

Arama Kurtarma Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)

Mücahit Günaydın^{1,*}, Özgür Tatlı², Esra Ersöz Genç²

¹Giresun Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, 28100, Giresun.

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, 61080, Trabzon.

Özet

Afet, insanlar için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, insanın normal yaşantısını ve eylemlerini durduran veya kesintiye uğratan olaya verilen genel bir isimdir. Afetlerin doğurduğu sonuçlara bakıldığında çok fazla can ve mal kaybına neden oldukları görülür. Kayıpların bir kısmı doğrudan hemen afet ile birlikte ortaya çıkarken bir kısmı ise belirli bir süre sonra ortaya çıkabilir. Afet esnasında ve sonrasında hızlı müdahale, insan hayatını kurtarmada son derece önemlidir. Dünya’da afet ve acil durumlara müdahale etmek amacıyla pek çok arama kurtarma örgütü kurulmuştur. Türkiye’deki arama kurtarma örgütlerinden biri olan Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE), çok sayıda can kaybının yaşandığı 1999 depremi sonrasında, afete maruz kalmış kişilere doğru ve çabuk müdahale ederek, ölü ve yaralı sayısını kabul edilebilir rakamlara indirmek amacıyla 2004 yılında kurulmuştur. UMKE ulusal ve uluslararası her tür afet ve olağandışı durumlarda afetzedelere medikal kurtarma yapmak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan yönergeye göre çalışan gönüllü sağlık çalışanlarından oluşan ekiplerdir.

Anahtar Sözcükler

Afet, Afet Yönetimi, Arama ve Kurtarma, UMKE

Search and Rescue Organizations and National Medical Rescue Teams (NMRT)

Abstract

Disaster is a generic name given to an event causing physical, economic and social losses for people and it stops or interrupts the normal life and actions of the people. When looking at the outcomes of disasters, it can be seen that they mostly cause loss of life and property. While some of these losses emerged immediately with the disaster, some may occur after a certain time. Rapid intervention in during and after disaster is extremely important to recovery of people’s life. Many search and rescue organizations were founded in the World in order to intervene to disasters and emergency situations. After the 1999 earthquake that caused a lot of casualties, National Medical Rescue Teams (NMRT), one of the search and rescue organizations of Turkey, was founded in 2004 for the purpose of reducing number of dead and wounded to an acceptable rate by doing accurate and quick intervention for people exposed to disasters. NMRT are teams made up of volunteer health personnel working according to the regulations created by Ministry of Health to provide medical rescue services to victims of disasters and emergencies of all kinds, both domestic and international.

Keywords

Disaster, Disaster Management, Search and Rescue, NMRT

1. Giriş

Afet; insanlar ve ülkeler için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara neden olan, normal yaşamı ve insan faaliyetlerini durdurarak veya kesintiye uğratarak, toplulukları olumsuz etkileyen doğal, teknolojik veya insanların sebep olduğu olaylardır (Akdağ 2002).

Bir olayın afet olarak adlandırılabilmesi için, insan toplulukları ve yerleşim yerleri üzerinde kayıplar meydana getirmesi ve insan faaliyetlerini durdurarak ya da kesintiye uğratarak bir ya da daha fazla yerleşim birimini etkilemesi gerekmektedir. Bu tanımlamalardan da anlaşılacağı gibi afet, olayın kendisinden çok ortaya çıkardığı sonuçlar olarak görülmektedir (Kadıoğlu 2008). Afet, bireylerin ve grupların hayatlarında bir bozulma, normal beklenti kalıplarından bir sapma ortaya çıkarmaktadır (Sey 1979).

Çağlar boyunca insanlar başlarına gelen felaketlere karşı çeşitli tedbirler almaya çalışmışlardır. Tarih bu konuda ilginç örnekler ile doludur. M.S 6 yılında İmparator Augustus, artan yangınlar ile sıkça zor duruma düşen Roma halkının talepleriyle, “The Vigiles” isimli kölelerden kurulmuş itfaiye gruplarını oluşturmuştur. Sopa, pompa, kanca ve benzeri malzemeler kullanan bu gruplar, dönemin asayişini de sağlamışlardır (URL-1 2016). Dünyanın en eski kayıt altına alınmış arama ve kurtarma çalışması ise Avustralya’nın batı kıyısı açıklarında batan Hollanda bandıralı “Vergulde Draeck” isimli ticaret gemisinde mahsur kalan denizciler için yapılmıştır. Kurtarma için üç ayrı ekip harekete geçmişse de hiçbirisi başarılı olamamıştır (Kadıoğlu 2015).

