction. The importance of raising earthquake awareness in children and developing coping skills with play-based approaches is emphasized. It is aimed to raise awareness so that future generations can live in a safer environment by examining children's attitudes towards disasters, especially through the great earthquake that occurred in Pazarcık district in Turkey on February 6, 2023, by building earthquake-resistant structures about what to do in the post-disaster period, and by increasing disaster awareness in the society. Providing appropriate interventions according to children's developmental stages plays a critical role in protecting their psychological health. Raising awareness of disasters in society is considered an important step in protecting children. The effects of earthquakes on children were discussed in detail and the steps to be taken to increase children's resistance to natural disasters were emphasized. As a result, future studies will include; It is expected that such measures will contribute to helping children recover healthily and cope with post-disaster stress.

Keywords: Child, Disaster Management, Earthquakes, Prevention

**S12: YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE YATIRILAN HASTALARIN RUTİN
BİYOKİMYASAL PARAMETRELERİ İLE ESER ELEMENT (ÇİNKO, BAKIR,
MAGNEZYUM) DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI**

Ayşe Kalender AKSOY¹, Metin KILINÇ¹, Hasan DAĞLI¹, Adem DOĞANER², Hatice
SAĞER³

¹KSÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Biyokimya Ana bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

²KSÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Biyoistatistik Ana bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

³KSÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Biyomühendislik ve Bilimleri Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Ayşe Kalender AKSOY, KSÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Biyokimya Ana bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: aysekalenderaksoy88@gmail.com.tr.

ORCID No: 0000-0002-7600-6631; 0000-0002-1623-0201; 0000-0003-2756-6277; 0000-0002-0270-9350; 0000-0002-5937-6884

Özet

Amaç: Bu çalışma yoğun bakımda Covid 19’lu hastalar da dahil olmak üzere üst veya alt solunum yolu sıkıntısı e bu hastalarla, yoğun bakımda yatmayan sağlıklı olduklarını beyan eden bireylerin serum çinko (Zn), bakır (Cu) ve magnezyum (Mg) düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı, bunun yanı sıra çıkan sonuçların hastalığın prognozuna etkisinin varlığının araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Vaka kontrol türündeki bu çalışmaya toplam 76 birey dahil edilmiştir. Solunum sistemi enfeksiyonu tanısı ile yoğun bakımda tedavi alan 38 hasta vaka grubuna, sağlıklı olarak değerlendirilen 38 birey kontrol grubuna alınmıştır. v Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS paket programı versiyon 22 kullanılmıştır. Vaka ve kontrol grubunun serum düzeylerinde rutin biyokimyasal analizlerle birlikte belirtilen elementlerden Mg biyokimya analizöründe, Zn ve Cu atomik absorpsiyon spektrofotometresinde (Perkin Elmer, AAS) çalışılmıştır. Vaka ve kontrol grubundaki parametrelerin karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Vaka ve kontrol grubunun Cu, Mg, ferritin, ALT, AST, troponin değerleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır (P<0.05). Erkek hastaların Cu değerinin kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bulundu (p<0.001). Erkek hastaların Mg

değeri kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p<0.05$). Kadın hastalardaki Cu değeri kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p<0.05$). Kadın hastaların Mg değerinin kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p<0.05$).

Sonuç: Hasta grubunda Cu ve Mg değerlerinin kontrol grubuna göre düşük olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre kadın ve erkek hastalarda kontrol gruplarına göre Cu ve Mg değerleri arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup erkek hastaların Cu ve Mg değerleri düşük bulundu. Sonuçlara göre üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu ile yoğun bakımda tedavisi yapılan hastalarda özellikle enerji metabolizmasında önemli görevlere sahip olan Mg’un ve birçok enzimin yapısında bulunan Cu’nun eksikliğinin görülebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bu hastalarda Mg ve Cu düzeylerinin izlenmesi ve eksikliklerin giderilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakır, Çinko, Covid-19, Magnezyum, Yoğun Bakım

Investigation of the Relationship Between Routine Biochemical Parameters and Trace Element (Zinc, Copper, Magnesium) Levels in Patients Hospitalised in Intensive Care Unit

Abstract

Aim: In this study, serum zinc (Zn), copper (Cu), and magnesium (Mg) levels in patients hospitalized in intensive care with upper and lower respiratory tract distress, including patients with Covid 19, and individuals who declared themselves healthy and not in intensive care were examined. It was aimed to investigate whether the difference between the two is significant or not, as well as the effect of the results on the prognosis of the disease.

Material and Methods: A total of 76 individuals, including 38 control groups and patient groups, were included in the study. IBM SPSS package program version 22 was used in the statistical evaluation of the data. The specified elements were studied along with routine biochemical analyses in the serum levels of 38 patients with lower and upper respiratory system infection and Covid 19 infection in intensive care and 38 control group individuals who were not admitted to intensive care. Magnesium was studied on a biochemistry analyser, and zinc and copper were studied on an atomic absorption spectrophotometer (Perkin Elmer, AAS).

Results: There was a statistical difference in Cu, Mg, ferritin, ALT, AST, troponin values in the patient and control groups ($P<0.05$). Male patients Cu levels was found to be statistically more significant than the control group ($p<0.001$). Male Mg levels patients was found to be statistically significant compared to the control group ($p<0.05$). Female patients Cu values was



found to be statistically significant compared to the control group ($p<0.05$). Female patients Mg levels was found to be statistically significant compared to the control group ($p<0.05$). Cu and Mg values were found to be lower in the patient group than in the control group. According to gender, there was a significant difference between Cu and Mg values in male and female patients compared to the control groups, and Cu and Mg values in male patients were found to be low.

Conclusion: According to the results, it was concluded that the deficiency of Cu, which is found in the structure of many enzymes and Mg, which has an important role in energy and the other important metabolism, and it is thought these deficiencies should be eliminated.

Keywords: Intensive Care, Covid-19, Copper, Magnesium, Zinc



S13: AFET TRIYAJI

Muhammed Mustafa YILMAZ¹, Muhammet Erdiñç DURMAZ², Selin Demirtaş POLAT³,
Muhammed Semih GEDİK⁴

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye.

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye.

³Arş.Gör.Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye.

⁴Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye.

Yazışma Adresi: Muhammed Mustafa YILMAZ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp AnabilimDalı, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: drmfylmz80@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-8952-6329; 0009-0007-5621-3469; 0009-0007-5300-3845; 0000-0003-3854-4794

Özet

Afetler, acil tıbbi yardımın hızlı ve etkili bir şekilde sağlanmasını gerektiren; toplumları ve yerleşim yerlerini aniden etkileyen durumlardır. Kahramanmaraş depremlerinde de depremzede hastalara müdahale konusunda kaynaklar etkili kullanılsa bile, sağlık personeli özveriyle çalışsa bile aniden görülen hasta yoğunluğundan dolayı yetersizlikler görüldü. Afet triajında amaç, en kısa zamanda, bakılabildiği kadar çok hastayı değerlendirmek ve kurtarılmasına yardımcı olmaktır. Afet triyajı, olabildiği kadar kısa zamanda hastaların hayatta kalma şansını değerlendirir ve tıbbi müdahalenin en çok gerektiği durumlara öncelik verilmesini sağlar. 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde zor şartlarda afet triyajının önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır. Ülkemizde deprem, sel, yangınlar gibi çok sayıda doğal afet yaşanmaktadır. Afetler sonucunda toplu yaralanma olayları meydana gelmektedir. Bu da çok sayıda yaralı ortaya çıkarmaktadır. 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli 11 ili etkileyen depremler bu duruma en iyi örnektir. Bu depremlerde hastane kapasitesini aşan çok sayıda yaralımız oldu. Bu nedenle afet triyajının önemi daha da anlaşıldı. Kriz anlarında sağlık personelinin afet triyajı bilgisine sahip olması, etkin ve doğru değerlendirmeler yapabilmesi, hızlı karar alabilmesi



açısından büyük önem taşıyor. Bununla da afet triyajı konusunda tüm sağlık çalışanlarına eğitim verilmesinin önemini görmekteyiz. Bu çalışmada afet triyajının ne olduğu, önemi ve gerekliliği güncel literatür bilgisi dahilinde sunulacaktır. Bu çalışmanın gelecekte görülebilecek afetlerde yapılacak triyaj uygulamalarına kaynak oluşturması hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Deprem, Triaj

Disaster Triage

Abstract

Disasters are sudden events that require the rapid and effective provision of emergency medical assistance, affecting communities and settlements. Even though resources were effectively utilized and healthcare personnel worked diligently during the Kahramanmaraş earthquakes, inadequacies were observed due to the sudden influx of patients. The goal of disaster triage is to evaluate as many patients as possible in the shortest time and assist in their rescue. Disaster triage assesses the chances of survival for patients as quickly as possible and prioritizes situations where medical intervention is most needed. The importance of disaster triage under challenging conditions emerged once again during the Kahramanmaraş earthquakes on February 6. Our country experiences numerous natural disasters such as earthquakes, floods, and fires, resulting in mass casualty incidents. This leads to a significant number of casualties. The earthquakes affecting 11 provinces, centered in Kahramanmaraş on February 6, 2023, serve as the best example of this situation. In these earthquakes, there were numerous injured individuals exceeding the hospital capacity. Therefore, the importance of disaster triage was further understood. During moments of crisis, it is crucial for healthcare personnel to be equipped with the knowledge of disaster triage to conduct effective and accurate assessments for rapid decision-making. With this, we see the importance of providing training on disaster triage to all healthcare workers. This study will present what disaster triage is, its importance, and necessity within the context of current literature. The aim is to provide a reference for triage applications to be conducted in potential future disasters.

Keywords: Disaster, Earthquake, Triage

S14: DEPREM VE AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ

Bedirhan ÖZDEMİR¹, Abdurrahman GÜNGÖR², Muhammed Semih GEDİK³

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

³Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Bedirhan ÖZDEMİR, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: bedirhan.9815@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-9591-2648; 0009-0001-7682-7958; 0000-0003-3854-4794

Özet

Depremeler tahribat gücü yüksek, ciddi manada can ve mal kaybına yol açan doğal afetlerdir. 06.02.2023 Kahramanmaraş depremleri de bu afetlerden biriydi. Deprem sonrası ölümlerin neredeyse yüzde 80’i travmaya bağlı ani ölümlerdir. İkinci sıklıktaki ölüm sebebi ise enkaz altında kalma sonrası ezilme sendromuna bağlı akut böbrek yetmezliğidir. Deprem nedeniyle oluşan akut böbrek hasarı, enkaz altında kalma sonucu sıvı alımı eksikliği ve ezilme sendromlarına bağlı böbrek tübüllerindeki tıkanıklığa bağlı olarak gerçekleşir. Normalde kas dokusu bileşeni miyoglobinin, hastanın yaşadığı travmaya bağlı olarak intravasküler bölüme geçer ve böbrektübüllerini tıkayıp akut tübüler nekroza ve sonrasında akut böbrek yetmezliğine sebep olabilir. Böbrek hasarı prerenal, intrarenal ve postrenal nedenlerden kaynaklanabilir. Prerenal nedenler, depremzedenin enkaz altı uzun süre sıvı alamamasından ve damar yaralanmasından kaynaklı hipovolemiye bağlı gelişir. Renal nedenler, afetzedelerdeki ezilmeye bağlı kas dokusundaki rabdomiyolizden kaynaklıdır. Postrenal nedenler ise depremzelerde üriner sistem ya da pelvik bölge travmasına bağlı gelişir. Üriner sistem travması yoksa ya da görüntüleme sonrası üriner sistem hasarı saptanmamışsa mesane foley sonda takılarak idrar çıkışı izlenmelidir. Çay rengi idrar, depremde enkaz altında kalanlarda ezilme sendromu ve rabdomiyoliz sonrası görülebilir. Akut böbrek yetmezliği tanı kriterleri; 48 saat içinde serum kreatinin değerininin 0,3 mg/dL artması, 1 hafta içinde serum kreatinin değerinin bazal değere göre 1,5 kat artması, saatlik idrar çıkışının 0,5 ml/kg’ın altında olmasıdır. Akut böbrek



yetmezliği; respiratuar ve kardiyovasküler yetmezliğe, nörolojik hasarlara, immun yetmezlik ve tromboz gibi çeşitli sistemik problemlere sebep olabilir. Depremler sonrası akut böbrek yetmezliğinin en önemli nedeni sıvı alımında kısıtlılık, intravasküler sıvı kaybı ve miyoglobinin böbreklerden atılmasıdır. Bundan dolayı deprem ile ilişkili akut böbrek yetmezliğini önlemede en etkili tedavi hidrasyondur ve tedaviye ivedilikle başlanmalıdır. Sıvı tedavisi eğer mümkünse depremde daha enkaz altındayken başlanmalı ve sonrasında devam edilmelidir. Depremdeyken enkazdan çıkarma esnasında ve sonrasında verilmesi en uygun sıvı tedavisi izotonik sodyum klorürdür. Ek olarak dextrozlu (glukoz içeren) mayilerin kullanılması da hastaya kalori sağlaması açısından uygundur. Vücuttaki potasyumunun yarıdan fazlası kasta bulunur ve depreme bağlı kas yaralanması olan hastalarda serum potasyumu yükselir. Bundan dolayı potasyum içeren ringer laktatlı sıvılardan uzak durulmalı ve hiperkalemi tespit edilmişse acil olarak tedavi edilmelidir. Özellikle nefrotoksik ajanlardan olan non-steroid antiinflatuar ilaçlar ve aminoglikozid sınıfı ilaçlar, radyokontrast maddelerden uzak durulması önerilir. Böbrek fonksiyonlarını etkileyen hipotansiyon, üriner ya da sistemik enfeksiyonlar, hipertansiyon, kalp yetmezliği, üriner sistem obstrüksiyonları, gastrointestinal kanama ve anemi gibi durumlar gözden kaçırılmamalı ve tedavi edilmelidir. Sıvı replasmanına rağmen devam eden inatçı oligüri veya anüri, overvolemi, tedavi ile gerilemeyen hiperkalemi, şiddetli asidoz ve üremisi olan hastalarda diyaliz geç kalınmadan planlanmalıdır. Depremlerde meydana gelen ölümlerin en önemli nedenlerinden biri olan Akut böbrek yetmezliği hakkındaki bilgileri güncel literatür ışığında anlatmayı amaçladık.

Anahtar sözcükler: Akut Böbrek Yetmezliği, Acil Tıp, Deprem

Earthquake and Acute Renal Injury

Abstract

Earthquakes are natural disasters with high destructive power, causing significant loss of life and property. The earthquakes in Kahramanmaraş on February 6, 2023, were one such disaster. Nearly 80% of post-earthquake deaths are due to trauma-related sudden deaths. The second most frequent cause of death is acute kidney failure due to crush syndrome after being trapped under debris. Acute kidney injury resulting from earthquakes occurs due to tubular obstruction caused by dehydration and crush syndromes. Myoglobin, normally found in muscle tissue, enters the intravascular compartment due to trauma, obstructing kidney tubules and leading to acute tubular necrosis and subsequent acute kidney failure. Kidney damage can stem from

prerenal, intrarenal, or postrenal causes. Prerenal causes develop due to hypovolemia resulting from prolonged lack of fluid intake and vascular injury under debris. Renal causes result from crush-related rhabdomyolysis in earthquake victims. Postrenal causes occur due to urinary system or pelvic trauma in earthquake victims. If there is no urinary system trauma or urinary system damage is not detected after imaging, bladder catheterization should be performed to monitor urine output. Tea-colored urine can be observed in individuals trapped under debris during earthquakes and after crush syndrome and rhabdomyolysis. Diagnosis criteria for acute kidney failure include a 0.3 mg/dL increase in serum creatinine within 48 hours, a 1.5-fold increase in serum creatinine compared to baseline within one week, and an hourly urine output below 0.5 ml/kg. Acute kidney failure can lead to respiratory and cardiovascular failure, neurological damage, immune deficiency, and various systemic problems such as thrombosis. The main causes of acute kidney failure after earthquakes are fluid intake restriction, intravascular fluid loss, and excretion of myoglobin. Therefore, hydration and treatment should be promptly initiated to prevent earthquake-related acute kidney failure. If possible, fluid therapy should begin while victims are still trapped under debris and continue afterward. Isotonic sodium chloride is the most appropriate fluid therapy to administer during and after rescuing victims from debris. Additionally, the use of dextrose-containing solutions is suitable for providing calories to patients. As more than half of the body's potassium is found in muscles, serum potassium levels increase in patients with earthquake-related muscle injuries. Therefore, fluids containing potassium should be avoided, and hyperkalemia should be promptly treated if detected. It is recommended to avoid nephrotoxic agents such as non-steroidal anti-inflammatory drugs and aminoglycosides, as well as radiographic contrast agents. Conditions affecting kidney function such as hypotension, urinary or systemic infections, hypertension, heart failure, urinary system obstructions, gastrointestinal bleeding, and anemia should not be overlooked and should be treated. Dialysis should be planned without delay for patients with persistent oliguria or anuria, overhydration, unrelenting hyperkalemia, severe acidosis, and uremia despite treatment. In this paper, we aimed to provide information about acute kidney failure, one of the leading causes of death in earthquakes, based on current literature.

Keywords: Acute Kidney Failure, Emergency Medicine, Earthquake

S15: DEPREM SÜRECİNDE EĞİTİMCİ OLMAK

Remzi ÇATALCA¹, Yasemin ALTINBAŞ²

¹Hemşire, Battalgazi Devlet Hastanesi, Yoğun Bakım Servisi, Malatya, Türkiye

²Doç. Dr, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, a Adıyaman, Türkiye

Yazışma Adresi: Remzi ÇATALCA, Hemşire, Battalgazi Devlet Hastanesi, Yoğun Bakım Servisi, Malatya, Türkiye. e-posta: remzi.catalca@gmail.com

ORCID No: 0009-0002-8382-0110; 0000-0002-0456-3236

Özet

İnsan yaşamını ciddi boyutlarda etkileyen doğal afetler içerisinde tanımlanan depremler, ülkemizde sık karşılaşılan ve önemli sonuçlar doğuran olaylardır. Depremlerin ve doğal afetlerin etkileri hem bireysel hem de toplumsal olarak önemli ve yıkıcı sonuçları beraberinde getirmektedir. Toplumun bir parçası olan öğrenci ve eğitimciler de depremlerin yarattığı fiziksel (molozlar veya çöken binalar nedeniyle hafif ve/veya ağır yaralanmalar/sakatlıklar, tehlikeli maddelere maruz kalma, tıbbi bakım ve malzemelere erişim kısıtlılıkları ve temel gıda ve barınmaya yönelik problemler), psikolojik (güven ve güvenlik duygusunun kaybı, artçı deprem endişesi ve korkusu, gelecek endişesi ve belirsizlik, Travma sonrası stres bozukluğu ve kişisel kayıplarla ilgili keder ve travma) ve sosyal güçlüklerden (sosyal yaşamın kesintiye uğraması, yaşadıkları topluluktan ayrılma, insan can ve mal varlıklarının zarar görmesi, eğitimciler ve öğrenciler arasındaki destek ağlarının bozulması) önemli ölçüde etkilenmektedir. Bu süreçte fiziksel güçlüklerle başetmede geçici eğitim alanları oluşturma, mobil eğitim ve çevrim içi öğrenme kullanma, güvenli ulaşım imkanları sağlama konuları önemli yer almaktadır. Bunlara ek olarak topluluk dayanışması, rehberlik ve danışmanlık hizmetleri gibi sosyal güçlüklerle karşı çözüm önerileri yer almaktadır. Psikolojik güçlükler için duygusal destek programları, psikiyatrik destek ve stres yönetimi eğitimleri ön plana çıkmaktadır.

