

# BÖLÜM 3

## AFET VE ACİL DURUMLARDA BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ, TEDAVİSİ VE KONTROLÜ

Kenan KENDİLCİ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Başta afetler olmak üzere, acil durum sonrasında en çok üzerinde durulan konulardan birisi de bulaşıcı hastalık salgınlarının ortaya çıkması ve bu durumun insan yaşamını ve sağlığını ciddi düzeyde etkilemesidir. Ani başlangıçlı doğal afetlerde ilk günlerde en önemli mortalite ve morbidite nedenleri travma kaynaklıdır. Bu günlerde bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkışında artış beklenmez. Fakat afet acil durumlar nedeniyle, afetten etkilenen toplumun yerinden edilmesi, içme suyuna erişim ve sanitasyon problemleri, sağlık hizmetine ulaşmada aksaklıklar gibi sekonder etkiler görülür ise bulaşıcı hastalıkların yayılması ve salgın haline dönüşmesi için zemin hazırlanmış olur. Bu sebeple ani başlangıçlı afet ve acil durumlarda salgınlar daha nadir görülür. Bunun aksine yavaş başlangıçlı kuraklık, açlık, savaş, zorunlu göç gibi olağan dışı durumlarda (ODD) sıklıkla görülen kitlesel yer değiştirme, kalabalık ortamlar, uygun olmayan yaşam koşulları ve beslenme yetersizliği sebebiyle bulaşıcı hastalık ve salgınlara bağlı ölümlerin sayısında artışlar görülebilir (1).

Beslenmeyle ilgili acil durumlarda etkilenen bireylere gıda sağlanması birinci öncelik olsa da, özellikle gıdanın kendisi hastalık bulaşması için bir araç olabileceğinden önemli hastalıkların önlenmesi ve tedavisi için koruma ve kontrol programların düzenlenmesi de çok önemlidir. Bulaşıcı hastalıklar ve yetersiz beslenme yakından bağlantılı olup, yetersiz beslenen popülasyonlar çoğu enfeksiyona karşı daha hassastır ve hastalığın ciddiyeti ve ölüm oranları

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, kkendilci@beu.edu.tr

kayıt altına alınması çok önemlidir. Hastalık ve salgınlardan korunmak amacıyla birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin eski düzenine bir an önce döndürülmesi için çaba sarf etmek gerekir. Afet ve acil durumlarda kitlesel aşılama önerilmektedir. Özellikle bebek ve çocuklar gibi risk gruplarında bulaşıcı hastalık ve salgınlardan morbidite ve mortalitesini önemli ölçüde etkileyen başta mikro besin eksiklikleri olmak üzere malnutrisyonun önlenmesi için çalışmaların titizlikle yürütülmesi gerekmektedir. Afet ve acil durumlar sonrasında ishalleri hastalıklar, hepatit A, sıtma, ASYE, kızamık, menenjit, tifo ve tüberküloz gibi önemli bulaşıcı hastalıklarda morbidite ve mortalite hızları artmaktadır. Bu sebeple söz konusu hastalıkların önlenmesi kontrolü ve tedavisi çok önemlidir. Bir biyolojik afet olan COVID-19 pandemisinin özellikle tüberkülozla mücadelede aksaklıklara yol açtığı görülmüştür. Ayrıca afet planlarında bulaşıcı hastalıklardan koruma ve kontrolünde çevre yönetimi konularına daha fazla yer verilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Uçku R, Aslan BÜ. Olağan Dışı Durumlarda Bulaşıcı Hastalıklara Yaklaşım., Karababa AO. (Ed). *Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanının El Kitabı* içinde. (2.Baskı). Ankara: Türk Tabipler Birliği; 2002. p. 165-186.
2. World Health Organization. The management of nutrition in major emergencies. Geneva Switzerland, 2000. (04.12.2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9241545208> adresinden ulaşılmıştır)
3. Güler Ç, Çobanoğlu Z. Afetler. (1. Baskı). TC Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi, 33.
4. Öney B, Akman K. Afet Durumlarında Beslenme Hizmetleri. *Afet ve Risk Dergisi*; 2022; 5(1), 239-246.
5. Sarıkaya B, Yenilmez E. Afetler Sırasında Bulaşıcı Hastalıkların Oluşumunu Etkileyen Faktörler ve Enfeksiyon Hastalıklarının Bulaşma Yolları., Köse Ş, (Ed.). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.33-36.
6. Odaba ZY. Sürdürülebilir Afet Yönetimi ve Kadın. Ankara: Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları;256 2010. (07.12.2022 tarihinde <https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/11015/S%C3%BCrd%C3%BCr%C3%BClebilir%20Afet.pdf?sequence=1> adresinden ulaşılmıştır)
7. Kınıklı S, Cesur S. Afetlerde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. *Uluslararası Modern Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 1 (1): 15-23.
8. Erdoğan MS, 2019 Afet Tıbbı (30.11.2022 tarihinde [https://acikders.ankara.edu.tr/plugin-file.php/167649/mod\\_resource/content/0/Afet%20ve%20enfeksiyon.pdf](https://acikders.ankara.edu.tr/plugin-file.php/167649/mod_resource/content/0/Afet%20ve%20enfeksiyon.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
9. Dizer U. Afetlerde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. Köse Ş, (Ed.). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.99- 102.
10. Doğru S, Ede G. Planning food and nutrition support in disaster situations. *Current Perspectives on Health Sciences*. 2020;1(1): 25-34.