* Sorumlu Yazar: Tel: +90 (454) 3101600 Faks: +90 (454) 3101699

E-posta: mgunaydin@hotmail.com (Günaydın M), dr.ozgurtatli@gmail.com (Tatlı Ö), esraersoz17@gmail.com (Ersöz Genç E)

Tarihsel örnekler, dönemsel zorunluluk içerisinde anlayıştaki değişiklik sürecini göstermesi bakımından son derece önemlidir. Örneğin 14. yüzyıl Avrupası'nın veba salgını sonrası yapılan gözlemler ışığında tedavi teknikleri değişmiştir. 17. yüzyıl büyük Londra yangınında ise inşaat teknikleri tekrar gözden geçirilmiş, daha önce ahşap kullanılarak inşa edilen evler sonraki dönemlerde taş ve briket kullanılarak inşa edilmiştir. Tarihte kayıtlı en büyük depremlerden biri olan 9.0 büyüklüğündeki 1755 Lizbon depremi ve sonrasında yaşananlar, aynı zamanda tarihteki ilk koordinatif afet müdahalesinin de başarılı bir şekilde uygulandığı depremdir. Dönemin yetkilileri, afet sonrasında silahlı kuvvetler dahil tüm unsurları başarılı bir şekilde organize etmiş, şehri güvenlik altına almış, kent dışından yiyecek teminini sağlamış, yiyecek fiyatlarının kontrolden çıkarak yiyeceklerin karborsaya düşmesinin önüne geçmiştir (URL-1 2016).

29 Kasım 1945 tarihinde ise bir gemi kazası sonrasında bir Skorsky helikopteri R-5 ve Breeze tarafından ortaklaşa geliştirilen deneysel bir vinç kullanılarak, tarihin ilk sivil helikopter kurtarma operasyonu gerçekleştirilmiştir. Kurtarma esnasında gemi batmasına rağmen tüm mürettebat kurtarılmıştır. 1983 yılında, 269 yolcusu ile Kore Hava Yollarına ait bir uçak Sakhalin yakınlarında Sovyetler Birliği'ne ait savaş uçakları tarafından vurulmuştur. Uluslararası sularda ABD, Güney Kore ve Japonya tarafından gemi ve uçaklar yardımıyla arama ve kurtarma operasyonu başlatılmış, ancak uçağın yolcu ve mürettebatından kurtulan olmamıştır. Temmuz 2009'da, Fransız Hava Yollarına ait bir yolcu uçağı Atlantik Okyanusu'nun ortasında kaybolmuş uluslararası bir arama ve kurtarma çalışması başlatılmışsa da kimse kurtarılamamıştır (Kadioğlu 2015).

Günümüzdeki modern ve bütünleşik afet yönetimi kavramı II. Dünya Savaşı sonrasında geniş ve sistematik bir biçimde uygulama alanı bulan "sivil savunma" vasıtasıyla doğmuştur. Bugün dünyadaki pek çok ülkenin mevcut afet ve/veya acil durum yönetimi birimlerinin tarihçesi incelendiğinde, neredeyse hepsinin aynı dönemdeki sivil savunma birimleri oldukları kolaylıkla görülebilmektedir (URL-1 2016).

Dünya çapında acil durum ve afet yönetimi için pek çok arama kurtarma örgütü kurulmuştur. Ülkemizde de bu örgütlerden bir tanesi olan Ulusal Medikal Kurtarma Örgütleri (UMKE) gönüllü sağlık çalışanlardan oluşan ekiplerdir. Bu çalışma ile başta UMKE olmak üzere arama kurtarma örgütleri hakkında derleyici bilgiler sunulması amaçlanmıştır.

2. Acil Durum ve Afet Yönetimi

Afet sonucu oluşabilecek olayların önlenmesi veya zararların en aza indirilmesi amacıyla; afetlere ve acil durumlara hazırlık, olası risklerin azaltılması ile birlikte oluştuktan sonra müdahale etme ve iyileştirme gibi çalışmaların toplumun tüm kesimlerini kapsayacak şekilde planlanması, gereken mevzuat ve kurumsal yapıların oluşturulması veya yeniden düzenlenmesi, etkin ve verimli bir uygulamanın sağlanabilmesi için ülkenin tüm kurum ve kuruluşları ile kaynaklarının bu ortak amaç doğrultusunda yönlendirilmesi işlemidir (Kılıç 2015).

2.1. Dünyada Afet Yönetimi ve Gelişimi

Yokohama Stratejisi ve Eylem Planı'nın ardından 2005 yılında Japonya'nın Kobe kentinde düzenlenen 2. Afetlerin Azaltılması Dünya Konferansı'nda 2005-2015 yılları arasında afetlerin neden olduğu zararların azaltılmasını amaçlayan Hyogo Çerçeve Eylem Planı (HÇEP) hazırlanmış ve Birleşmiş Milletlere üye 168 ülke tarafından benimsenmiştir.

