

BÖLÜM 4

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

Osman KÜÇÜKKELEPÇE¹

GİRİŞ

Dünyada sıklığı giderek artmakta olan doğal sebepler ve insan eliyle oluşan afet durumları gelişmekte ve bu durum tüm hizmetlerin alt yapısını etkilediği gibi sağlık sistemini de ciddi anlamda etkilemektedir. Afet durumu Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)'na göre: toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olay olarak tanımlanmıştır (1). Bu durumlara: Amerika, Avusturalya ve Pakistan'daki sel olayları, Haiti, Japonya ve Yeni Zelandadaki depremler, Suriye ve Ukrayna'daki savaş durumu ile tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını örnek olarak verilebilir.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH) gelişen tıp ve teknoloji ile bulaşıcı hastalık ve acil durumlar sebebiyle gelişen hastalıklara müdahalenin iyileşmesi sebebiyle sıklığı, hastalık yükü ve hayata olan etkisi giderek artmakta olan hastalık grubu olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre dünyadaki ölümlerin %74'ü BOH sebebiyle gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin %75'inden fazlası orta-düşük gelir seviyesinde ülkelerde gerçekleşmekte ve bu ölümlerin %86'sı 70 yaşından önce gerçekleşen erken ölümler olarak karşımıza çıkmaktadır (2). BOH genel olarak kalıcı kür sağlanamayan tedavisi uzun yıllar süren hastalıklardır. BOH kaynaklı ölümlerin %79'u kardi-

¹ Dr., Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü, osmankelepce@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. AFAD. *Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü 2020*. (16.10.2022 tarihinde <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu> adresinden ulaşılmıştır).
2. WHO. *Noncommunicable diseases 2022a*. (14.10.2022 tarihinde https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1 adresinden ulaşılmıştır).
3. WHO. *NCD Data Portal 2022b*. (14.10.2022 tarihinde <https://ncdportal.org/CountryProfile/GHE110/T%C3%BCrkiye> adresinden ulaşılmıştır.)
4. Metoki H. The significance of observing the risk of non-communicable diseases after large-scale disasters and communicable disease epidemics. *JMA Journal*. 2021; 4(4): 305-310.
5. Ryan BJ, Franklin RC, Burkle F. Determining key influences on patient ability to successfully manage noncommunicable disease after natural disaster. *Prehospital and Disaster Medicine*. 2019;34(3): 241-250.
6. Çakır Ö, Atalay G. Afetlerde özel gereksinimli grup olarak yaşlılar. *Resilience*. 2020;4(1): 169-186.
7. Ghazanchaei E, Khorasani-Zavareh D, Aghazadeh-Attari J. Establishing the status of patients with non-communicable diseases in disaster: a systematic review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2021;16(2): 783-790.
8. Horn RB, Kirsch TD. Disaster response 2.0: noncommunicable disease essential needs still unmet. *American Journal of Public Health*. 2018;108(S3): S202-S203.
9. Ganeshkumar P, Saigal R, Gopal B. Provision of the continuum of care to noncommunicable diseases post-floods in Kerala, India 2018. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2022;16(2): 825-828.