11. World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding 2014, (Report No. WHO/CHD/98.9). Geneva, Switzerland
12. Çalışkan C, Özcebe H. Epidemics of infectious diseases in disasters and control measures of them, *TAF preventive medicine bulletin*. 2013;12(5):583-588
13. Webb P, Lyman AT. Micronutrients in emergencies, *Food Policy and Applied Nutrition Program Discussion*; 2005; 32.
14. Waring SC, Brown BJ. The threat of communicable diseases following natural disasters: a public health response. *Disaster Manag Response*. 2005;3(2):41-47. doi: 10.1016/j.dmr.2005.02.003. PMID: 15829908.
15. Köse Ş, Çavdar G. Afetlerde Aşılama ve Profilaksi. Köse Ş, (Ed.). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.37-41.
16. Töz S, Özbek Y. Afetlerde Vektör Kaynaklı Paraziter Enfeksiyon Hastalıkları. Köse Ş, (Ed.). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.89-94.
17. Gone T, Lemango F, Eliso E. et al. The association between malaria and malnutrition among under-five children in Shashogo District, Southern Ethiopia: a case-control study. *Infectious Diseases of Poverty*.2017;6(9):1-8. <https://doi.org/10.1186/s40249-016-0221-y>
18. Vaizoglu SA, Aslan D, Mihciokur S. Kadın, Çevre ve Sağlık İlişkisi. (02.12.2022 tarihinde [https://www.researchgate.net/profile/SareMihciokur/publication/240632343\\_](https://www.researchgate.net/profile/SareMihciokur/publication/240632343_) adresinden ulaşılmıştır)
19. Gülen TA. Seyahat Öncesi Tıbbi Değerlendirme. *Türkiye Klinikleri Journal Infectious Diseases -Special Topics*; 2017; 10(3), 274-82.
20. Walker K, Lynch M. Contributions of Anopheles larval control to malaria suppression in tropical Africa: review of achievements and potential. *Medical and veterinary entomology*; 2007; 21(1), 2-21.
21. Alparslan BS, Çetinkaya E. Afetlerde pnömoni, aspirasyon pnömonisi. Köse Ş, (Ed). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.56-60.
22. Chisti M J, Tebruegge M, La Vincente S, et al. Pneumonia in severely malnourished children in developing countries–mortality risk, aetiology and validity of WHO clinical signs: a systematic review. *Tropical medicine & international health*; 2009; 14(10), 1173-1189.
23. Kouadio IK., Aljunid S, Kamigaki T, et al. Infectious diseases following natural disasters: prevention and control measures. *Expert Review Of Anti-Infective Therapy*; 2012; 10(1).95-104.
24. Karaman O. Afetlerde tüberküloz. Köse Ş, (Ed). *Afetler ve Enfeksiyonlar* içinde. (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.52-5.
25. Ekşi A. Afetlerden Sonra Ortaya Çıkabilecek Çevresel Risklerin Yönetimi. *Hastane Öncesi Dergisi*; 2016; 1(2), 15-25.