Ayrıca depremin etkilediği ve eğitime devam edilemeyecek durumlarda uzaktan eğitim, dijitalleştirilmiş eğitim materyalleri, sanal laboratuvarlar ve simülasyonlar gibi teknoloji destekli yöntemlerin eğitim sistemine entegre edilmesi durumda sağlayacağı faydalar üzerinde



durulmaktadır. Depremi öğrenci, eğitimci ve eğitim sistemi açısından meydana getirdiği zorlukları anlamının yeniden inşa sürecinde yol gösterici olması düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Eğitimci, Öğrenci, Eğitim Süreci, Derleme.

Being an Educator During the Earthquake Process

Abstract

Earthquakes, defined as natural disasters that seriously affect human life, are events that are frequently encountered in our country and have important consequences. The effects of earthquakes and natural disasters bring about significant and devastating consequences both individually and socially. Students and educators, who are a part of the society, also suffer from physical (slight and/or severe injuries/disabilities due to rubble or collapsed buildings, exposure to hazardous substances, restrictions on access to medical care and materials, and problems with basic food and shelter) and psychological (safety and shelter) caused by earthquakes. loss of sense of security, anxiety and fear of aftershocks, anxiety and uncertainty about the future, post-traumatic stress disorder and grief and trauma related to personal losses) and social difficulties (interruption of social life, separation from the community in which they live, damage to human life and property, educators and disruption of support networks among students) is significantly affected. In this process, creating temporary education areas, using mobile education and online learning, and providing safe transportation opportunities are important in coping with physical difficulties. In addition, there are suggestions for solutions to social challenges such as community solidarity, guidance and consultancy services. Emotional support programs, psychiatric support and stress management training come to the fore for psychological difficulties. In addition, the benefits of integrating technology-supported methods such as distance education, digitalized educational materials, virtual laboratories and simulations into the education system in cases affected by the earthquake and where education cannot be continued are emphasized. It is thought that understanding the difficulties caused by the earthquake for students, educators and the education system will be guiding in the reconstruction process.

Key Words: Earthquake, Educator, Student, Education Process, Review

S16: DEPREM VE GEBELİK

Fatma YILMAZ FINDIK¹

¹Uzman Ebe, Milli Eğitim Bakanlığı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Fatma YILMAZ FINDIK, Milli Eğitim Bakanlığı, Kahramanmaraş, Türkiye,
e-posta: fatmaylmzfndk@gmail.com

ORCID No: 0000-0001-5954-5142

Özet

Depremler insanları fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik anlamda olumsuz etkilemekle birlikte can ve mal kaybına neden olan doğal afetlerden biridir. Depremler bölgedeki bireylerin tümünü olumsuz etkilemekle birlikte bazı dezavantajlı grupları daha fazla etkilemektedir. Dezavantajlı gruplardan biri olan gebeler, deprem sırasında ve sonrasında birçok zorlukla karşılaşmaktadır. Gebelik dönemi fizyolojik bir süreç olmakla birlikte birçok riski de beraberinde getirmektedir. Depremler anne ve bebekte mortalite ve morbidite riskinde artışa neden olabilmektedir. Depremler, gebe kadınların rutin antenatal kontroller, ultrason taramaları ve diğer kritik hizmetler de dahil olmak üzere doğum öncesi bakıma erişimini zorlaştırabilmektedir. Birincil sağlık bakım hizmetlerinin sunulduğu hastanelerin ve diğer sağlık merkezlerinin yıkılması, gebe kadınları savunmasız ve risk altında bırakmaktadır. Bu nedenlere bağlı olarak gebe kadınlar temel sağlık hizmetlerine erişmekte zorlanabilmekte, antenatal takiplerini yaptırma ve en yakın sağlık merkezine ulaşma konusunda sorun yaşayabilmektedir. Travma, deprem nedeniyle gebenin yaşayabileceği, gebeliğe bağlı olmayan ölümlerin başlıca nedenlerinden biridir. Gebelikte travma, maternal ve fetüs açısından yüksek oranda olumsuz sonuçlanmaktadır. Travma kaynaklı maternal ve fetal yaralanmalar erken doğumlara, spontan abortuslara, sezaryen oranlarında artışa, fetal komplikasyonlara ve hatta fetal ölümlere neden olabilmektedir. Ayrıca depremler gebelerde fizyolojik ve psikososyal bazı problemlere de neden olmaktadır. Depremzede gebelerde yetersiz kilo alımı, hemoglobinin düzeylerinin düşme, preterm eylem riskinde artış, gebelik hipertansiyonu, solunum yolu hastalıkları ve ruhsal bozuklukların daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Ayrıca; artçıların korkusu, barınma sorunları, sevdiklerini kaybetme ve bebeğin sağlığıyla ilgili endişeler gebelerin ruh sağlığını bozabilmektedir. Bu durum, gebelerin stres, kaygı ve psikolojik travma

yaşamasına neden olabilir. Bu nedenlerle deprem sırasında ve sonrasında gebelerin özel bir dikkat ve destek alması önemlidir. Bu süreçte ebe ve hemşireler gebelerin fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını holistik bakım çerçevesinde tespit etmeli ve bakım sürecini etkin bir şekilde yürütmelidir. Ebe ve hemşireler gebelerde gelişebilen riskli durumları erken dönemde fark etmeli ve diğer ekip yeleri ile işbirliği içerisinde tedavisini planlamalı, gerektiğinde gebeyi sevk etmelidir. Yaşanan zorluklarla başa çıkabilmek için gebelere ruh sağlığı destek hizmetleri sunulmalı ve gerektiğinde profesyonel yardım alabilmeleri sağlanmalıdır. Deprem sonrası etkilenen bölgelerde sağlık altyapısının yeniden inşa edilmesi ve gebelerin temel sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması da kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Gebelik, Ebe, Hemşire

Earthquake and Pregnancy

Abstract

Earthquakes are natural disasters that have negative effects on people in physical, social, psychological, and economic terms, causing loss of life and property. While earthquakes have a negative impact on all individuals in the region, they affect some disadvantaged groups more. Pregnant women, as one of these disadvantaged groups, face many difficulties during and after an earthquake. Pregnancy is a physiological process that also brings many risks. Earthquakes during this period can increase the risk of mortality and morbidity in both the mother and the baby. Earthquakes can also make it difficult for pregnant women to access routine antenatal care, ultrasound screenings, and other critical services. The destruction of hospitals and other health centers where primary health care services are provided leaves pregnant women vulnerable and at risk. As a result, pregnant women may have difficulty accessing basic health services, receiving antenatal care, and reaching the nearest health center. Trauma is one of the leading causes of non-pregnancy-related deaths that a pregnant woman may experience due to an earthquake. Trauma during pregnancy has highly negative outcomes for the mother, fetus, and newborn. Maternal and fetal injuries caused by trauma can lead to preterm births, spontaneous abortions, increased cesarean rates, fetal complications, and even fetal deaths. Earthquakes during pregnancy can lead to pregnancy complications. Pregnant women who experience earthquakes during pregnancy have been reported to have inadequate weight gain, decreased hemoglobin levels, increased risk of preterm labor, pregnancy hypertension,



respiratory diseases, and higher rates of mental disorders. Additionally, the fear of aftershocks, housing problems, loss of loved ones, and concerns about the baby's health can affect the mental health of pregnant women. Therefore, it is important for pregnant women to receive special attention and support during and after an earthquake. During this process, midwives and nurses should identify the physiological and psychological needs of pregnant women within the framework of holistic care and effectively carry out the care process. Midwives and nurses should also detect risky situations that may develop in pregnant women early on, plan their treatment in collaboration with other team members, and refer them when necessary. Mental health support services should be provided to pregnant women so that they can cope with the difficulties and seek professional help if needed. Rebuilding the health infrastructure in earthquake-affected areas and ensuring access to basic health services for pregnant women are also of critical importance.

Keywords: Earthquake, Pregnancy, Midwife, Nurse

S17: DEPREMDEN SONRA YAŞLI BİREYLER: SİSTEMATİK DERLEME

Pınar HARMANCI¹, Sevinç MEŞE²

¹Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Kahramanmaraş

²Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Kahramanmaraş

Yazışma Adresi: Pınar HARMANCI, Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: pinar.harmanci@istiklal.edu.tr

ORCID No: 0000-0002-9243-4695

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı; tüm dünyada deprem sonrası yaşlı bireylerin ruhsal sağlık durumları, yardım arama davranışları, hastalık algıları ile ilgili literatürün sentezinin yapılması ve sonuçların ortaya konmasıdır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma; Google scholar, Pubmed, Scopus veri tabanlarının 2000-2023 yılları arasındaki makalelerin içinde “deprem sonrası yaşlı bireyler, deprem sonrası yaşlı ruh sağlığı, deprem ve yaşlı bireylerin yardım arama davranışı, hastalık algıları”, arama kelimeleri ile yapılmıştır. Çalışmanın kapsamına randomize, tanımlayıcı, nitel ya da nicel tüm çalışmalar dahil edilmiştir. Çalışmaya alınacak makalelerin konu kapsamı ve dahil etme kriterleri belirlenerek çalışmalar PRİSMA akışına uygun hazırlanmıştır.

Bulgular: Deprem sonrası yaşlı bireyler çoğunlukla ihmal edildiklerini, yalnızlık hissettiklerini, sağlık sorunlarına yönelik şikayetleri söylerken utanç hissettiklerini, genellikle ağrı ve başka fizyolojik sorunlarının evde geçmesini beklediklerini, eskiden hasta olduklarında kendi başlarına yaptıkları girişimleri yapamadıklarını ve bazı sağlık ihtiyaçlarının doktora gitmek için gereksiz geldiğini vurgulamaktadır.

Sonuç: Yaşlı bireylerin deprem sonrası ruhsal sağlık sorunlarının arttığı ya da derinleştiği, hastalık algılarının değişmesi ile de yardım arama davranışlarının karmaşıklaştığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Yaşlı, Ruh sağlığı, Yardım arama davranışı, Hastalık Algısı

Elderly Individuals After the Earthquake: Systematic Review

Abstract

Aim: The aim of this study is to synthesize the literature on the mental health status, help-seeking behaviors, and illness perceptions of elderly individuals after the earthquake all over the world and to present the results.

Material and Methods: Study; The search words "elderly individuals after the earthquake, mental health of the elderly after the earthquake, help-seeking behavior of earthquake and elderly individuals, disease perceptions" were used in the articles in Google Scholar, Pubmed, Scopus databases between 2000 and 2023. All randomized, descriptive, qualitative or quantitative studies were included in the scope of the study. The subject scopes and inclusion criteria of the articles to be included in the study were determined and the studies were prepared in accordance with the PRISMA flow.

Results: After the earthquake, elderly individuals often emphasize that they feel neglected, feel lonely, feel ashamed when complaining about their health problems, generally wait for their pain and other physiological problems to go away at home, cannot do the same initiatives they used to do on their own when they were sick, and that some health needs seem unnecessary to go to the doctor.

Conclusion: It was concluded that the mental health problems of elderly individuals increased or deepened after the earthquake, and their help-seeking behavior became complicated as their perceptions of illness changed.

Keywords: Earthquake, Elderly, Mental health, Help-seeking behavior, Illness Perception

S18: DEPREM AFETLERİNDE KADINLAR VE KIZ ÇOCUKLARININ YAŞADIKLARI SAĞLIK VE GÜVENLİK SORUNLARI

Deniz AKYILDIZ¹, Sümeyra TOPAL²

¹Doç. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş/ Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kahramanmaraş/ Türkiye

Yazışma Adresi: Deniz AKYILDIZ, Doç. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş/ Türkiye, e-posta: denizaakyildiz@gmail.com

ORCID No: 0000-0001-8548-0485; 0000-0001-6316-4043

Özet

Kadınlar ve kız çocuklarının fizyolojik-biyolojik kırılganlık, kaynaklara erişim güçlüğü ve toplumsal cinsiyet rolleri nedenleriyle afetlerde daha olumsuz etkilendikleri ve ölme olasılıklarının yaklaşık 14 kat daha fazla olduğu bilinmektedir. Önceden var olan eşitsizliklerin daha da kötüleşmesinin yanı sıra kadınlar ve kız çocuklarında afetlerin yeni risklere yol açtığı bilinmektedir. Literatürde dünyada farklı ülke ve bölgelerde meydana gelen depremlerde kadınlar ve kız çocuklarının sağlıklarının daha çok bozulduğu ve çeşitlik güvenlik sorunları yaşadıkları görülmektedir. Nepal’de 2015 depreminin etkilerini araştıran nitel bir araştırmada depremlerin ardından kadınlar ve kız çocukları için çok sayıda sağlık ve insan ticareti başta olmak üzere güvenlik sorunu yaşandığı, bu grupta şiddetin (aile içi ve cinsel şiddet dahil) yaygın olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada 2010 yılında yaşanan Haiti depreminden sonra kadınların üreme sağlığı sorunlarının ve karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının önemli ölçüde arttığı, prezervatife erişimin güçleştiği bildirilmiştir. Diğer yandan 2012 yılında yaşanan Doğu Azerbaycan depremi sonrası kadınlarda cinsel yolla bulaşan hastalıkların arttığı görülmüştür. Nepal depremi sonrası yapılan farklı bir araştırmada depremden sonraki ilk hafta içinde menstruel kanama yaşayan kadın ve kız çocuklarının oranı %42,8 olduğu ve katılımcıların tamamı deprem sonrasında yardım malzemesi olarak ped verilmediğini bildirmiştir. Yine 2012 yılında İran, 2007 yılında Japonya ve 2008 yılında yaşanan Çin depremlerinden sonra gebe ve postpartum dönem kadınlarda posttravmatik stres bozukluğu, depresyon ve üreme sağlığı sorunlarının oldukça yaygın olduğu görülmüştür. 2017



yılında İran ve 2003 yılında yaşanan Türkiye-Bingöl depremlerinden sonra kadınların aile, evlilik ve sosyal ilişkilerinin bozulduğu, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin arttığı, kadınların daha çok güvensiz hissettikleri ve damgalanma korkusuyla ihtiyaçlarını gizledikleri tespit edilmiştir. Yüzyılın afeti olarak adlandırılan 2023 yılında yaşanan Kahramanmaraş depremi sonrası yapılan araştırmalar da literatürle benzer şekilde kadınlarda ve kız çocuklarında travmanın daha yoğun yaşandığı görülmektedir. Ayrıca depremde kayıp çocuklar afetlerin en acı yanlarından biri olup, yaşanan güvenlik sorununun başında gelmektedir. Enkazdan çıkarılan çocukların acil müdahale ve tedavi için farklı illere yönlendirilmesi, yakınlarıyla farklı yerlerde tedavi görmeleri, kayıt sistemlerinin işlevsiz hale gelmesi, çocukların tüm ailesinin hayatını kaybetmesi ve koordinasyon eksikliği bu sorunun başlıca nedenleri arasındadır. Bu bilgiler ışığında hali hazırda toplumsal cinsiyet eşitsizliğine maruz kalan kadınlar ve kız çocuklarının, depremlerde sağlık hizmeti sunumu ile güvenliğin sağlanmasında öncelikli grup olarak ele alınmaları son derece önemlidir.

Anahtar kelimeler: Afet, Güvenlik, Kadın Sağlığı, Toplumsal Cinsiyet

***The Health and Security Problems Experienced by Women and Girls in Earthquake
Disaster***

Abstract

It is known that women and girls are more adversely affected and 14 times more likely to die in disasters due to physiological-biological vulnerability, difficulties in access to resources, and gender roles. In addition to worsening the pre-existing inequalities, it is known that disasters cause new risks for women and girls. In the literature, it is seen that women and girls' health deteriorates more and they experience various security problems in earthquakes occurring in different countries and regions around the world. In a qualitative study investigating the effects of the 2015 earthquake in Nepal, it was determined that there were many health and safety problems, especially human trafficking, for women and girls after the earthquakes, and violence (including domestic and sexual violence) was common in this group. In another study, it was reported that women's reproductive health problems and unmet need for family planning increased significantly after the 2010 Haiti earthquake, and access to condoms became difficult. On the other hand, it was observed that sexually transmitted diseases increased in women after the East Azarbaijan earthquake in 2012. In another study conducted after the earthquake in



Nepal, 42.8% of women and girls who experienced menstrual bleeding in the first week after the earthquake reported that they were not given pads as relief material after the earthquake. It was also observed that post-traumatic stress disorder, depression, and reproductive health problems were quite common in pregnant and postpartum women after the 2012 Iran, 2007 Japan, and 2008 China earthquakes. After the 2017 Iran and 2003 Turkey-Bingöl earthquakes, women's family, marriage, and social relations deteriorated, gender inequalities increased, and women felt more insecure and hid their needs for fear of stigmatization. Similar to the literature, research conducted after the 2023 Kahramanmaraş earthquake, which is called the disaster of the century, shows that trauma is experienced more intensely in women and girls. In addition, missing children after the earthquake is one of the most painful aspects of disasters and is one of the most important security problems. The main reasons for this problem are the fact that the children who are taken out of the rubble are directed to different provinces for emergency intervention and treatment, they are treated in different places with their relatives, registration systems become dysfunctional, the entire family of the children lose their lives and lack of coordination. In light of this information, it is extremely important that women and girls, who are currently exposed to gender inequality, should be considered as a priority group in the provision of health services and security in earthquakes.