Afet risklerinin azaltılması için bir eylem planı niteliği taşıyan HÇEP, 3 stratejik hedef ve 5 öncelikli eylem planından oluşmaktadır. Stratejik hedefleri; afet risklerinin azaltılmasının sürdürülebilir kalkınma plan ve politikalarına bütünleştirilmesi, afetlere karşı bilincin ve duyarlılığın oluşturulması için kurumların, mekanizmaların ve kapasitelerin geliştirilmesi ve mevcutların güçlendirilmesi ve afet risklerinin azaltılması yaklaşımlarının acil duruma hazırlık, müdahale ve iyileştirme programlarına sistematik olarak katılımı şeklindedir. Görüldüğü üzere tüm ülkeler, çağın bir gereği olarak afet yönetiminde risk yönetiminin, kriz yönetiminden daha etkin ve mantıklı bir yol olduğu konusunda uzlaşmış ve politika ve eylemlerini bu yönde yürütmüşlerdir.

Afet yönetimi, "afet yönetimi disiplini" adını almak için insanlık tarihi boyunca çok yol kat etmiş, birçok sınav vermiş ve verdiği bu sınavlardan çeşitli dersler çıkarmıştır. Bugün dünyanın geldiği en önemli nokta değerlendirildiğinde, sadece afet sonrası müdahale döneminin kapandığı, bunun yerine "etkin risk yönetimi" döneminin başladığı net bir şekilde ifade edilebilir. Temel olarak "zarar azaltma" ve "hazırlık/planlama" aşamalarından oluşan risk yönetimi faaliyetleri, toplumsal zarar görülebilirliğin azaltılmasına fayda sağladığı kadar, önlenemeyecek afet türlerine yapılan müdahalenin etkinliğinin artırılmasında da hem yöneticilere hem de uygulayıcılara ihtiyaç duydukları desteği sağlamaktadır (URL-1 2016).

2.2. Arama ve Kurtarma

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından yayımlanan Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü'ne göre arama; afet ve acil durumlarda afetzedeye veya kazazedenin yerinin belirlenmesine yönelik yapılan çalışma, arama ve kurtarma ise afet nedeniyle güç durumda kalmış insanların, özel olarak eğitilmiş ve donatılmış resmi veya özel ekipler tarafından aranması, bulunması ve kurtarılmasına yönelik çalışma olarak tanımlanmaktadır (Kadioğlu 2015).

Medikal Kurtarma ise afet esnasında ihtiyacı olan kimselerin yerlerinin özel olarak eğitilmiş ve donatılmış resmi veya özel ekipler tarafından bulunduktan sonra ihtiyaç halinde afetzedelere gerekli tıbbi yardım uygulanması ve daha kapsamlı tıbbi hizmet alabilecekleri güvenli bir yere nakledilmesi faaliyetleri olarak tanımlanabilir.

3. Dünya'daki Arama Kurtarma Örgütleri

3.1. Uluslararası Arama Kurtarma Danışma Grubu (INSARAG)

Üye ülkelerin resmi afet müdahale kurumları ile arama kurtarma çalışmalarında yer alan sivil toplum kuruluşları ağıdır. Grubun amacı; üyelerinin, ihtiyaç olan bölgelere hızla ulaşmalarını ve verimli bir çalışma gerçekleştirmeleri için gereken koordinasyonu sağlamaktır ([URL-2 2016](#)).

Arama kurtarma ekipleri sınava girdikleri takdirde, INSARAG standartlarına göre “ağır arama kurtarma ekibi” ve “orta ölçekli arama kurtarma ekibi” olmak üzere sınıflandırılmaktadırlar. Üyelik kriterleri ile beraber, hangi ekibin, hangi sınıfta olacağını belirleyen yeterlilik, teçhizat gibi daha spesifik kriterlerde güncellenerek duyurulan kılavuzlarda yer almaktadır. INSARAG’ın Afrika, Avrupa ve Orta Doğu bölgesinde 32, Amerika bölgesinde 7, Asya ve Pasifik bölgesinde 12 olmak üzere toplam 51 ülkeden en az 7369 personel ile 81 üyesi bulunmaktadır ([URL-3 2016](#)).

3.2. Küresel Afet Alarm ve Koordinasyon Sistemi (GDACS)

Birleşmiş Milletler şemsiyesi altında yapılmış bir işbirliği çerçevesidir. Tüm dünyadaki afet yönetimi ve afet bilgi sistemlerini içerir, amacı büyük afetler sonrasında ilk etapta oluşan bilgi ve koordinasyon boşluğunu doldurmaktır. GDACS web tabanlı afet bilgi sistemleri ve ilgili koordinasyon araçlarıyla gerçek zamanlı erişim sağlar ([URL-4 2016](#)).