Keywords: Disaster, Gender, Security, Women's Health

S19: DEPREMLERDE KOMPARTMAN SENDROMUNA ACİL YAKLAŞIM

Tolga TANIŞ¹, İclal Rüveyda YILMAZ², Ali İhsan KİLCİ³

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

³Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Tolga TANIŞ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: drtolgatanis@gmail.com

ORCID No: 0000-0001-8192-5221; 0009-0006-7610-3366; 0000-0003-0029-3942

Özet

Kompartman sendromu; ekstremitelerde kapalı kas fasyalarının içinde artan perfüzyon basıncının neden olduğu bası sonucu kas ve sinir dokularında iskemi ve fonksiyon kaybı ile karakterize klinik bir tablodur. Bu basınç bölgedeki kan akışını baskı altına alarak azaltabilir. Bu durum sonucunda dokuların beslenmesi ve oksijenin sinir, kas hücrelerine ulaşma imkânı azalmaktadır. Kompartman sendromu akut ve kronik olmak üzere 2 alt başlıkta incelenir. Akut kompartman sendromu bir tıbbi acil durumdur; ciddi yaralanmalar sonucunda oluşur. Kronik kompartman sendromu ise uzayan strese bağlı gelişmektedir. Özellikle de alt ekstremitelerde zorlanmalara ve aşırı egzersizlere bağlı görülür. Tedavi edilmediği süreçte kalıcı hasarlara yol açabilir. Tanı erken konulamaz ve tedavi süreci gecikecek olursa, süreç hasta için uzuv kaybına kadar varabilmektedir. Sıklıkla; kırıklar, donma, yanık, direkt darbeler ve reperfüzyon sonrası görülür. Yıkıcı bir deprem sonrası enkaz altında uzun süre kalma, enkaz altında olan direkt darbeler, deprem sırasında olan yüksekten atlama, ekstremiteler üzerine cisim düşmesi sonucu oluşan kırıklar ve deprem sebebiyle ortaya çıkan yangınlardan zarar görme sonucu kompartman sendromu gelişebilmektedir. Kanama bozukluğu olan hastalarda enkaz altında darbe ve bası olmadan oluşabileceği gibi basit travmalarla da oluşabilir. En sık üst ekstremitelerde ön kol, alt ekstremitelerde ise bacakta görülmektedir. 6 Şubat Kahramanmaraş depremi gibi yıkıcı bir afette enkaz altından çıkma süresi genellikle 8 saati aştığında, bu tür kompartman sendromu görülen hastalara geç kompartman sendromu denilmektedir. Sendromlardan, akut kompartman

durumunda en etkili tedavi yolu fasyotomi iken, geç kompartman sendromunda fasyotomiden uzak durmak gerekir. Fakat acil karar alınması gereken bu vakalarda hem zaman kazanmak amaçlı hem de acil müdahale amaçlı imkânlar dâhilinde sınırlı kesilerle fasyotomi yapılabilmektedir. Bu vakaların tekrar değerlendirilmesi çok önemliyken özellikle 6 Şubat Kahramanmaraş depremi gibi yıkıcı etkisi çok büyük olan bir depremde klinik takibi yapılamayacağından sınırlı imkânlarla idare edilen acil servislerde çok dikkat edilmelidir. Bu çalışmada depremlerde mortalite riski yüksek olan kompartman sendromunu güncel literatür eşliğinde sunuldu. Bu sayede kompartman sendromu hakkında farkındalığı artırmayı ve klinisyenlere rehberlik oluşturmayı hedefliyoruz.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Akut kompartman sendromu, Deprem, Fasyotomi

Urgent Approach to Compartment Syndrome in Earthquakes

Abstract

Compartment syndrome; it is a clinical condition characterized by ischemia and loss of function in muscle and nerve tissues as a result of the pressure caused by increased perfusion pressure within the closed muscle fascia of the extremities. This pressure can reduce blood flow in the area by suppressing it. As a result of this situation, the nutrition of the tissues and the ability of oxygen to reach the nerve and muscle cells decrease. Compartment syndrome is examined under 2 subheadings: acute and chronic. Acute compartment syndrome is a medical emergency; it occurs as a result of serious injuries. Chronic compartment syndrome develops due to prolonged stress. It is especially seen due to strain and excessive exercise in the lower extremities. If left untreated, it may cause permanent damage. if the diagnosis is not made early and the treatment process is delayed, the process may lead to limb loss for the patient. often; it is seen after fractures, frostbite, burns, direct blows and reperfusion. Compartment syndrome may develop as a result of staying under the rubble for a long time after a devastating earthquake, direct blows under the rubble, jumping from a height during the earthquake, fractures caused by objects falling on the extremities, and damage from fires caused by the earthquake. In patients with bleeding disorders, it may occur under debris without impact or pressure, or it may occur with simple trauma. it is most commonly seen in the forearm in the upper extremity and in the leg in the lower extremity. In a devastating disaster such as the february 6 kahramanmaraş earthquake, when the time to get out from under the rubble usually



exceeds 8 hours, patients with this type of compartment syndrome are called late compartment syndrome. While fasciotomy is the most effective treatment method in case of acute compartment syndrome, fasciotomy should be avoided in late compartment syndrome. However, in these cases where an urgent decision needs to be made, fasciotomy can be performed with limited incisions, both to save time and for emergency intervention. while it is very important to re-evaluate these cases, great care should be taken in emergency services managed with limited facilities, as clinical follow-up cannot be carried out, especially in an earthquake with a devastating effect such as the February 6 Kahramanmaraş earthquake. In this study, compartment syndrome, which has a high risk of mortality in earthquakes, was presented in the light of current literature. In this way, we aim to raise awareness about compartment syndrome and provide guidance to clinicians.

Keywords: Emergency Department, Acute Compartment Syndrome, Earthquake, Fasciotomy



S20: 6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİ SONRASI ENKAZDAN
128. SAATTE ÇIKARILAN CRUSH SENDROMU OLGU SUNUMU

Muhammed Ali GÜLER¹, Ömer Faruk GİŞİ¹, Gamze Sultan GÜLER², Muhammed Semih
GEDİK³

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği, Kahramanmaraş, Türkiye

³Dr. Öğr. Üyesi, Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Muhammed Ali GÜLER, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: dr.muhammedaliguler@gmail.com

ORCID No: 0000-0003-0375-5268; 0009-0001-6801-6813; 0009-0007-8657-4804; 0000-0003-3854-4794

Özet

Deprem, tahrip edici gücü en yüksek doğal afetlerdendir. 06.02.2023 Kahramanmaraş depremleri, geniş ölçüde can ve mal kaybına yol açmıştır. Deprem sonrası ölümlerin en sık nedeni direkt travmadır. İkinci sıklıkta ölüm nedeni, enkazda kalma sonucu gelişen Crush sendromudur. Bu sendrom dokuların uzun süre baskı altında kalması sonucu gelişen, tüm organları etkileyen, mortaliteyle sonuçlanabilen sistemik bir tablodur. Deprem dışında yaygın kas hasarına yol açabilen çeşitli mekanizmalarla ortaya çıkabilir. Sıklıkla alt ekstremitelerin enkazda kalmasıyla gelişmektedir. Depremzedenin enkazdan çıkarılmasıyla bası ortadan kalkar. Hücre içindeki bazı materyaller dolaşıma geçerek komplikasyonlara neden olur. Bu durum doku ve organlarda işlev kaybına yol açabilir. Crush sendromu sonrası çeşitli ölümcül komplikasyonlar gelişebilir. Enkazdan kurtarılan hastada ivedilikle tanı koyarak tedaviye başlamak, Crush sendromuna bağlı komplikasyonları ve mortaliteyi önlemek açısından önemlidir. 38 yaşındaki erkek hasta, 06.02.2023 Kahramanmaraş depreminde enkazdan 128. saatte çıkarılıp, ambulansla acil servise getirildi. Tansiyonu 115/70mmHg, nabızı 126/dk, solunum sayısı 20/dk, vücut ısısı 35.6°C saptandı. Bilinci açık, oryante, koopere olan hastanın Glasgow koma skalası 15 olarak değerlendirildi. Fizik muayenesinde sağ uyluk anteriorunda



8x3 cm açık yara saptandı. Ekstremitelerde duyu ve motor sinir muayeneleri doğaldı. Hastaya sıvı desteği, ısıtma tedavisi, tetanoz aşısı, antibiyoterapi, yara pansumanı ve mesane sondası uygulandı. Radyolojik görüntülemelerde patoloji saptanmadı. Laboratuvar bulgularında Kreatinin:1.58mg/dL, Alanin Aminotransferaz:168U/L, Aspartat Aminotransferaz:144U/L, Laktat Dehidrogenaz:1472U/L, Potasyum:6,6mmol/L, Ürik Asit:11,3mg/Dl, Kreatin Kinaz:3155U/L saptandı. Hastada Crush Sendromu ve buna bağlı akut böbrek yetmezliği düşünüldü. Gerekli konsültasyonlar yapıldı. İleri tetkik ve tedavi amacıyla Dahiliye servisine yatırıldı. Yattığı klinikte sıvı desteği sağlanan, takiplerinde yeterli idrar çıkışı izlenen, böbrek fonksiyon değerleri gerileyen hastada diyalize gerek duyulmadı. Tedavinin ardından laboratuvar bulgularının ve klinik durumunun düzelmesi üzerine hasta şifa ile taburcu edildi. Deprem sonrası yaralanmalar neticesinde görülebilen Crush sendromu, önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Enkazdan çıkarılan hastalarda hiperpotasemi, hiperfosfatemi, hipokalsemi, myoglobinüri, metabolik asidoz ve akut böbrek yetmezliği saatler içerisinde başlayabilir. Bu nedenle Crush sendromu önceden düşünülmeli ve tedaviye, kurtarma anında başlanmalıdır. Acil servise ağır doku travmasıyla gelen hastalarda Crush sendromu sürekli akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Crush Sendromu, Deprem, Doğal Afet

A Case Report of a Patient with Crush Syndrome After the February 6, 2023
Kahramanmaraş Earthquakes and Extricated from the Debris 128th Hour

Abstract

Earthquake is one of the natural disasters with the highest destructive power. 06.02.2023 Kahramanmaraş earthquake caused extensive loss of life and property. The most common cause of death after earthquakes is direct trauma. The second most common cause of death is Crush syndrome, which develops as a result of being trapped in debris. This syndrome is a systemic picture that develops as a result of prolonged compression of tissues, affects all organs and may result in mortality. It may occur by various mechanisms other than earthquakes that may cause widespread muscle damage. It frequently develops when the lower extremities are trapped in debris. Compression is relieved when the earthquake victim is removed from the rubble. Some materials inside the cell pass into the circulation and cause complications. This can lead to loss of function in tissues and organs. Various fatal complications can develop after crush syndrome. Immediate diagnosis and initiation of treatment in patients rescued from the rubble is important to prevent complications and mortality due to Crush syndrome. A 38-year-old male patient was



brought to the emergency department by ambulance after being extracted from the rubble at the 128th hour during the Kahramanmaraş earthquake on 06.02.2023. Blood pressure was 115/70mmHg, pulse rate was 126/min, respiratory rate was 20/min and body temperature was 35.6°C. The patient was conscious, oriented, and cooperative with a Glasgow coma scale of 15. Physical examination revealed an 8x3 cm open wound on the anterior right thigh. Sensory and motor nerve examinations in the extremities were normal. Fluid support, heating therapy, tetanus vaccine, antibiotherapy, wound dressing and bladder catheterization were applied. Radiologic imaging revealed no pathology. Laboratory findings were Creatinine:1.58mg/dL, Alanine Aminotransferase:168U/L, Aspartate Aminotransferase:144U/L, Lactate Dehydrogenase:1472U/L, Potassium:6.6mmol/L, Uric Acid:11.3mg/dL, Creatine Kinase:3155 U/L. Crush syndrome and associated acute renal failure were considered. Necessary consultations were made. He was hospitalized in the Internal Medicine service for further investigation and treatment. Dialysis was not required in the patient who was provided with fluid support in the hospitalized clinic, adequate urine output was monitored in follow-ups and renal function values regressed. After the treatment, the patient was discharged with improvement in laboratory findings and clinical status. Crush syndrome, which can be seen as a result of post-earthquake injuries, is an important cause of morbidity and mortality. Hyperkalemia, hyperphosphatemia, hypocalcemia, myoglobinuria, metabolic acidosis and acute renal failure may start within hours in patients rescued from the rubble. Therefore, Crush syndrome should be considered in advance and treatment should be started at the time of rescue. Crush syndrome should always be kept in mind in patients presenting to the emergency department with severe tissue trauma.

Keywords: Crush Syndrome, Earthquakes, Emergency Department, Natural Disaster

S21: 6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASINDA 198. SAATTE ENKAZDAN KURTARILAN RABDOMİYOLİZ OLGU SUNUMU

Aybars Furkan DUMRUL¹, Yunus Emre MAZI¹, Muhammed Semih GEDİK²

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Kahramanmaraş, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Aybars Furkan DUMRUL, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: aybarsdumrul@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-9428-3050; 0009-0003-4197-1823; 0000-0003-3854-4794

Özet

Rabdomiyoliz, iskelet kas hasarına bağlı, kas bütünlüğünün bozulması sonucu hücre içi bileşenlerin sistemik dolaşıma salınması ile karakterizedir. Rabdomiyoliz tablosu sıklıkla akut böbrek hasarına yol açmaktadır. Akut böbrek hasarı gelişen rabdomiyoliz hastaların mortalite oranı %8’dir. Deprem sonrası enkaz altında kalan vakalarda ezilme, künt travma, delici-kesici alet yaralanması, yanık, donma, elektrik çarpması gibi nedenlere bağlı kas hasarı olur. Bu durumların görülme riski deprem ile birlikte artmakta ve bunun sonucunda, rabdomiyoliz ve rabdomiyolize bağlı akut böbrek hasarı gelişebilmektedir. Deprem sonrasında gelişen travma kaynaklı rabdomiyolizin tedavisine mümkün olan en erken zamanda başlanması rabdomiyoliz komplikasyonlarının, özellikle progresif ilerleyebilen böbrek hasarının önüne geçebilmek için önem arz etmektedir. Olgu sunumumuzda sunduğumuz hastanın kas hasarı ve sonrasındaki kreatin kinaz seviyelerinin yüksekliği rabdomiyoliz tanısını doğrulamaktadır. Hastanın böbrek fonksiyon değerlerindeki bozukluk, çay rengi idrar varlığı ve düşük hacimli idrar çıkışı ise rabdomiyolize bağlı böbrek hasarı meydana geldiğinin göstergesi olarak değerlendirildi. Hastanın mevcut bulgularından yola çıkarak, hastaya öncelikle acil serviste ve sonrasında dahiliye yoğun bakım ünitesinde uygun sıvı replasmanı ve idrar alkalizasyonu tedavisi uygulandı. 2 günlük tedavinin ardından böbrek fonksiyon değerlerinin, idrar çıkış hacminin ve idrar renginin düzelmesi ile diyaliz ihtiyacı doğmaksızın hasta taburcu edildi. Bu çalışmada 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi sonrası 198. saatte enkazdan çıkarılan 21 yaşındaki erkek



hastada gelişen rabdomiyoliz ve akut böbrek hasarı tablosunu sunduk. Bu sayede deprem sonrası rabdomiyoliz ve akut böbrek hasarı gelişme riskine vurgu yapılarak farkındalığın artırılması hedeflendi.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Rabdomiyoliz, Akut böbrek hasarı, Acil servis, Travma

***Rhabdomyolysis Case Rescued from the Rubble at the 198th Hour After the 6 February
2023 Kahramanmaraş Earthquake***

Abstract

Rhabdomyolysis is characterized by the release of intracellular components into the systemic circulation as a result of disruption of muscle integrity due to skeletal muscle damage. Rhabdomyolysis often leads to acute kidney injury. The mortality rate of rhabdomyolysis patients who develop acute kidney injury is 8%. In cases trapped under debris after an earthquake, muscle damage occurs due to reasons such as crushing, blunt trauma, stab wounds, burns, frostbite, and electric shock. The risk of these conditions increases with the earthquake, and as a result, rhabdomyolysis and acute kidney injury due to rhabdomyolysis may develop. It is important to start the treatment of trauma-induced rhabdomyolysis that develops after the earthquake as early as possible in order to prevent complications of rhabdomyolysis, especially kidney damage, which can progress progressively. The muscle damage and subsequent high levels of creatine kinase in the patient we presented in our case report confirm the diagnosis of rhabdomyolysis. Impairment in the patient's kidney function values, presence of tea-colored urine and low volume urine output were evaluated as indicators of kidney damage due to rhabdomyolysis. Based on the patient's current signs, the patient was treated with appropriate fluid replacement and urine alkalization, first in the emergency department and then in the internal medicine intensive care unit. After 2 days of treatment, the patient was discharged without the need for dialysis, as kidney function values, urine output volume and urine color improved. In this study, we presented the case of rhabdomyolysis and acute kidney injury in a 21-year-old male patient who was removed from the rubble at the 198th hour after the February 6, 2023 Kahramanmaraş earthquake. In this way, it was aimed to raise awareness by emphasizing the risk of developing rhabdomyolysis and acute kidney injury after the earthquake.

Keywords: Earthquake, Rhabdomyolysis, Acute kidney injury, Emergency, Trauma



S22: 6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI 258. SAATTE
ENKAZDAN ÇIKARILAN OLGU SUNUMU

Sami KELEŞ¹, Muhammed İkbāl ÖKSÜZ¹, Ali İhsan KİLCİ²

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Kahramanmaraş, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi, Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Arş. Gör. Dr. Sami Keleş, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: kelessami17@gmail.com

ORCID No: 0009-0005-8384-3349; 0009-0001-2440-7353; 0000-0003-0029-3942

Özet

Depremeler çok çeşitli hasarlara sebebiyet veren ve dünyada sık görülen doğal afetlerdir. Bu hasarlar ölüm dahil olmak üzere fiziksel ve psikolojik travmaları içerir. Depremde gelişen fiziksel travmalar delici, kesici ve künt olmak üzere çok geniş spektrumlu olabilir. Başta hayati organlar olmak üzere tüm organlar etkilenebilmektedir. Bu tür durumlarla başa çıkabilmek için acil servis ekipleri genellikle çok disiplinli ve eğitilmiş bir şekilde hareket etmelidir. İlk yardım, stabilizasyon ve uygun tedavi yöntemleri uygulanarak enkaz altından kurtarılan hastaların sağlık durumları değerlendirilir ve gerekli tedaviler planlanır. Ayrıca, acil durum ekipleri genellikle felaket durumlarına özgü eğitim almaları gerekir. Ülkemizin bir deprem bölgesi olduğu unutulmamalıdır ve her an depreme hazır olunmalıdır. Tüm afetlerde olduğu gibi depremde de acil servis ve ilk yardım sağlık ekiplerine çok ağır ve hayati bir sorumluluk düşmektedir. Bu olgu sunumunda 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi sonrası enkaz altında kalan ve 258. saatte enkaz altından çıkartılarak kurtarılan 29 yaş kadın hasta sunuldu. Depremin 11. Gününde, akşam saatlerinde acil servise 112 acil sağlık hizmetleri ambulansı ile getirilen hastanın vital bulgularında; tansiyon: 100/50 mmHg, nabız: 100 atım/dakika, solunum: 16/dakika, ateş: 35.9 C idi. Fizik muayenesinde; gözler spontan açık, motor yanıtta komutlara sağ alt ekstremité hariç uyuyor (fraktüre sekonder uymuyor). Hasta oryante ve glaskow koma skoru: 14 olarak değerlendirildi. Vücudunda yaygın abrazyonları ve hematomları vardı. Sağ alt ekstremitéde ayak bileğinde crush yaralanması vardı. Sağ alt ekstremitéde popliteal arter nabızı alınabiliyor, fakat dorsalis pedis ve tibialis posterior nabızı alınamıyordu. Doppler USG ile sağ



alt ekstremitelerde distal kan akımı alınamadı fakat diğer ekstremitelerde distal kan akımı alınabiliyordu. Hasta acil serviste solunum yolu ve dolaşımı başta olmak üzere ayrıntılı bir şekilde değerlendirildi. İntravenöz sıvı tedavisi başlandı. Yara debridmanı ve pansumanları yapıldı. Antibiyotik ve tetanoz profilaksisi yapıldı. Isıtma işlemi uygulandı. Gerekli konsültasyonlar yapıldı. Ortopedi tarafından, sağ alt ekstremitte diz altından elektif amputasyon kararı alındı. Dahiliye konsültasyonunda, hastada crush (ezilme) sendromu düşünüldü, hasta acil diyaliz için dahiliye yoğun bakıma yatırıldı ve acil diyalize alındı. Depremzede bir hastanın enkazdan geç saatlerde de canlı çıkabileceğini, her zaman umudun var olduğunu unutmamalıyız. Bu çalışmamızda bir depremzedenin enkazdan hangi şekillerde çıkabileceğini, literatürde enkazdan çıkarılan hastaya neler yapılması gerektiğini ve bizim neler yaptığımızı bu olgu sayesinde güncel literatür eşliğinde anlatacağız. Bu olgu sunumu ile enkaz altından çıkarılan hastalara en uygun müdahalenin yapılabilmesi için farkındalık oluşturmayı ve tüm sağlık çalışanlarına faydalı olmayı hedefliyoruz.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Crush Sendromu, Deprem, Doğal Afet

***After 6 February 2023 Kahramanmaraş Earthquake Case Report Removed From the
Wrinkle at the 258th Hour***

Abstract

Earthquakes are natural disasters that cause a wide variety of damages and are common in the world. These damages include physical and psychological trauma, including death. Physical traumas that occur in an earthquake can be of a wide spectrum, including blunt and penetrating. All organs, especially vital organs, can be affected. To deal with such situations, emergency services teams often must act in a highly disciplined and trained manner. By applying first aid, stabilization and appropriate treatment methods, the health conditions of the patients rescued from the rubble are evaluated and the necessary treatments are planned. Additionally, emergency crews often need to receive training specific to disaster situations. It should not be forgotten that our country is an earthquake zone and one should be ready for an earthquake at any time. As in all disasters, emergency services and first aid medical teams have a very heavy and vital responsibility in earthquakes. In this case report, a 29-year-old female patient who was trapped under the rubble after the Kahramanmaraş earthquake on February 6, 2023 and was rescued from under the rubble at the 258th hour, was brought to the emergency room in



the evening hours of the 11th day of the earthquake by 112 emergency health services ambulance, Glasgow coma scale was 14, blood pressure was 100/ 50 mmHg, pulse 100/minute, respiration 16/minute, temperature 35.9 C, widespread abrasions and hematomas on the body, crush injury detected in the ankle in the right lower extremity, popliteal artery pulse in the right lower extremity, but dorsalis pedis and tibialis posterior pulses could not be detected. We present a patient whose distal blood flow could not be detected in the right lower extremity with Doppler USG, but distal pulses could be taken in other extremities.

The patient was evaluated in the emergency department, especially for ABCDE. IV aggressive treatment was started. Wound debridement and dressings were performed. IV antibiotics and tetanus prophylaxis were administered. Heating process was applied. Necessary consultations were made. What should be done to the patient and what we did was explained in detail in our case report. In this case, we show that a patient can survive an earthquake even at late hours, and that there is always hope. Thanks to this case, we show how a patient can get out of the rubble, what should be done to the patient removed from the rubble in the literature, and what we did. Thanks to this case, we aim to raise awareness and be beneficial to all healthcare professionals so that the most appropriate intervention can be given to patients rescued from the rubble.

Keywords: Emergency Service, Crush Syndrome, Earthquake, Natural Disaster

S23: DEPREM SONRASI SALGIN RİSKİNİN İNFODEMİYOLOJİK YÖNTEMLER İLE TAHMİN EDİLMESİ

Adem DOĞANER¹

¹Doç. Dr. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Morfoloji Binası, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilimdalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: adem_doganer@hotmail.com

ORCID No: 0000-0002-0270-9350

Özet

Amaç: 6 Şubat 2023 tarihinde kahramanmaraş'ta 7,8 mw ve 7,5 mw şiddetinde iki büyük deprem meydana gelmiştir. Bu depremler sonrasında 11 kentte, can kayıpları, yaralanmalar, çok sayıda binada yıkım ve hasar meydana gelmiştir. Deprem sonrası dönemde ise evlerine giremeyen depremzedeler çadırlarda, konteynerlerde toplu yaşam alanlarında yaşamaya başlamıştır. Depremlerden sonra ortaya çıkan bu durum beraberinde salgın hastalık risklerini de doğurmuştur. Toplu yaşam alanlarında yaşamının yanısıra zorlu kış koşulları salgın hastalık riskini artırmıştır. Bu çalışmada deprem sonrası ortaya çıkan salgın riskini infodemiyojik yöntemler ile tahmin edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntemler: Çalışmada deprem sonrası 11 kentteki salgın riskini araştırmak üzere infodemiyojik bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Veri seti olarak, deprem bölgesindeki 11 kentte 06.02.2023 ile 30.04.2023 tarihleri arasında internet arama motorunda yapılan sorgulamalar esas alınmıştır. Veri seti deprem sonrası 3 aylık süreci kapsamaktadır. Deprem bölgesindeki kentlerden yapılan sorgulamalarda relative search volume (rsv) değerleri karşılaştırılmıştır. Sorgulamaya esas teşkil eden arama terimleri, deprem sonrası dönemde salgın hastalıklarla ilgili en çok aranan terimlerden elde edilmiştir. Çalışmada “kolera”, “veba”, “tifo”, “uyuz”, “kızamık”, “suçiçeği”, “öksürük ilacı”, “ateş düşürücü”, “ishale ne iyi gelir”, “karın ağrısı neden olur”, “iştahsızlık”, “baş dönmesi neden olur”, “baş ağrısı nasıl geçer”, “mide bulantısı nasıl geçer” kelimelerinin deprem sonrası dönemde salgınla ilgili en çok aranan terimleri olduğu gözlenmiştir. Bu terimlerin RSV değerleri deprem bölgesindeki 11 kent

arasında karşılaştırılmıştır. Ayrıca deprem öncesi 3 aylık dönem ile deprem sonrası 3 aylık dönem arasında ilgili terimlerin rsv değerleri karşılaştırılmıştır.

Bulgular: depremin yaşandığı şubat ayında, “ kolera”, “tifo”, “baş ağrısı” ve “iştahsızlık” terimlerinin en fazla adıyaman ilinde sorgulandığı gözlenmiştir. Mart ayı içinde “mide bulantısı nasıl geçer” sorgulaması en fazla osmaniye ilinde yapıldığı gözlenmiştir. Nisan ayı içerisinde ise “ishale ne iyi gelir” ve “mide bulantısı nasıl geçer” sorgulamalarının en fazla yapıldığı il kilis olarak gözlenmiştir. Ayrıca depremden sonraki 3 aylık süreçte sorgulama oranları, depremden önceki 3 aylık sorgulama oranlarından önemli düzeyde farklı olduğu gözlenmiştir.

Sonuç: İnfodemiyojik yöntemler, toplumların tutumları hakkında önemli tahminler sağlayabilmektedir. Bu çalışmada da deprem sonrası salgın riskine ilişkin önemli tahminlerde bulunulmuştur. İnfodemiyojik yöntemlerin deprem gibi afetlerin ardından ortaya çıkacak salgınların tahmin edilmesinde ve önlenmesinde önemli bir rol üstleneceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Infodemiyoji, Kahramanmaraş, Kolera

Estimating the Post-Earthquake Epidemic Risk with Infodemiological Methods

Abstract

Aim: On February 6, 2023, two major earthquakes with magnitudes of 7.8 Mw and 7.5 Mw occurred in Kahramanmaraş, Turkey. Following these earthquakes, deaths, injuries, and destruction and damage to many buildings occurred in 11 cities. In the post-earthquake period, earthquake victims began to live in tents and containers in communal living spaces. This situation also gave rise to epidemic disease risks after the earthquake. In addition to living in communal living spaces, harsh winter conditions have also increased the risk of epidemics. In this study, it was aimed to estimate the epidemic risk that occurred after the earthquake using infodemiological methods.

Material and Methods: In the study, an infodemiological research was carried out to investigate the epidemic risk in 11 cities after the earthquake. The data set was based on queries made on the internet search engine between 06.02.2023 and 30.04.2023 in 11 cities. The data set covers the 3-month period after the earthquake. Relative search volume (RSV) values for internet search engine queries were compared among 11 cities in the earthquake region. The terms for which RSV values were obtained were selected among the most frequently queried terms in the search engine related to epidemic diseases in the post- earthquake period. In the study, "cholera", "plague", "typhoid", "scabies", "measles", "chickenpox", "cough medicine",



"fever reducer", "what is good for diarrhea", "what causes abdominal pain", "It was observed that the words "loss of appetite", "what causes dizziness", "how to relieve headache", "how to relieve nausea" were the most frequently queried search terms in the earthquake region in the post-earthquake period. RSV values of these terms were compared according to 11 cities in the earthquake region. In addition, the RSV values of the relevant terms were compared between the 3-month period before the earthquake and the 3-month period after the earthquake.

Results: In February, when the earthquake occurred, it was observed that the terms "cholera", "typhoid", "headache" and "loss of appetite" were questioned the most in Adıyaman. It was observed that the question "how to get rid of nausea" was mostly asked in Osmaniye province in March. In April, it was observed that the queries "what is good for diarrhea" and "how to cure nausea" were mostly made in Kilis. It was observed that there was a difference between the RSV values before the earthquake and the RSV values after the earthquake.

Conclusion: Infodemiological methods can provide important predictions about societies' attitudes. In this study, it was aimed to estimate the epidemic risk after the earthquake using infodemiological methods. It is thought that infodemiological methods will play an important role in predicting and preventing epidemics that will occur after disasters such as earthquakes.

Keywords: Earthquake, Infodemological Methods, Kahramanmaraş, Cholera.

S24: YOUTUBE DEPREM FARKINDALIK EĞİTİMLERİ İLE İLGİLİ GÜVENLİ BİR BİLGİ KAYNAĞI OLABİLİR Mİ?

Adem DOĞANER¹, Pınar TUZ², Gül DOĞANER³, Nur PAKSOY⁴

¹Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD, Kahramanmaraş, Türkiye

²M.E.B, Diyarbakır Kayapınar Huzurevleri İlkokulu, Diyarbakır, Türkiye

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Kahramanmaraş, Türkiye

⁴Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Adem DOĞANER, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Morfoloji Binası, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilimdalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: adem_doganer@hotmail.com

ORCID No: 0000-0002-0270-9350; 0000-0003-2836-1011; 0009-0000-6163-0522; 0000-0002-2518-8148

Özet

Amaç: Türkiye, Doğu Anadolu Fay zone ve Kuzey Anadolu Faz zone gibi iki büyük aktif fay zone içerisinde yer almaktadır. Bu fay zonları Türkiye’yi her an deprem gerçekleşme riski ile karşı karşıya bırakabilmektedir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri, çok yıkıcı bir felakete neden olmuştur. Depremlerde oluşabilecek hasarın minimize edilmesi alınacak önlemler ile mümkündür. Deprem farkındalık eğitimleri, toplumun depremlere karşı bilinçlendirilmesi açısından bu önlemlerin başında gelmektedir. Bu çalışmada popüler internet sitelerinden biri olan Youtube’nin (<http://www.youtube.com>) deprem farkındalık eğitimleri konusunda toplum için güvenli bir bilgi kaynağı olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada Youtube web sitesindeki deprem farkındalık eğitimleri ile ilgili Türkçe dilindeki izlenme sayısı 50 bin ve üzeri, videolar çalışmaya dahil edilmiştir. Birbirini tekrar eden farklı yayıncılar tarafından yayınlanan videolar çalışmadan çıkarılmıştır. Bu kapsamda 25 video değerlendirmeye alınmıştır. Videoların güvenilirliği kalite düzeyi

DISCERN ve Global Kalite skoru (GQS) araçları ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler iki bağımsız eğitimci tarafından gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: YouTube’de bulunan deprem farkındalık eğitimi ile ilgili videoların yüksek oranda güvenilir bilgi sağladığı gözlemlenmiştir. Deprem farkındalık videolarının genellikle kalite bakımından net ve anlaşılabilir olduğu, videoların açıklayıcılık, anlaşılabilirlik ve güncel bilgi sağlama bakımından yüksek değerlere sahip oldukları gözlenmiştir.

Sonuç: Bilgi ve internet teknolojileri, toplumların afetler konusunda bilinçlendirilmesi için büyük bir önem taşımaktadır. İnternet teknolojileri toplumlara hızlı ve entegre bilgi sağlama konusunda oldukça yararlı araçlardır. Deprem konusunda tüm toplumun bilgilendirilerek farkındalığın artırılması, olası depremlerde yaşanabilecek kayıpları minimize etmede büyük önem taşımaktadır. Youtube’deki güvenilir videoların deprem farkındalığının topluma kazandırılmasında önemli bir rol üstleneceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem Farkındalık eğitimleri, YouTube, İnternet, Güvenilir Bilgi.

Youtube as a Safety Source of Information on Earthquake Awareness Trainings

Abstract

Aim: Turkey is located in two major active fault zones, the Eastern Anatolian Fault Zone and the Northern Anatolian Fault Zone. These fault zones can put Turkey at risk of an earthquake at any time. The February 6, 2023 Kahramanmaraş Earthquakes caused a very devastating disaster. Minimizing the damage that may occur in earthquakes is possible by taking precautions. Earthquake awareness training is one of the most important precautions in terms of raising public awareness about earthquakes. This study aimed to evaluate whether YouTube (<http://www.youtube.com>), one of the popular websites, is a safe source of information for the society regarding earthquake awareness training.

Material and Methods: Turkish videos with 50.000 or more views regarding earthquake awareness training on the YouTube website were included in the study. Videos published by different publishers that were repetitive were excluded from the study. In this context, 25 videos were evaluated. The reliability and quality level of the videos were evaluated with DISCERN and Global Quality score (GQS) tools. Quality evaluations of the videos were carried out by two independent educators.



Results: It has been observed that videos on earthquake awareness training on YouTube provide highly reliable information. It has been observed that earthquake awareness videos are generally clear and understandable in terms of quality, and that the videos have high values in terms of explanatory, understandable and providing up-to-date information.

Conclusion: Information and internet technologies are of great importance in informing societies about earthquakes. Internet technologies are very useful tools in providing fast and integrated information to societies. Increasing social awareness by informing the whole society about earthquakes is of great importance in minimizing losses that may occur in possible earthquakes. It is anticipated that social awareness can be created by informing the society about the earthquake with reliable videos on YouTube.

Keywords: Earthquake Awareness trainings, Internet, Reliable Information, YouTube

S25: DEPREM VE DİYABETİK BİREYLER

Merve GÜLPAK¹, Emine DERYA İSTER²

¹Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

²Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Merve GÜLPAK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: mervegulpak@ksu.edu.tr

ORCID No: 0000-0003-0585-3160; 0000-0003-3902-5574

Özet

Deprem, toplumun her kesiminden bireyleri ve toplumu fiziksel, ruhsal, ekonomik anlamda etkilemekle birlikte kronik hastalığa sahip olan bireyleri daha fazla etkilediği bilinmektedir. Diyabet, depremlerde en fazla etkilenmeye yol açan kronik hastalıklardandır. 2016 yılında Kumamoto’da meydana gelen deprem sonrası diyabetli bireylerin önemli bir kısmı rutin randevularına gidemedikleri bildirilmektedir. 1999 yılında meydana gelen Marmara Depreminde ise tip 1 diyabetli bireylerin glisemik kontrolü ve yaşam kalitesi kısa vadede olumsuz etkilemiş ve hastalar deprem öncesi skorlara uzun bir süre sonra ulaşabilmiştir. Bu nedenle deprem gibi afet hazırlığında kronik hastaların bakımı için ihtiyaç duyulacak tıbbi ve ilaç malzemeleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Afetlerde diyabetin yönetimi ve diyabetik bireylerin etkin bakım almasını sağlamaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Bunlar; diyabet bakım sistemleri için afet hazırlığının teşvik edilmesi, afette diyabet bakımının zamanında sağlanmasını kolaylaştırmak, süreci yönetmek olarak sıralanabilir. Depremzede diyabetiklerde hipogliseminin önlenmesi ve hipergliseminin ise düzeltilmesi öncelikli hedef olmalıdır. Afet sonra kısa bir süre için göreceli olarak hiperglisemik açlık glukoz aralığının 150-200 mg/dL kalmasına izin verilebilir. Hemşireler hiperglisemi belirtileri açısından (ağız kuruluğu, polidipsi ve poliüri) hasta değerlendirmesini yaparak, açlık kan glukoz düzeylerini değerlendirerek gerekli müdahaleleri hekim ile işbirliği yaparak sunmalıdır. Afettede diyabetiklerde hiperglisemiye katkıda bulunması muhtemel faktörler; İnsülin enjeksiyonlarına devam etmede zorluk, yaşam ortamındaki ciddi değişikliklerle ilişkili stres, yüksek kalorili/yüksek karbonhidratlı diyet alınmasıdır. Hiperglisemi yönetiminde düşük doz ultra hızlı etkili insülin



kullanılabilir. Hipoglisemi yönetimine yönelik öncelikle diyabetik bireylerin hipoglisemi belirtileri açısından izlenmesi ve kan glukoz ölçümü önerilen aralıklarda sağlanmalıdır. Hipoglisemi belirtileri baş ağrısı, bulanık görme ve uykuya eğilim; glukozun 50 mg/dL'nin altına düşmesiyle ilişkili semptomlar arasında ise bilinç kaybı, anormal davranış, kas seğirmesi ve koma yer alır. Diyabetli hastalarda hipoglisemi tedavi etmek için glukoz (5-10 g) veya glukoz içeren su (150-200 mL) verilebilir. Alternatif olarak bu amaçla glukozun iki katı dozunda (10-20 g) sakkaroz kullanılabilir. Tekrarlı hipoglisemi yaşayan hastalarda diyabet tedavisinin gözden geçirilmesi ve doz azaltılması gerekebilir. Afet sonrası diyabetik hastalarda diyabetik koma gelişme riski de söz konusudur. Diyabetik hastalarda enfeksiyon varlığı, karbonhidrat alımının artması, dehidrasyon gibi durumlar insülin sekresyonunda mutlak veya göreceli bir eksikliğe yol açarak akut metabolik düzensizliğe neden olabilir. Diyabetik komanın nedenleri arasında diyabetik ketoasidoz ve hiperosmolar-hiperglisemik sendrom yer alır. Diyabetik komanın başlangıç tedavileri arasında yeterli sıvı infüzyonu, elektrolit dengesizliğinin düzeltilmesi ve uygun insülin kullanımı yer alır. Hemşireler bu tedavi ve bakımların uygulanmasında primer olarak sorumludur. Deprem sonrası ayrıca diyabetik hastalarda kronik komplikasyonların önlenmesi de önemlidir. Retinopati, nefropati, nöropati, derin ven trombozu, kalp yetmezliği, hipertansiyon, serebral infarktüs gibi komplikasyonların önlenmesinde hastaların rutin izlem ve değerlendirmelerinin yapılarak komplikasyon önleme yaklaşımların belirlenerek uygulanması önemlidir. Bu süreçte deprem sonrası hem toplu yaşam alanlarında barınan diyabetli bireylerin hem de diğer diyabetik bireylere hemşireler, danışmanlık yapmalı, diyet ve ilaç uyumlarını değerlendirmeli, egzersiz, diyet, ilaç ve glisemik izlemi kapsayacak şekilde eğitim vermelidir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Diyabet, Hemşire

Earthquake and Diabetic Individuals

Abstract

Although the earthquake affects individuals from all segments of society physically, spiritually and economically, it is known that it affects individuals with chronic diseases more. Diabetes is one of the chronic diseases that is most affected by earthquakes. It was reported that after the earthquake that occurred in Kumamoto in 2016, a significant portion of individuals with diabetes were unable to attend their routine appointments. In the Marmara Earthquake that occurred in 1999, the glycemic control and quality of life of individuals with type 1 diabetes



were negatively affected in the short term, and patients were able to reach pre-earthquake scores after a long time. Therefore, in preparation for disasters such as earthquakes, medical and pharmaceutical supplies that will be needed for the care of chronic patients should also be taken into consideration. Strategies should be developed to manage diabetes in disasters and ensure that diabetic individuals receive effective care. These; Promoting disaster preparedness for diabetes care systems, facilitating the timely provision of diabetes care in disaster, and managing the process. Preventing hypoglycemia and correcting hyperglycemia in diabetic earthquake victims should be the primary goal. The relatively hyperglycemic fasting glucose range may be allowed to remain at 150-200 mg/dL for a short period after the disaster. Nurses should evaluate the patient for symptoms of hyperglycemia (dry mouth, polydipsia and polyuria), evaluate fasting blood glucose levels and offer the necessary interventions in cooperation with the physician. Factors likely to contribute to hyperglycemia in diabetic victims: Difficulty continuing insulin injections, stress associated with drastic changes in living environment, high-calorie/high-carbohydrate diet. Low-dose ultra-rapid-acting insulin can be used in the management of hyperglycemia. For hypoglycemia management, diabetic individuals should first be monitored for signs of hypoglycemia and blood glucose measurement should be provided at recommended intervals. Symptoms of hypoglycemia include headache, blurred vision and drowsiness; Symptoms associated with glucose falling below 50 mg/dL include loss of consciousness, abnormal behavior, muscle twitching, and coma. Glucose (5-10 g) or glucose-containing water (150-200 mL) can be given to treat hypoglycemia in patients with diabetes. Alternatively, twice the dose of glucose (10-20 g) of sucrose can be used for this purpose. In patients experiencing recurrent hypoglycemia, diabetes treatment may need to be reviewed and dosage reduced. There is also a risk of developing diabetic coma in diabetic patients after a disaster. In diabetic patients, conditions such as the presence of infection, increased carbohydrate intake, and dehydration may lead to an absolute or relative deficiency in insulin secretion, causing acute metabolic disorder. Causes of diabetic coma include diabetic ketoacidosis and hyperosmolar-hyperglycemic syndrome. Initial treatments for diabetic coma include adequate fluid infusion, correction of electrolyte imbalance, and appropriate use of insulin. Nurses are primarily responsible for the appropriateness of these treatments and care. It is also important to prevent chronic complications in diabetic patients after the earthquake. In order to prevent complications such as retinopathy, nephropathy, neuropathy, deep vein thrombosis, heart failure, hypertension and cerebral infarction, it is important to routinely monitor and evaluate patients and determine and



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu**
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”

implement complication prevention approaches. In this process, after the earthquake, nurses should provide counseling to both diabetic individuals living in public areas and other diabetic individuals, evaluate their diet and medication compliance, and provide training covering exercise, diet, diet, medication and glycemic monitoring.

Keywords: Earthquake, Diabetes, Nurse

S26: DEPREM VE KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLAR

Merve GÜLPAK¹

¹Dr.Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Merve GÜLPAK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: mervegulpak@ksu.edu.tr

ORCID No: 0000-0003-0585-3160

Özet

6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli, 11 ili etkileyen 7,7 ve 7,6 büyüklüklerinde ki depremler bireyleri her düzeyde etkilemiş olup can kayıpları ve ekonomik kayıpların yanı sıra kardiyovasküler hastalıkların (KVH) gelişimi üzerine de olumsuz etkilere neden olmuştur. 11 Mart 2011'de Japonya'da şimdiye kadar kaydedilen en büyük okyanus depremlerinden biri Büyük Doğu Japonya Depreminden sonra, hastane dışı kalp durması, kalp yetmezliği, iskemik kalp hastalığı, akut koroner sendrom, atriyal fibrilasyon ve felç dahil olmak üzere KVH vakalarının, önceki yıllara kıyasla önemli ölçüde arttığı saptanmıştır. Ayrıca hipertansiyon, diyabet, dislipidemi, obezite ve polisitemi gibi KVH riskine neden olan durumların görülmesinde de artış yaşanmıştır. Yapılan çalışmalarda deprem sonrası KVH vakalarındaki artışın birçok faktörden kaynaklanabileceğini belirtilmektedir. Bunlar: travma sonrası yaşanan fiziksel ve zihinsel stres nedeniyle sempatik sinir sisteminin aktif hale gelmesi, yetersiz ilaç tedavisi, tuz ve tuz içeriği yüksek paketlenmiş hazır gıdaların tüketiminde artış, diyet ve fiziksel aktivite gibi yaşam tarzında değişiklikler, kan basıncı ve viskozitesinin yükselmesi olarak sayılmakta ancak daha ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Deprem sonrası dönemde yaşam koşullarını hızla iyileştirecek önlemlerin alınmasıyla depremzedelerde KVH artışı önlenebileceği belirtilmektedir. Acil servisler, deprem gibi felaketler sırasında ve sonrasında doğrudan fiziksel travmaların odaklanmanın yanı sıra KVH'dan kaynaklı mortalite ve morbiditeyi yönetmek için de hazırlanmalıdır. Bu amaçla deprem sonrası asetilsalisilik asit ve beta-blokerler gibi kardiyovasküler etkisi bulunan ilaçların yeterli düzeyde stoklarının bulunması, AMI gibi prognozu kötü olan olguların hızla belirlenerek tedaviye erken başlanması gerekmektedir. Deprem sonrası KVH yönetimi multidisipliner bir ekip yaklaşımını gerektirmektedir. Bu ekibin önemli üyelerinden biri dünya genelinde sağlığı tehdit eden

olağandışı durumlarda mücadelede ön saflarda yer alan hemşirelerdir. Hemşireler deprem sonrası ve sonrasında kendisinin, yakın çevresinin ve toplumun sağlığının korunması ve iyileştirilmesinde aktif rol alan sağlık personelleridir. Deprem sonrası acil müdahale ve müdahale sonrası hastaların monitörizasyonu, hemodinamik izlemi, gerekli medikal tedavinin uygulanması, holistik bakımın verilmesi ve sürdürülmesi hemşirelerin görevlerindendir. Bu süreçte hastaların kardiyovasküler açıdan izlenmesi, komplikasyon gelişme riskinin değerlendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Kardiyovasküler Hastalık, Hemşirelik

Earthquake And Cardiovascular Diseases

Abstract

The 7.7 and 7.6 magnitude earthquakes, centered in Kahramanmaraş and affecting 11 provinces, which occurred on February 6, 2023, affected individuals at all levels and caused negative effects on the development of cardiovascular diseases (CVD) as well as loss of life and economic losses. After the Great East Japan Earthquake, one of the largest oceanic earthquakes ever recorded in Japan on March 11, 2011, it was found that cases of CVD, including out-of-hospital cardiac arrest, heart failure, ischemic heart disease, acute coronary syndrome, atrial fibrillation and stroke, increased significantly compared to previous years. In addition, there has been an increase in the incidence of conditions that cause the risk of CVD, such as hypertension, diabetes, dyslipidemia, obesity and polycythemia. In the studies conducted, it is stated that the increase in CVD cases after the earthquake may be due to many factors. These include: activation of the sympathetic nervous system due to physical and mental stress experienced after trauma, inadequate drug treatment, increase in consumption of salt and packaged ready-made foods with high salt content, changes in lifestyle such as diet and physical activity, increase in blood pressure and viscosity, but more further studies are needed. It is stated that the increase in CVD in earthquake victims can be prevented by taking measures to rapidly improve living conditions in the post-earthquake period. In addition to focusing on direct physical trauma during and after disasters such as earthquakes, emergency services should be prepared to manage mortality and morbidity from CVD. For this purpose, it is necessary to have sufficient stocks of drugs with cardiovascular effects such as acetylsalicylic acid and beta-blockers after the earthquake, and to quickly identify cases with poor prognosis such as AMI



and start treatment early. Post-earthquake CVD management requires a multidisciplinary team approach. One of the important members of this team are nurses who are on the front lines in the fight against unusual situations that threaten health around the world. Nurses are healthcare personnel who take an active role in protecting and improving the health of themselves, their immediate surroundings and the society during and after the earthquake. Following the earthquake, emergency response and post-intervention, monitoring and hemodynamic monitoring of patients, administering the necessary medical treatment, providing and maintaining holistic care are among the duties of nurses. During this process, it is recommended to monitor patients from a cardiovascular perspective and evaluate the risk of developing complications.

Keywords: Earthquake, Cardiovascular Diseases, Nursing

S27: AFETLER VE ACİL DURUMLARDA DESTEKLEYİCİ MEKANLARIN ÖNEMİ: BEBEK DOSTU ALANLAR

Sibel YALVAÇ¹, Eylem TOKER²

¹Arş. Gör, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus/Mersin, Türkiye

²Doç. Dr, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus/Mersin, Türkiye

Yazışma Adresi: Sibel YALVAÇ, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus/Mersin, Türkiye. e-posta: sibelyalvac@tarsus.edu.tr

ORCID No: 0000-0002-8991-5367; 0000-0003-1832-6888

Özet

Amaç: Bu derlemenin amacı, afetler ve acil durumlarda destekleyici mekanlar arasında önemli bir yeri olan bebek dostu alanların önemiyle ilgili literatür bilgisi kapsamında bilgi vermektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma konu ile ilgili literatür taranarak, geleneksel derleme türünde yürütülmüştür.

Bulgular: Afetler ve acil durumlarda iki yaş altı bebeklerde hastalık ve ölüm oranları genellikle diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. Bu dönemde anne yas, yerinden edilme gibi travmatik olaydan etkilenmekte sağlık, beslenme ve psikolojik durumu olumsuz etkilenmektedir. Bu stres faktörlerinin etkisiyle anne bebeğini beslemede problem yaşayabilmektedir. Acil durumlarda annenin kendisi ve bebeğinin beslenmesi, bakımı için desteğe ulaşabilecekleri, güvenli mekanlar olarak bilinen destekleyici mekanlar önem taşımaktadır. İçme suyuna erişememe, rahat ve mahremiyetin sağlandığı emzirme mekanlarının bulunmaması, barınma koşullarının yetersizliği gibi nedenlerden yola çıkılarak oluşturulan bebek dostu alanlar yetersiz beslenme, hastalık ve ölümleri azaltmaya katkıda bulunmaktadır. Aynı zamanda bebek dostu alanlar gebe, emziren anne ve çocuklarına yönelik bakım uygulamalarını bütünsel bir yaklaşımla optimize ederek afet ve acil durumlarda anne-bebek sağlığını korumaya yardımcı olmaktadır.

Sonuç: Bu derleme, afetler ve acil durumlarda destekleyici mekanlar arasında olan bebek dostu alanların anne ve bebek sağlığını korumada önemli bir yere sahip olduğu sonuçlarını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Afetler, Anne Sağlığı, Bebek Sağlığı, Ebelik

The Importance of Supportive Spaces in Disasters and Emergencies: Baby-Friendly Spaces

Abstract

Objective: The aim of this review is to provide information within the scope of the literature about the importance of baby-friendly areas, which have an important place among supportive spaces in disasters and emergencies.

Material and Methods: The study was conducted in the traditional review type by scanning the literature on the subject.

Results: In disasters and emergencies, morbidity and mortality rates in babies under two years of age are generally higher than other age groups. During this period, the mother is affected by traumatic events such as grief and displacement, and her health, nutrition and psychological status are negatively affected. Due to the effect of these stress factors, the mother may have problems feeding her baby. Supportive places, known as safe places, where the mother can access support for the nutrition and care of herself and her baby in emergency situations, are important. Baby-friendly areas created due to reasons such as lack of access to drinking water, lack of comfortable and private breastfeeding places, and inadequate shelter conditions contribute to reducing malnutrition, diseases and deaths. At the same time, baby-friendly areas help protect mother and baby health in disasters and emergencies by optimizing care practices for pregnant, breastfeeding mothers and their children with a holistic approach.

Conclusion: This review reveals that baby-friendly areas, which are among the supportive spaces in disasters and emergencies, have an important place in protecting the health of mothers and babies.

Keywords: Disasters, Infant Health, Maternal Health, Midwifery

S28: AFETLERİN KADIN SAĞLIĞINA ETKİLERİ: DÜNYADAN ÖRNEKLER

Sibel YALVAÇ¹, Deniz AKYILDIZ²

¹Arş. Gör, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus/Mersin, Türkiye

²Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Sibel YALVAÇ, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus/Mersin, Türkiye. e-posta: sibelyalvac@tarsus.edu.tr

ORCID No: 0000-0002-8991-5367; 0000-0001-8548-0485

Özet

Bu derlemenin amacı, afetlerin kadın sağlığına etkilerinin dünyadan örnekler verilerek konu ile ilgili literatür bilgisi kapsamında bilgi vermektir. Çalışma konu ile ilgili literatür taranarak, geleneksel derleme türünde yürütülmüştür. Afetlerden her birey farklı boyutlarda etkilenmekle birlikte, afetlerden en çok etkilenen grup kadınlar ve çocuklardır. Üreme çağındaki kadınların afet sürecinde sağlık hizmetlerine erişimde problemler yaşaması, aile planlaması, gebelik, doğum, doğum sonu hizmetlerini almada gecikmelere neden olmaktadır. Bu durumlara bağlı olarak deprem başta olmak üzere afet süreçlerinde kadınlarda abortus, preterm eylem, ölü doğum ve doğumla ilgili komplikasyonlar yaygın gelişen sorunların başında yer almaktadır. Ayrıca kadına yönelik şiddet, artan iş yükü, yoksulluk, üreme sağlığında bozulma ve psikososyal problemler gibi nedenler kadın sağlığını ciddi boyutta etkilemektedir. Dünya üzerinde farklı ülkelerde meydana gelen afetlerde kadınların güvenlik eksikliği nedeniyle cinsel tacize ve aile içi şiddete maruz kaldığı, temiz suya ulaşamadıkları için idrar yolu enfeksiyonunu daha fazla yaşadıkları, gebe ve emziren kadınların fiziksel olarak afet sırasında evden kaçma yetenekleri daha az olduğu için kadın ölümleri daha fazla yaşandığı görülmektedir. Bu derleme, afetlerin kadın sağlığına etkilerinin dünyadan örneklerinin önemli bir yere sahip olduğu sonuçlarını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Afetler, Ebelik, Kadın Sağlığı



Effects Of Disasters On Women's Health: Examples From Around The World

Abstract

The aim of this review is to provide information on the effects of disasters on women's health within the scope of the literature on the subject by giving examples from around the world. The study was conducted in the traditional review type by scanning the literature on the subject. Although every individual is affected by disasters to different extents, the groups most affected by disasters are women and children. Women of reproductive age have problems accessing health services during disasters, causing delays in receiving family planning, pregnancy, birth and postpartum services. Due to these situations, abortion, preterm labor, stillbirth and birth-related complications are among the most common problems in women during disasters, especially earthquakes. In addition, reasons such as violence against women, increased workload, poverty, deterioration in reproductive health and psychosocial problems seriously affect women's health. In disasters that occur in different countries around the world, female deaths are higher because women are exposed to sexual harassment and domestic violence due to lack of security, they experience urinary tract infections more often because they cannot access clean water, and pregnant and breastfeeding women have less physical ability to escape from home during disasters. appears to be happening. This review reveals that examples from around the world of the effects of disasters on women's health have an important place.

Keywords: Disasters, Midwifery, Women's Health



S29: AFET HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ VE ÖNEMİ

Ayşe Aslı OKTAY GÖK¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Ayşe Aslı OKTAY GÖK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Turkey, e-posta: ayseaslioktay@ksu.edu.tr

ORCID No: 0000-0002-3876-4765

Özet

Sağlık çalışanlarının en büyük bileşenini oluşturan hemşireler Florence Nightingale'den bu yana afetlere müdahalede önemli bir rol oynamaktadır. Hemşireler afet anında ve sonrasında ilk müdahale, değerlendirme ve triyaj yapmakla birlikte, bakımın koordinasyonunu sağlayan, doğrudan bakım hizmeti sunan, eğitimci, danışman ve lider rolü üstlenen, iletişim ve iş birliği sağlayan en önemli sağlık profesyonelleridir. Afet hemşireliği afet yönetiminin tüm seviyelerine aktif katılım sağlayarak, bir afet olayının tüm aşamalarında etkilenen bireylerin belirlenmesi ve mümkün olan en yüksek kalitede bakım hizmetlerinin sunulmasını amaçlar. Afet durumlarının doğasından kaynaklanan zorluklar ve afetlerin yol açtığı özel sağlık sorunları göz önünde tutulduğunda hastalara birebir bakım hizmeti sunan hemşirelerin afet şartlarında bu hizmeti sürdürebilmek için önceden eğitim alması ve hazırlıklı olması gerekmektedir. Afet hemşireliği eğitim programlarının birçoğu, mevcut dersler (sağlığı koruma ve geliştirme, halk sağlığı, acil hemşireliği dersleri gibi), kredisiz seçmeli dersler ve hatta isteğe bağlı seminer ve konferanslar içerisinde temalar halinde sunulmaktadır. Türkiye'de hemşirelik öğrencilerine "Afet Hemşireliği ve İlk Yardım Uygulamaları", "İlk Yardım" veya "Afetlerde Hemşirelik Bakımı" gibi farklı başlıklarda afet yönetimi konusunda eğitim verildiği görülmekle birlikte bu eğitim programlarının birçoğunun acil müdahale ve temel kurtarma konularıyla sınırlı olduğu bilinmektedir. Ancak afet hemşireliği eğitiminin afet öncesi, afet, afet sonrası ve iyileşme aşamaları olmak üzere afetin her aşamasındaki hemşirelik uygulamalarını kapsayan konulardan oluşması gerektiği belirtilmektedir. Türkiye'de henüz afet hemşireliği dalında yüksek lisans ya da doktora düzeyinde uzmanlık eğitimi veren programlar bulunmamaktadır ancak hemşireler, afet yönetimi lisansüstü programlarına başvurabilmekte ve afet yönetimi alanında



uzmanlaşabilmektedir. Afet hemşireliği konusunda standart bir müfredatın bulunmamasının yanı sıra bu konuda verilen derslerin içeriklerinin farklı oluşu göz önüne alındığında Türkiye’de lisans düzeyinde afet hemşireliği eğitimi için bir standardizasyonun olmadığını da söylemek mümkündür. Lisans eğitimi sonrasında ise hemşirelerin afet hemşireliği konusunda kendilerini yetiştirebilmeleri için hastanelerde verilen hizmet içi eğitimler başta olmak üzere çeşitli olanaklar bulunmaktadır. Bu eğitimler kapsamında ilkyardım, yangına müdahale, kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer (KBRN) ajanlar ve dekontaminasyon konularında bilgiler verilmektedir. Afet riski yüksek bir ülke olan Türkiye’de, afet hemşireliğinin gelişim gösterebilmesi için lisans düzeyinde standart bir eğitim müfredatının oluşturulması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelime: Afet, Afet Eğitimi, Hemşirelik

Disaster Nursing Education and its Importance

Abstract

Nurses, who constitute the largest component of healthcare professionals, have played an important role in responding to disasters since Florence Nightingale. Nurses are the most important health professionals who provide first aid, evaluation and triage during and after disasters, as well as ensuring coordination of care, providing direct care services, assuming the role of educators, consultants and leaders, and ensuring communication and cooperation. Disaster nursing aims to identify affected individuals at all stages of a disaster event and provide the highest quality care services possible by actively participating in all levels of disaster management. Considering the difficulties arising from the nature of disaster situations and the special health problems caused by disasters, nurses who provide one-to-one care services to patients must receive prior training and be prepared in order to continue this service under disaster conditions. Many disaster nursing education programs are offered as themes within existing courses (such as health protection and promotion, public health, emergency nursing courses), non-credit elective courses, and even optional seminars and conferences. Although it is seen that nursing students in Turkey are given training on disaster management under different titles such as "Disaster Nursing and First Aid Practices", "First Aid" or "Nursing Care in Disasters", it is known that most of these training programs are limited to emergency response and basic rescue subjects. However, it is stated that disaster nursing education should consist



of subjects covering nursing practices at every stage of the disaster, including pre-disaster, disaster, post-disaster and recovery stages. There are no programs that provide master's or doctoral level specialization training in disaster nursing in Turkey yet, but nurses can apply to disaster management graduate programs and specialize in the field of disaster management. Considering the lack of a standard curriculum on disaster nursing as well as the different contents of the courses given on this subject, it is possible to say that there is no standardization for disaster nursing education at the undergraduate level in Turkey. After undergraduate education, there are various opportunities for nurses to train themselves in disaster nursing, especially in-service training given in hospitals. Within the scope of these trainings, information is given on first aid, fire intervention, chemical, biological, radiological and nuclear (CBRN) agents and decontamination. In Turkey, which is a country with high disaster risk, it is very important to create a standard education curriculum at the undergraduate level in order for disaster nursing to develop.

Keywords: Disaster, Disaster Education, Nursing

S30: DOĞAL AFETLERDE EBELİK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ

Zeynep Seyyide KAYA¹, Eylem TOKER²

¹Arş. Gör, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tarsus / Mersin, Türkiye

²Doç. Dr, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tarsus / Mersin, Türkiye

Yazışma Adresi: Zeynep Seyyide KAYA, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tarsus / Mersin, e-posta: zeynepbozkurt@tarsus.edu.tr

ORCID No: 0000-00001-6845-4007; 0000-0003-1832-6888

Özet

Doğal afetler, beklenmedik ve acil müdahale gerektiren durumlardır. Depremler gibi afetlerden sonra, depremzedelerin acılarını hafifletmek ve hayatlarını kurtarmak için önceden hazırlık yapmak ve bireysel yeterliliği sağlamak son derece önemlidir. Afetlere yönelik müdahale çalışmaları genellikle toplum düzeyinde ve acil müdahale uygulamaları ile başlar. Bu ilk müdahale uygulamaları, genellikle bölgede bulunan sağlık profesyonelleri tarafından gerçekleştirilir. Acil durum sırasında, çeşitli sağlık hizmetleri sunulsa da, özellikle gelişmekte olan ülkeler gibi bölgelerde başta ebe ve hemşireler olmak üzere sağlık profesyonelleri, bireylere, ailelere ve dezavantajlı gruplara koruyucu, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini sunmak için öncelikli olarak görev alırlar. Afetlerde zarar görebilen savunmasız gruplar arasında kadın, gebe, lohusa, yenidoğan, beş yaş altı çocuk, yaşlı ve engelliler yer almaktadır. Bu grup içindeki bireyler, olumsuz çevre koşulları, yetersiz beslenme ve sağlık hizmetleri gibi faktörlere karşı oldukça hassastır. Bu sebeple, gerekli bakımın sağlanamadığı durumlarda ciddi sağlık sorunları yaşayabilirler. Dezavantajlı gruplarda meydana gelen sorunların çoğu, ebeler tarafından sağlanacak temel sağlık hizmetleri ile büyük ölçüde önlenabilir. Sağlık profesyonelleri arasında önemli bir çoğunluğu oluşturan ebeler, afet bölgelerindeki sağlık personelinin önemli bir bölümünü oluştururlar. Afet sonrası başta anne çocuk sağlığı olmak üzere potansiyel sağlık risklerinin azaltılmasında ve toplumun yeni süreçlere uyum sağlamasında da ebelerin kritik rolleri bulunmaktadır. İlaveten afetlere yönelik hazırlık programları çerçevesinde; ebeler cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CS/ÜS) hizmetleri, anne çocuk sağlığı, emzirme, kadın sağlığı hizmetlerine ilişkin acil durum hazırlığı ve müdahale planlarına entegre edilmelidir. Bu entegrasyon sürecinde, CS/ÜS hizmetlerine yönelik kaynak



kapasitelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi önemlidir. Ayrıca, dezavantajlı gruplara yardım edilmesi için politikaların ve uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir. Son olarak, ebeler stratejik afet planlamalarına katılarak, CS/ÜS, emzirme, kadın sağlığına yönelik hizmetlerin afet yönetim süreçlerindeki rolü daha da güçlendirilmelidir. Afet sırasında, sağlık hizmetlerinin sunulmasında gerekli kaynakların hızla harekete geçirilmesi ve dezavantajlı gruplara özel önem verilerek yardım sağlanması önemlidir. Özellikle gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçleri için standart bakım önlemlerinin sağlanması ve bu bakımın sürekli olarak devam ettirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için gerekli önlemlerin alınması, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin sağlanması da önemlidir. Bu hizmetlerin sunumunda ebelerin önemli rolü vardır. Afet sonrası dönemde, sağlık sistemini güçlendirme, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin sürdürülmesi hayati öneme sahiptir. Ayrıca, savunuculuk faaliyetlerinin ve stratejik planlamanın devam ettirilmesi, afet sonrası toplumun sağlık hizmetlerine erişimini artırmaya yardımcı olabilir. Sonuç olarak, sağlık iş gücünün önemli bir parçası olan ebelerin, afet bölgelerindeki görevlerine yönelik rehberlerin geliştirilmesi ve afet ebeliği kavramının güçlendirilerek ebelik öğrencilerinin bu bilinçle yetiştirilmesi toplum için büyük önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Doğal Afet, Ebelik Hizmetleri

The Importance of Midwifery Services in Natural Disasters

Abstract

Natural disasters are situations that are unexpected and require urgent intervention. After disasters such as earthquakes, it is extremely important to prepare in advance and ensure individual competence in order to alleviate the suffering of earthquake victims and save their lives. Response efforts for disasters usually begin at the community level and with emergency response practices. This is the first response. Applications are generally carried out by health professionals in the region. Although various health services are provided during an emergency, especially in regions such as developing countries, health professionals, especially midwives and nurses, have priority to provide preventive, treatment and rehabilitation services to individuals, families and disadvantaged groups. Vulnerable groups that can be damaged in disasters include women, pregnant women, postpartum mothers, newborns, children under five years of age, the elderly and disabled people. Individuals in this group are very sensitive to



factors such as adverse environmental conditions, inadequate nutrition and health services. This For this reason, they may experience serious health problems if the necessary care is not provided. Most of the problems occurring in disadvantaged groups can be prevented to a large extent with basic health services provided by midwives. Midwives, who constitute a significant majority among health professionals, constitute an important part of the health personnel in disaster areas. Midwives have critical roles in reducing potential health risks, especially maternal and child health, and in helping the society adapt to new processes after disasters. Additionally, within the framework of disaster preparedness programs; Midwives should be integrated into emergency preparedness and response plans regarding sexual and reproductive health (SRH) services, maternal and child health, breastfeeding, and women's health services. In this integration process, it is important to determine and evaluate resource capacities for SRH services. Additionally, Policies and practices need to be developed to help disadvantaged groups. Finally, midwives should participate in strategic disaster planning, and the role of SRH, breastfeeding and women's health services in disaster management processes should be further strengthened. During a disaster, it is important to quickly mobilize the necessary resources to provide health services and to provide assistance, paying special attention to disadvantaged groups. Standard care measures must be provided, especially for pregnancy, birth and postpartum processes, and this care must be continued continuously. In addition, to prevent the spread of infectious diseases. It is also important to take the necessary precautions and provide sexual and reproductive health services. Midwives have an important role in the provision of these services. In the post-disaster period, strengthening the health system and maintaining sexual and reproductive health services are of vital importance. In addition, continuing advocacy activities and strategic planning It can help increase community access to healthcare after a disaster. As a result, it is of great importance for the society to develop guides for the duties of midwives, who are an important part of the health workforce, in disaster areas and to strengthen the concept of disaster midwifery and raise midwifery students with this awareness.

Keywords: Midwifery, Natural Disaster, Midwifery Services



S31: DEPREM VE HASTANE ENFEKSİYONU

Lokman BAKIŞ¹, Emine DERYA İSTER²

¹Yüksek Lisans Öğrencisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hastane Enfeksiyonları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Kahramanmaraş, Türkiye

²Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Lokman BAKIŞ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Onikişubat/Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: lokmanbakis00@gmail.com

ORCID No: 0009-0006-3646-620X; 0000-0003-3902-5574

Özet

Depremler dünyada yaygın olarak görülen doğa olaylarıdır. Depremlerin birçoğu hafif şiddette olsa da özellikle Richter ölçeğine göre büyük olan (6,4-7,5 şiddetinde) depremler ciddi yıkımlara ve can kayıplarına neden olabilmektedir. Büyük çaptaki depremlerde ölü ve yaralı oranı kabaca 1/3 şeklinde gerçekleşir. Daha dün gibi hatırladığımız 2023 Kahramanmaraş depreminde 50.096 ölü ve 107.204 yaralı tespit edilmiş ve bu oran yaklaşık 1/2 olarak bildirilmiştir. Deprem sırasında gelişen hastalık durumlarının büyük bir kısmı multiple travma ve ezilme sendromudur. Travmalar ve ezilmeler enfeksiyonlara yatkınlığa neden olarak morbitide ve mortaliteyi artırır. Travmatik yaralanmalar, fasiyotomi, beslenme durumunun bozulması ve çeşitli invazif kateterler özellikle hastane enfeksiyonlarında artışa neden olabilir. Deprem sonrası erken dönemde çok kısa sürede hastaneye gelen hasta sayısının çok olması enfeksiyon kontrol tedbirleri aksatabilmektedir. Ayrıca hastaların hastane içinde veya hastaneler arasında transferi hastane enfeksiyonlarını arttıran diğer faktörlerdir. Travma-ezilme sendromlu hastalardaki enfeksiyonların çoğuna, çoklu ilaca dirençli gram-negatif bakteriler neden olmaktadır. Erken dönemde genelde yara yeri ve zorunlu endikasyonlarla belki de ideal koşullarda yapılamayan debridman, fasyatomi, amputasyon, eksplorasyon gibi işlemlerin sonucunda, farklı türde mikroorganizmaların rol aldığı enfeksiyonlar görülür. Geç dönemdeyse hastane enfeksiyonları ve o hastaneye özgü flora elemanları etiyolojide tespit edilmektedir. Sepsis, yara yeri enfeksiyonu, pnömoni, idrar yolu enfeksiyonu, ampiyem ve kateter



enfeksiyonu saptanan başlıca enfeksiyonlardır. Deprem sonrası ilk müdahalenin tam donanımlı üçüncü basamak bir hastanede yapılması sahra hastanesinde yapılmasına kıyasla enfeksiyonu azaltıcı bir önlem olarak bildirilmektedir. Deprem sonrası hastane enfeksiyonlarının azaltılmasında hemşirelere de önemli sorumluluklar düşmektedir. Enfeksiyon açısından riskli hastaların belirlenmesi, tüm invaziv girişimlerde aseptik tekniklerin kullanılması ve kullanımının teşvik edilmesi, steril veya diğer gerekli sarf malzemelerinin temini, stokların takibinin yapılması, el hijyenine uyulması gibi standart önlemlerin yanı sıra gerekli durumlarda izolasyon önlemleri doğrultusunda çalışmalarını sürdürmelidir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Hemşire, Hastane Enfeksiyonu

Earthquake and Hospital Infection

Abstract

Earthquakes are common natural events in the world. Although most earthquakes are mild, earthquakes that are especially large on the Richter scale (6.4-7.5 magnitude) can cause serious destruction and loss of life. In large-scale earthquakes, the death and injury rate is roughly 1/3. In the 2023 Kahramanmaraş earthquake, which we remember like yesterday, 50,096 dead and 107,204 injured were detected and this rate was reported as approximately 1/2. Most of the disease conditions that develop during earthquakes are multiple trauma and crush syndrome.. Traumas and crushes increase morbidity and mortality by causing susceptibility to infections. Traumatic injuries, fasciotomy, deterioration of nutritional status and various invasive catheters may especially cause an increase in nosocomial infections. The high number of patients coming to the hospital in a very short time in the early post-earthquake period can disrupt infection control measures. In addition, transfer of patients within or between hospitals are other factors that increase hospital infections. Most infections in patients with trauma-crush syndrome are caused by multidrug-resistant gram-negative bacteria. In the early period, infections involving different types of microorganisms occur as a result of procedures such as debridement, fasciotomy, amputation, and exploration, which cannot be performed under ideal conditions due to the wound area and mandatory indications. In the late period, nosocomial infections and flora elements specific to that hospital are detected in the etiology. Sepsis, wound infection, pneumonia, urinary tract infection, empyema and catheter infection are the main infections detected. It is reported that performing the first intervention after an earthquake in a fully



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”**

equipped tertiary hospital is a measure to reduce infection compared to performing it in a field hospital. Nurses have important responsibilities in reducing hospital infections after the earthquake. In addition to standard measures such as identifying patients at risk of infection, using and encouraging the use of aseptic techniques in all invasive interventions, supplying sterile or other necessary consumables, monitoring stocks, complying with hand hygiene, they should continue their work in line with isolation measures when necessary.

Keywords: Earthquake, Nurse, Hospital Infection



S32: 6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMİNDEN SONRA DEPREMİN MERKEZİNDE İLK AY ÇOCUK VE ERGEN PSİKİYATRİ BAŞVURULARININ İNCELENMESİ

Semiha CÖMERTOĞLU ARSLAN¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

Yazışma Adresi: Semiha CÖMERTOĞLU ARSLAN, Kahramanmaraş Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: drsemihacrs@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-2296-5853

Özet

Amaç: Çalışmamızda yaşanan 6 Şubat depreminden sonra akut dönemde (ilk 1 ayda) Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniği'ne yapılan başvuruların sosyodemografik bilgilerinin ve psikiyatrik tanılarının sunulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Afet Polikliniğine başvuran veya konsülte edilen, dosya bilgilerine ulaşılabilen 52 çocuk ve ergen verilerinden oluşturulmuştur. Tüm çocukların sosyodemografik ve depremle ilgili verileri yanısıra DSM-V ölçütlerine göre yapılmış psikiyatrik görüşme sonucunda saptanan tanılar dahil edilmiştir.

Bulgular: Çocukların %53'ü erkeklerden (n:28), %46.2'si kızlardan (n:24) oluşmakta olup, yaş aralığı 3-18 (M:11.4, SD:4.26) idi. Başvuruların %13,5'i okul öncesi, %40,4'ü okul çağı, %46,2'si ergenlik dönemi çocuklarından oluşmaktaydı. Şikayetlerin %73.1'i depremle ilişkili sorunları içermektedir. Çocukların %26.9'u daha önce devam ettiği psikiyatrik medikal tedaviyi yazdırmak için başvurmuştu. Başvuruların %7.7'si farklı sebeplerde bilgilendirme ve danışmanlık amacı taşırken, %3.8'inde intihar girişimi mevcuttu. Çocukların %21,2'sinde depremde bir ve/veya birden fazla yakın kaybı, %7.7'sinde enkazda kalma, %3.8'inde amputasyon öyküsü saptandı. En sık 3 tanı sırasıyla Anksiyete ile Giden Uyum Bozukluğu (%28,8), Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) (%26,9) ve Akut Stres Bozukluğu (ASB) (%25) idi. Diğer tanılar Zihinsel Gerilik ve Davranışsal Problemler, Depresif Bozukluk, Otizm Spektrum Bozukluğu, Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Tik Bozukluğundan

oluşmaktaydı. Cinsiyet ve yaş dağılımına göre tanılar incelendiğinde; DEHB oranı okul çağı erkek çocuklarında anlamlı olarak daha yüksekken ($p:0.037$), diğer tanılar açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0.037$).

Tartışma: Travmatik olaylar, olağan insan yaşantısının dışında hayatı tehdit eden durumlar olarak tanımlanmaktadır. Özellikle psikolojik olarak hassas bir grup olan çocukların travmatik olaya verdiği tepkiler, çocuğun gelişim dönemine, travmanın şiddetine, yaşanma biçimine ve diğer birçok etkene bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Deprem gibi travmatik bir deneyim, psikolojik stresi arttırmakta ve travma ile direk veya dolaylı olarak ilişkilendirilen pek çok ruhsal bozukluğa yol açabilmektedir. Depremlerin ASB, anksiyete bozukluğu, ileri düzeyde yas, depresif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu gibi birçok psikiyatrik soruna yol açabildiğini bilinmektedir. Ayrıca psikiyatrik takip ve tedavi altında olan çocukların tedavileri ve ilaç alımlarında ciddi şekilde aksamasına neden olmaktadır. Asrın felaketi olarak adlandırılan Kahramanmaraş depreminin çocuklarda akut ve uzun dönem etkileri henüz tam olarak bilinmemektedir. Depremden sonra akut dönem Çocuk ve Ergen Psikiyatri başvurularının çeşitliğini sunan çalışmamız, başvuruların yaklaşık dörtte üçünün deprem ile ilişkili olduğunu, çocukların yarısının ASB ya da anksiyete ile giden uyum bozukluğu tanılarına sahip olduğunu, deprem ile ilişkili tanılarda cinsiyet ve yaş gruplarına göre farklılık bulunmadığını göstermiştir. Akut dönemde yapılan müdahaleler, hastalıkların kronikleşmesini ve şiddetlenmesini önleyebileceğinden büyük önem arzetmektedir. Akut dönemde görülen psikiyatrik tanıların bilinmesinin erken müdahale açısından yol gösterici olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Çocuk, Ergen, Uyum Bozukluğu, Akut Stres Bozukluğu

Investigation of Child and Adolescent Psychiatry Referrals in the First Month after the 6 February 2023 Kahramanmaraş Earthquake in the Centre of the Earthquake

Abstract

Aim: Our study aimed to present the sociodemographic information and psychiatric diagnoses of applicants to the Child and Adolescent Psychiatry Polyclinic during the acute period (in the first month) following the February 6 earthquake.

Materials and Methods: Our study included data from 52 children and adolescents who were consulted or admitted to the Child and Adolescent Psychiatry Disaster Outpatient Clinic of the



KSU Health Practice and Research Hospital, and whose medical records were accessible. Sociodemographic and earthquake-related data of all children were included, as well as diagnoses determined by psychiatric interview according to DSM-V criteria.

Results: 53% of the children were boys (n:28), 46.2% were girls (n:24), and the age range was 3-18 (M:11.4, SD:4.26). 13.5% of the applications were from preschool children, 40.4% from school age children, and 46.2% from adolescence. 73.1% of the complaints involved earthquake-related problems. 26.9% of the children applied to request psychiatric medical treatment that they had previously received. While 7.7% of the applications were for information and counseling purposes for different reasons, 3.8% involved suicide attempts. A history of losing one or more relatives in the earthquake was found in 21.2% of the children, a history of being trapped in rubble in 7.7%, and amputation in 3.8%. The three most common diagnoses were Adjustment Disorder with Anxiety (28.8%), Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) (26.9%) and Acute Stress Disorder (ASD) (25%). Other diagnoses included Mental Retardation and Behavioral Problems, Depressive Disorder, Autism Spectrum Disorder, Obsessive Compulsive Disorder, and Tic Disorder. When the diagnoses are examined according to gender and age distribution; While the ADHD rate was significantly higher in school-age boys ($p:0.037$), no significant difference was found in terms of other diagnoses ($p>0.037$).

Discussion: Traumatic events are defined as life-threatening situations outside of ordinary human life. The reactions of children, especially a psychologically sensitive group, to a traumatic event may vary depending on the child's developmental period, the severity of the trauma, the way it was experienced and many other factors. A traumatic experience such as an earthquake increases psychological stress and can lead to many mental disorders that are directly or indirectly associated with trauma. It is known that earthquakes can cause many psychiatric problems such as ASD, anxiety disorder, advanced grief, depressive disorder, and post-traumatic stress disorder. It also causes serious disruptions in the treatment and medication intake of children under psychiatric follow-up and treatment. The acute and long-term effects of the Kahramanmaraş earthquake, called the disaster of the century, on children are not yet fully known. Our study, which presents the diversity of acute period Child and Adolescent Psychiatry applications after the earthquake, showed that approximately three-quarters of the applications were earthquake-related, half of the children had diagnoses of ASD or adjustment disorder with anxiety, and there were no differences in earthquake-related diagnoses according to gender and age groups. Interventions in the acute period are of great importance as they can



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu**
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”

prevent diseases from becoming chronic and aggravated. It is thought that knowing the psychiatric diagnoses seen in the acute period may be guiding in terms of early intervention.

Keywords: Earthquakes, Child, Adolescent, Adjustment Disorders, Acute Stress Disorders

S33: 6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Rüveyda Nur AĞIRBAŞ¹, Gamze Sultan GÜLER¹, Muhammed Semih GEDİK²

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Rüveyda Nur AĞIRBAŞ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: ruveydagirbas@hotmail.com

ORCID No: 0000-0002-8426-928X; 0009-0007-8657-4804; 0000-0003-3854-4794

Özet

Türkiye depremler açısından yüksek riskli coğrafyada yer aldığı için çok sayıda can ve mal kaybına neden olan büyük depremler sıklıkla meydana gelmektedir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi yüzyılın felaketi olarak nitelendirilmektedir. Ülkemiz böyle ciddi yıkımlara yol açan felaketlere karşı hazırlıklı olmalıdır. Tüm sağlık kuruluşlarının bu çaptaki bir felakette yetersiz kaldığı ve verilen hizmetlerde aksaklıklar olduğu görülmüştür. Deprem bölgesinde Aile Sağlığı Merkezleri’nin hasar görmesi, altyapı eksikliği, sağlık personellerinin depremde etkilenmesi gibi nedenlerle birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumu da sekteye uğramıştır. Çalışmamızda deprem sonrası birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri sunulmuştur. Çalışmanın amacı Kahramanmaraş depreminde edinilen tecrübelerin gelecek nesillere aktarılması neticesinde afet bilimine katkı sağlamaktır. Birinci basamak sağlık hizmetleri başta bağışıklama olmak üzere izlemler, kanser taramaları, aile planlaması, salgın kontrolü gibi koruyucu, tedavi edici hizmetleri kapsamaktadır. Deprem sonrası Aile Sağlığı Merkezi binalarının kullanılamaz hale gelmesi nedeniyle sağlık hizmetleri kesintiye uğramıştır. Tek katlı bağımsız Aile Sağlığı Merkezi binalarının arttırılması bu problemin giderilmesini sağlayabilir. Öncelikli kamu kuruluşlarına ait binalar depreme dayanıklı olacak şekilde güçlendirilmelidir. Bu bağlamda ulusal afet çalışmaları yapılmalı ve desteklenmelidir. Deprem gibi bir felakette geniş kapsamlı fiziksel etkiler, altyapı ve hizmette bozulmalara neden olmaktadır. Ayrıca ulaşımda yaşanan



**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi
Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu
“Koordinasyon ve Acil Müdahale”**

aksaklıklar, konteyner kentlerin merkeze uzak yerleşimi, şehir içi otobüs seferlerinin sınırlı ve eczanelere ulaşımın zor olması, sağlık hizmetlerine erişimi engellemiştir. Konteyner kentlerin merkeze yakın kurulması, şehir içi otobüs seferlerinin deprem dışı bölgelerden gelen desteklerle arttırılması gerekmektedir. Deprem nedeniyle birçok sağlık çalışanı hayatını kaybetmiştir. Hayatta kalanlardan bazıları yakınlarını veya evlerini kaybetmiş; endişe ve korku içerisinde görevine devam etmek zorunda kalmıştır. Bu durum psikolojik travmaya yol açmıştır. Sağlık çalışanlarının depremzede olduğu unutulmamalı, depremzede sağlık çalışanlarının ailelerine vakit ayırabilmeleri açısından deprem bölgesi dışından gelen sağlık profesyonelleri ile alan kuvvetlendirilmeli, bu kişiler sosyoekonomik açıdan desteklenmeli ve teşvik edilmelidir. Birinci basamak sağlık profesyonelleri afet sonrası uzun vadeli iyileşme döneminde rol alacak yeterli donanıma sahiptirler. Ancak bu kişilerin yalnızca %20’si kendisini afetzedelere müdahale edebilecek yeterlilikte görmektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde mevcut olan Ulusal Afet Yaşam Desteği kursuna benzer bir kurs programı eğitim müfredatına eklenerek bu oranın arttırılması hedeflenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Birinci basamak sağlık hizmetleri, Deprem

Problems Encountered in Primary Health Care Services After the 6 February 2023

Kahramanmaraş Earthquake and Solution Suggestions

Absract

Türkiye is located in a high-risk geography in terms of earthquakes, and therefore large earthquakes that cause extensive loss of life and property occur frequently. 6 February 2023 Kahramanmaraş earthquake is considered as the disaster of the century. Our country should be prepared for disasters that cause such serious destruction. It has been observed that all health institutions were incapacitated in a disaster of this scale and there were disruptions in the services provided. In the earthquake region, the provision of primary health care services was also disrupted due to the damage to Family Health Centres, lack of infrastructure, and health personnel being affected by the earthquake. In our study, the problems encountered in the delivery of primary health care services after the earthquake and solution suggestions were presented. The aim of the study is to contribute to disaster science as a result of transferring the experiences gained in Kahramanmaraş earthquake to future generations. Primary health care services include preventive and therapeutic services such as immunization, follow-ups, cancer



screenings, family planning, epidemic control. After the earthquake, health services were interrupted due to the unusable Family Health Center buildings. Increasing the number of single-storey independent Family Health Center buildings can eliminate this problem. Buildings belonging to priority public institutions should be retrofitted to be earthquake resistant. In this context, national disaster studies should be conducted and supported. In a disaster such as an earthquake, extensive physical impacts cause disruptions in infrastructure and services. In addition, disruptions in transportation, the remote location of container cities from the center, limited ring services and difficult access to pharmacies have hindered access to health services. Container cities should be located closer to the center and ring services should be increased with support from non-earthquake regions. Many health workers lost their lives due to the earthquake. Some of the survivors lost their relatives or their homes and had to continue their duties in anxiety and fear. This situation caused psychological trauma. It should not be forgotten that health workers are earthquake victims, the area should be strengthened with health professionals coming from outside the earthquake zone in order for earthquake victims to spend time with their families, and these people should be supported and encouraged in socioeconomic terms. Primary health care professionals are adequately equipped to play a role in the long-term recovery period after a disaster. However, only 20% of these people consider themselves competent to intervene in disaster victims. It should be aimed to increase this rate by adding a course program similar to the National Disaster Life Support course available in the United States of America to the training curriculum.

Keywords: Disaster, Primary Health Care, Earthquake

S34: DEPREM SONRASI ARABADA KALAN HASTALARDA GÖRÜLEN KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ OLGU SUNUMU

Ömer Faruk KÜÇÜK¹, Burak UZUNOĞLU², İlker AKBAŞ³, Sümeyye DİŞ⁴

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

³Doç. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

⁴Arş. Gör. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Ömer Faruk Küçük, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: omerfaruk.kucuk@hotmail.com

ORCID No: 0000-0002-2247-6785; 0009-0009-8183-8254; 0000-0001-6676-6517; 0009-0008-4566-0586

Özet

6 Şubat tarihinde Kahramanmaraş'ta meydana gelen depremler sonrasında, afetzedelerin geçici barınma ihtiyaçları doğmuş ve birçok kişi araçlarında konaklamıştır. Ancak, araçlarda uzun süre kalma durumu, karbonmonoksit zehirlenmesi gibi risklerin artmasına neden olabilmektedir. Karbonmonoksit zehirlenmesinde baş ağrısı, bulantı, kusma, bulanık görme, konvülsiyon ve komaya kadar ilerleyebilen çeşitli spesifik olmayan semptomlar görülebilir. Erken tanı konulamadığı zaman mortalite ve morbiditesi yüksek olabilmesi nedeniyle klinik olarak önem taşımaktadır. Karbonmonoksit, hava sirkülasyonunun iyi olmadığı ev, çadır, konteyner, motorlu araçlar v.b. gibi ortamlarda yakıtların yanması sonucu birikmekte ve zehirleyebilmektedir. Deprem sonrası soğuk hava koşulları nedeniyle afetzedelerin acil barınma ihtiyacı doğmuş ve insanlar çadır, konteyner ya da kendi araçlarında konaklamak durumunda kalmışlardır. Bu olgumuzda 6 Şubat Kahramanmaraş depremleri sonrası geceyi arabada geçirmek zorunda kalan depremzede aile fertlerinin karbonmonoksit zehirlenmesine maruz kaldığı olgu sunulmuştur. 51 yaş erkek ve 19 yaş kadın, baba ve kızı olduğu öğrenilen iki hasta depremlerin ardından geceyi geçirmek için konakladıkları araçlarında babanın

uyandırılmama, kızının ise baygın olduğu, şikayetleriyle yakınları tarafından sabah saatlerinde acil servise getirildi. Babanın yapılan ilk muayenesinde şuur, havayolu, solunum ve dolaşımı değerlendirilmiş olup hastada solunum ve nabız olmadığı tespit edildi. Bunun üzerine resüsitasyon odasında ileri kardiyak yaşam desteğine başlandı. Kardiyopulmoner resüsitasyona eş zamanlı alınan arteriyel kan gazı örneğinde 51 yaş erkek hastanın derin metabolik asidozda olduğu (pH=6.74), kan gazı laktat düzeyinin 13.2 mmol/L olduğu ve kan gazı karboksihemoglobin düzeyinin %54.2 olduğu tespit edildi. Kardiyopulmoner resüsitasyon sonrası spontan dolaşımı geri sağlanamayan hasta exitus kabul edildi. Babasıyla birlikte acil servise getirilen kadın hastanın ilk muayenesinde glaskow koma skalası 14, bilinci konfüze, vücut sıcaklığı 36,7°C, solunum sayısının 22/dakika, nabız 104/dakika, tansiyon: 106/71 mmHg ve oksijen saturasyonu %98 olduğu görüldü. Hastanın yapılan tetkiklerinde elektrokardiyogram normal sinüs ritmi görüldü, tam kan sayımı, biyokimya parametreleri ve troponin değerleri normal sınırlardaydı. Arteriyel kan gazı sonuçlarında ise pH:7.30, kan gazı laktat düzeyi 2.7 mmol/L, karboksihemoglobin %24.2 olduğu görüldü. Karboksihemoglobin düzeyinin yüksek saptanması üzerine karbonmonoksit zehirlenmesi olduğu düşünüldü. Hasta monitörize edildi; 10L/dk maskeyle oksijen ve 500 cc izotonik ile sıvı desteği sağlandı. Hasta yaklaşık 6 saat acil servis takip edildi. Takiplerinde bilinci açık oryante, koopere COHb düzeyi %3.2’ye gerileyen ve ek şikayeti olmayan hasta önerilerle taburcu edildi. Deprem gibi acil durumlar, afetzedelerin güvenli konaklama ihtiyacını artırabilir. Ancak, bu tür durumlarda araçlarda konaklama karbonmonoksit zehirlenmesi gibi riskleri artırabilir. Bu nedenle, halkın bilinçlendirilmesi ve önlemlerin alınması hayati öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Afet, Karbonmonoksit Zehirlenmesi, Deprem

Case Report Of Carbon Monoxide Poisoning In Patients Staying In A Car After An Earthquake

Abstract

Following the earthquakes that occurred in Kahramanmaraş on February 6, temporary shelter needs arose for the earthquake victims, and many people stayed in their vehicles. However, prolonged stays in vehicles can increase risks such as carbon monoxide poisoning. Carbon monoxide poisoning can present with various nonspecific symptoms ranging from headache, nausea, vomiting, blurred vision, convulsions, to coma. Early diagnosis is crucial due to the high mortality and morbidity rates associated with delayed diagnosis. Carbon monoxide accumulates in environments such as homes, tents, containers, motor vehicles, etc., due to



incomplete combustion of fuels and can cause poisoning. Following the earthquakes in Kahramanmaraş on February 6, the urgent need for shelter arose due to cold weather conditions, leading people to stay in tents, containers, or their own vehicles. In this case, it was presented that family members who had to spend the night in their car after the February 6 Kahramanmaraş earthquakes were exposed to carbon monoxide poisoning. Two patients, a 51-year-old male and a 19-year-old female identified as father and daughter, who spent the night in their vehicle after the earthquakes, were brought to the emergency department by their relatives in the morning due to the father being unresponsive and the daughter being unconscious. In the initial examination of the father, consciousness, airway, respiration, and circulation were evaluated, and it was determined that the patient had no breathing and pulse. Therefore, advanced cardiac life support was initiated in the resuscitation room. Simultaneously with cardiopulmonary resuscitation, arterial blood gas analysis revealed that the 51-year-old male patient was in severe metabolic acidosis (pH=6.74), blood gas lactate level was 13.2 mmol/L, and blood gas carboxyhemoglobin level was 54.2%. The patient, whose spontaneous circulation could not be restored after cardiopulmonary resuscitation, was pronounced deceased. In the initial examination of the female patient who was brought to the emergency department with her father, Glasgow Coma Scale was 14, consciousness was confused, body temperature was 36.7°C, respiration rate was 22/minute, pulse rate was 104/minute, blood pressure was 106/71 mmHg, and oxygen saturation was 98%. In the patient's examinations, normal sinus rhythm was observed in the electrocardiogram, complete blood count, biochemical parameters, and troponin values were within normal limits. Arterial blood gas analysis revealed a pH of 7.30, blood gas lactate level of 2.7 mmol/L, and carboxyhemoglobin level of 24.2%. Considering the high level of carboxyhemoglobin, carbon monoxide poisoning was considered. The patient was monitored; oxygen at 10L/min with a mask and 500 cc of isotonic fluid support were provided. The patient was followed up in the emergency department for approximately 6 hours. In the follow-up, the patient was conscious, oriented, cooperative, carboxyhemoglobin level decreased to 3.2% and had no additional complaints. The patient was discharged with recommendations. Emergency situations like earthquakes can increase the need for safe accommodation for disaster victims. However, in such situations, staying in vehicles can increase risks such as carbon monoxide poisoning. Therefore, raising awareness among the public and taking preventive measures are crucial.

Keywords: Emergency Service, Disaster, Carbonmonoxide Poisoning, Earthquake

S35: DEPREMDE ACİL ULTRASON KULLANIMI

Caner AKUFUK¹, Hacı Mustafa POLAT², Muhammed Semih GEDİK³

¹Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

²Arş. Gör. Dr, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Kahramanmaraş, Türkiye

³Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Caner AKUFUK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, e-posta: akufukcaner@gmail.com

ORCID No: 0000-0003-4624-0803; 0009-0007-1435-1230; 0000-0003-3854-4794

Özet

Deprem acil servislerin iş yükünü arttıran bir doğal afettir. Depremlerde acil servislerde hızlı karar verme, acil hastaların tanı ve tedavisi açısından elzemdir. Acil servislerde ultrasonun kullanımı da hızlı karar vermede bu tanı ve tedavi sürecinin değişmez bir parçası olmuştur. Deprem gibi çok sayıda hastaya aynı anda bakım hizmeti verilen durumlarda ultrasonun kolay ve ulaşılabilir olması özellikle hayatı tehdit eden patolojilerin erken saptanmasında önemli bir yol göstericidir. Gelişen klinik imkanlar ve acillerde ultrason cihazlarının daha fazla bulunması bu cihazların aktif kullanımını arttırmıştır. Ultrason kullanımının temel pratiklerinin ve yöntemlerinin birkaç günlük eğitimlerle kolayca öğrenilebilir olması ve günlük pratiklerle birlikte pekiştirilmesi ultrasonu acillerin ayrılmaz bir parçası haline getirmektedir. Her ne kadar kullanıcı bağımlı olsa da ultrasonun hayatı tehdit eden patolojileri bulmasındaki değeri yadsınamaz. Acil servislerde ultrasonografi künt travmaların, torakal yaralanmaların, büyük damar yaralanmalarının belirlenmesinde, hastaların resüsitasyon yönetimindeki sağkalım değerlendirmesinde ve resüsitasyon sonlandırma durumlarında karar verme süreçlerinde yararlıdır. Ayrıca acil servislerde ultrasonun kullanımı pediatrik popülasyonda diğer görüntüleme yöntemlerine göre ilk tercih olarak öne çıkmaktadır. Özellikle deprem gibi doğal afetlerde görülen anamnez ve fizik muayenenin optimal yapılamadığı hasta yoğunluğunda ultrason bunlara ek olarak karar verme sürecini ve hayatı tehdit eden durumların ortaya

konmasını hızlandırır. Tüm bu bulgular ışığında ultrason acil tıp hekimleri için fizik muayenenin bir parçası gibi görünmektedir. Acillerdeki kullanım alanları da göz önüne alındığında ultrasonu görsel bir stetoskop ve fizik muayene basamağı olarak adlandırmak yanlış olmaz. İnvaziv olmayan ve radyasyon içermeyen bir görüntüleme yöntemi olması ultrasonu aciller için önemli hale getirmektedir. Çok sayıda hastanın acil servislere başvurduğu deprem gibi afet durumlarında hastaların tanı, tedavi ve takiplerinin hızlı yapılması, resüsitasyonunun düzenlenmesi açısından ultrason sağlık çalışanlarına fayda sağlamaktadır. Bu nedenle acil ultrason eğitimlerinin yaygınlaştırılması ve tm acil hekimlerinin temel kullanımı ėrenmesi sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Afet, Deprem, Triyaj, Ultrasonografi

Emergency Ultrasound Utilization In Earthquakes

Abstract

Earthquakes are natural disasters that increase the workload of emergency services. Rapid decision making in emergency services is crucial for the diagnosis and treatment of urgent patients during earthquakes. The use of ultrasound in emergency services has become an integral part of this diagnostic and treatment process, facilitating fast decision making. Especially in situations where care services are provided to a large number of patients simultaneously, such as earthquakes, the ease and accessibility of ultrasound play a crucial role in the early detection of life threatening pathologies. The advancements in clinical capabilities and the increased availability of ultrasound devices in emergency departments have led to their active utilization. The ease of learning the fundamental practices and methods of ultrasound through short term training, along with reinforcement in daily practices, establishes ultrasound as an indispensable component of emergency services. Despite being user dependent, the undeniable value of ultrasound in identifying life-threatening pathologies cannot be overlooked. The widespread use of ultrasound in emergency services provides significant convenience in the detection of blunt traumas, thoracic injuries, and major vascular injuries. Ultrasound in emergency services is beneficial in survival assessments during resuscitation management and decision-making processes for resuscitation termination. Furthermore, the use of ultrasound in emergency services stands out as the preferred imaging method in the pediatric population compared to other imaging modalities. In situations, especially during earthquakes, where



history and physical examinations cannot be optimally conducted in the pediatric population, ultrasound expedites the decision-making process and reveals life-threatening conditions. In light of these findings, ultrasound appears to be an integral part of the physical examination for emergency physicians. Considering its applications in emergencies, labeling ultrasound as a visual stethoscope and a step in the physical examination process would not be inaccurate. Being a non-invasive and radiation-free imaging method makes ultrasound essential for emergencies. In disaster situations like earthquakes, where a large number of patients seek emergency services, ultrasound proves beneficial for the rapid diagnosis, treatment, and follow up of patients, as well as the organization of resuscitation. Therefore, the widespread implementation of emergency ultrasound training and ensuring that all emergency physicians acquire its basic usage is imperative.

Keywords: Disaster, Earthquake, Triage, Ultrasound

S36: 6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI YAPILAN HALK SAĞLIĞI ÇALIŞMALARININ HASTANELERİN İŞ YÜKÜ AÇISINDAN ÖNEMİ

Hamdi ÖZTÜRK¹

¹Öğr. Gör. Dr. Hamdi ÖZTÜRK, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Yazışma Adresi: Hamdi ÖZTÜRK, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye. e-posta: hamdioleturk@ksu.edu.tr

ORCID No: 0000-0002-9879-1909

Özet

Bu çalışmada 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası yapılan halk sağlığı çalışmalarının hastanelerin iş yükü bakımından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma bir derleme çalışması olup; literatür taraması, kurumların faaliyet raporlarının incelenmesi ve gerekli konularda kurumlarla iletişime geçilerek kurumlardan faaliyetlere yönelik bilgi alınması sürecinden oluşmaktadır. Halk sağlığı; hastalıkları önleme, yaşamı uzatma, çevre sanitasyonu, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, bireylerin kişisel hijyen konusunda eğitimi, hastalıkların erken teşhisi ve önleyici tedavisi için tıbbi hemşirelik hizmetlerinin düzenlenmesi, toplum sağlığının korunması için yeterli bir yaşam standardı sağlayacak sosyal mekanizmanın geliştirilmesi ve her vatandaşın doğuştan gelen sağlık hakkı kapsamında bu hizmetlerden faydalanmasını ifade etmektedir. Ayrıca bir toplumun sağlığı ile sağlığını çevreleyen ekolojik, sosyal, çevresel, kültürel ve politik durum arasındaki sinerjiyi sürdürme bilimi ve sanatı olarak da tanımlanmaktadır. Temel amacı herkesin üretken bir yaşam sürmesi için sağlığa tam olarak ulaşılmasının sağlanmasıdır. ile hastalıkların önlenmesi adına toplumsal eğitimlerin gerçekleştirilmesi, çevre kaynaklı tehlikelerin izlenmesi ve kontrolünün sağlanması, sağlığı olumsuz etkileyebilecek toplumsal uygulamaların ve sonuçlarının değerlendirilmesi, acil sağlık hizmetlerinin kapsamının ve hazırlıklı olma durumunun sağlanması gerekmektedir. Halk sağlığı çalışmalarının kapsamı (Atıkların kontrolüne yönelik gerekli tedbirlerin alınmasını, besin sanitasyonunun yapılması, hastalık taşıyıcı haşereler ile mücadele edilmesi, insan sağlığını olumsuz etkileyen fiziki unsurların etkilerini en aza indirilmesi vb.) oldukça geniştir. Afet durumlarında yapılan halk sağlığı çalışmaları hastanelerin potansiyel hasta yükünü



azaltarak zamanın, personelin, kaynakların ve hasta yataklarının daha etkili ve verimli kullanılmasını sağlamaktadır. Koruyucu sağlık hizmeti sunumu ile ortaya çıkabilecek salgınların önüne geçilerek içinde bulunulan kriz durumunun derinleşmesi önlemektedir.

Anahtar Kelimeler: Halk Sağlığı, Afet, Kriz Yönetimi, Acil Sağlık Hizmetleri

***The Importance of Public Health Studies Conducted After the 6 February Kahramanmaraş
Earthquake in Terms of Workload of Hospitals***

Abstact

In this study, it was aimed to evaluate the public health studies carried out after the February 6 Kahramanmaraş-centered earthquake in terms of the workload of hospitals. This study is a compilation study; It consists of the process of scanning the literature, examining the activity reports of the institutions, and contacting the institutions on necessary issues and obtaining information about the activities from the institutions. Public health; prevention of diseases, prolonging life, environmental sanitation, control of infectious diseases, training of individuals in personal hygiene, organization of medical nursing services for early diagnosis and preventive treatment of diseases, development of social mechanism that will provide an adequate standard of living for the protection of public health and the inherent right of every citizen to health. refers to benefiting from these services within the scope of It is also defined as the science and art of maintaining the synergy between the health of a society and the ecological, social, environmental, cultural and political situation surrounding its health. Its main purpose is to ensure full attainment of health so that everyone can live a productive life. In order to prevent diseases, it is necessary to carry out social education, monitor and control environmental hazards, evaluate social practices and their consequences that may negatively affect health, and ensure the scope and preparedness of emergency health services. The scope of public health studies (taking necessary measures to control waste, performing food sanitation, combating disease-carrying pests, minimizing the effects of physical elements that negatively affect human health, etc.) is quite wide. Public health studies carried out in disaster situations reduce the potential patient load of hospitals and ensure more effective and efficient use of time, personnel, resources and patient beds. By providing preventive health services, outbreaks that may occur are prevented and the current crisis situation is prevented from deepening.

Keywords: Public Health, Disaster, Crisis Management, Emergency Health Services

S37: BİR FELAKET BİR HASTALIĞI TEDAVİ EDEBİLİR Mİ? FİBROMİYALJİ SENDROMLU İKİ ERKEK HASTANIN ÖNCESİ VE SONRASI

Cem Zafer YILDIR¹

¹Elbistan Devlet Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Kahramanmaraş

Yazışma Adresi: Cem Zafer YILDIR, Elbistan Devlet Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Kahramanmaraş, e-posta: cecenvk@gmail.com

ORCID No: 0000-0003-2865-2505

Özet

Fibromiyalji sendromu (FMS), yaygın kas-iskelet sistemi ağrısı, yorgunluk, uyku bozuklukları ve diğer somatik-bilişsel semptomlarla karakterize kronik bir hastalıktır. Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Tedavisinde geniş bir yelpazede farmakolojik ve nonfarmakolojik tedavi yaklaşımları uygulanmaktadır ancak kesin bir tedavisi yoktur. Bu olgu sunumunun konusu deprem öncesi-sonrası şikayetlerinde değişim olan iki erkek hastadır. 28 yaşında olan ilk olgu klasik FMS semptomlarıyla 2021’de ftr polikliniğine başvurdu. Muayenesinde FMS noktalarının 16/18’inde hassasiyet mevcuttu, yaygın ağrı indeksi (YAI) 17 semptom şiddet sklası skoru(SS) 9’du, vizüel ağrı skoru (VAS) 7’ydi. Laboratuvar değerlendirmeleri normal sınırlardaydı. FMS tedavisinde kılavuzlar doğrultusunda farmakolojik-nonfarmakolojik yaklaşımlar uygulandı. Yaklaşık 1.5 yıl süresince hastanın şikayetlerinde gerileme görülmedi. 69 yaşındaki ikinci olgu klasik FMS semptomlarıyla 2021’de polikliniğimize başvurdu. Yapılan muayenesinde kas gücü tamdı, alt ekstremitte distalleri dizesteziikti, 15/18 hassas noktası vardı, YAI 14, SS 14, VAS 9’du. FMS tedavisinde kılavuzlara doğrultusunda farmakolojik-nonfarmakolojik yaklaşımlar uygulandı. 1.5 yıllık süreçte hastanın klinik durumunda gelişme yaşanmadı. İlk hasta Nisan 2023’te hastalık semptomlarının bittiğini bildirdi. İkinci vakamız Ocak 2024’te tek ilaç olarak pregabalin reçete ettirmek için başvurdu. Yaklaşık 1 yıllık süreçte ağrılarının azaldığını bildirdi. Hastanın YAI 6,SS 7, VAS 3 olarak değerlendirildi. FMS’de sık rastlanan stres-depresyonun hastalığın şiddetini arttırdığı bilinmektedir. FMS’li erkeklerin kadınlara göre daha şiddetli semptomlar yaşadıkları gözlemlenmiştir. Erkeklerde FMS’nin posttravmatik stres bozukluğu ile yakın ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Bu dirençli iki vakada deprem sonrasında beklenenin aksine



hastalık aktivitesinde azalma gerçekleşti. Geçmiş çalışmalarda FMS’de hipotalomo-hipofiziyer-adrenal (HPA) aksın fonksiyonunun bozukluk olabileceği; FMS’de bazal kortizol seviyelerinin yüksek ancak stimülasyonla kortizol cevabında azalma olduğu bildirilmiştir. Vakalarımızın iyileşmesinde altta yatan mekanizmanın akut stres cevabı ile HPA aksının fonksiyonlarının düzelmesi olduğu kanaatindeyiz. Maruz bırakma terapilerinin özel fobilerde yararlı olduğu bildiren çalışmalar mevcuttur. Vakalarımızın iyileşmesinde maruz bırakma terapisinin etkisine benzer bir etkinin yattığı düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Deprem, Erkek, Fibromiyalji,

Can a Disaster Cure a Disease? Before and After of Two Male Patients with Fibromyalgia Syndrome

Abstract

Fibromyalgia syndrome (FMS) is a chronic disease characterized by widespread musculoskeletal pain, fatigue, sleep disorders and other somatic-cognitive symptoms. Its etiology has not been fully elucidated. A wide range of pharmacological and non-pharmacological treatment approaches are used in its treatment, but there is no definitive treatment. The subject of this case report is two male patients whose complaints changed before and after the earthquake. The first case, who was 28 years old, applied to the FTR outpatient clinic in 2021 with classic FMS symptoms. During the examination, there was tenderness in 16/18 of the FMS points, widespread pain index (WPI) was 17, symptom severity scale score (SSS) was 9, and visual pain score (VAS) was 7. Laboratory evaluations were within normal limits. Pharmacological-nonpharmacological approaches were applied in the treatment of FMS in line with the guidelines. There was no improvement in the patient's complaints for approximately 1.5 years. The second case, a 69-year-old man, applied to our outpatient clinic in 2021 with classic FMS symptoms. On examination, he had full muscle strength, his lower extremities were dysesthetic, there were 15/18 tender points, WPI was 14, SSS was 14, VAS was 9. Pharmacological-nonpharmacological approaches were applied in the treatment of FMS in line with the guidelines. There was no improvement in the clinical situation during the 1.5-year period. The first patient reported the end of disease symptoms in April 2023. The second case applied to be prescribed pregabalin as the only medication in January 2024. He reported that his pain decreased over a period of approximately 1 year. The patient's WPI was evaluated as 6, SSS 7, VAS 3. It is known that stress-depression, which is common in FMS, increases the



severity of the disease. It has been observed that men with FMS experience more severe symptoms than women. There are studies reporting that FMS in men is closely related to post-traumatic stress disorder. In these two resistant cases, there was a decrease in disease activity after the earthquake, contrary to expectations. Previous studies have shown that the function of the hypothalamo-pituitary-adrenal (HPA) axis may be impaired in FMS; It has been reported that basal cortisol levels are high in FMS, but there is a decrease in the cortisol response with stimulation.. We believe that the underlying mechanism in the recovery of our cases is the acute stress response and the improvement of the functions of the HPA axis.

There are studies reporting that exposure therapies are useful in specific phobias.. It may be thought that an effect similar to the effect of exposure therapy lies in the improvement of our cases.

Keywords: Disaster, Earthquake, Fibromyalgia, Male, Pain