3.3. Ulusal Arama ve Kurtarma Birliği (NASAR)

NASAR 1972 yılından beri varlığını sürdürmektedir. Başlangıçtan itibaren hızla büyüyen NASAR tüm arama kurtarma gönüllülerini temsil etmeye başladı ve halen Devlet Arama ve Kurtarma Koordinatörleri Komitesi (SSARCC) tarafından desteklenmeye devam etmektedir. NASAR eğitim, kurs, yayınlar ve sertifikalar oluşturmak için ASTM, NFPA, DHS, FEMA ve diğer saygın kuruluşlar tarafından geliştirilen standartları kullanır ([URL-5 2016](#)).

3.4. Japonya Özel Kurtarma Ekibi (SRT)

Japonya Sahil Güvenlik biriminin seçkin arama ve kurtarma ekibidir. Ekip özel deniz kazaları ve afetlere yanıt vermek için Ekim 1975 yılında kurulmuştur. 1986 Nisan'ında kalıcı konum olarak Haneda Şehri Özel Kurtarma İstasyonuna kaydırılmıştır. SRT, ülke çapında arama ve kurtarma çalışmalarını yürütmek için hazır, sofistike ve özel bilgi ve becerileri sahibi üyelerden oluşur ([URL-6 2016](#)).

4. Türkiye'deki Arama Kurtarma Örgütleri

4.1. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)

AFAD, afet ve acil durumlarda tek yetkili devlet kurumu olup, afet veya acil durumun niteliği ve büyüklüğüne göre Genelkurmay Başkanlığı, Dışişleri, Sağlık, Orman ve Su İşleri ile ilgili diğer bakanlıklarla gerektiği durumlarda sivil toplum örgütleri ile işbirliği içerisinde koordineli olarak faaliyetlerini yürütmektedir. Başkanlık, illerde doğrudan valiye bağlı İl Afet ve Acil Durum Müdürlükleri ve 11 ilde bulunan Birlik Müdürlükleri vasıtasıyla çalışmalarını sürdürmektedir ([URL-7 2016](#)).

4.2. Türk Silahlı Kuvvetleri

Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK), mevcut hiyerarşik yapısı ve eğitilmiş personeli ile bütün birliklerini ihtiyaç halinde her türlü arama ve kurtarma faaliyetinde etkin ve koordineli bir şekilde kullanabilecek imkan ve kabiliyete sahiptir. Özellikle arama ve kurtarmaya yönelik TSK bünyesindeki birlikleri Doğal Afetler Arama Kurtarma Tabur Komutanlığı (DAK) ve Jandarma Arama ve Kurtarma Timleri (JAK)'dır ([Kadıoğlu 2015](#)). JAK Timleri; kayak pistlerinde emniyet ve asayiş amaçlı devriye, arama ve kurtarma faaliyetleri, hasta ve yaralıları tahliye etme, dağlık ve ormanlık bölgelerde önleyici kolluk ile gerektiğinde suça el koyma görevlerini icra etmek amacıyla 1998 yılında teşkil edilmiştir ([URL-8 2016](#)).

4.3. Emniyet Genel Müdürlüğü

Afet ve acil durumlarda arama ve kurtarma çalışmalarından çok bölgenin emniyete alınması, asayişin sağlanması, enkaz alanlarında yağmanın önlenmesi, arama ve kurtarma personelinin güvenliklerinin sağlanması, afet bölgesine ulaşımı kolaylaştıracak trafik önlemlerinin alınması, önemli devlet dairelerinin ve arşivlerinin korunması, tarihi ve kültürel alanların korunması gibi görevleri üstlenmektedir (Kadioğlu 2015).

4.4. İtfaiye Teşkilatı

İtfaiye teşkilatının yangınla mücadele çalışmalarında temel prensipler, hayat kurtarmak, maddi hasarın önlenmesi ve çevreyi korumaktır. Yangınla mücadelenin yolları; önlemek, korunmak, kurtarmak, malların korunması ve yangının kontrolüdür. Daha sonra yangını söndürmek, ortamı havalandırmak, çevrenin bakımı ve onarımı gelmektedir. Arama ve kurtarma önceliklidir. Bu görevleri yanında, her türlü kaza, çökme, patlama, mahsur kalma gibi teknik kurtarma gerektiren olaylara da müdahale edilmektedir. Arazide, su üstü ve su altında arama ve kurtarma çalışmaları yapmakta ve gerektiğinde ilk yardım hizmeti vermektedir. İtfaiye teşkilatı çalışanlarına eğitim, Afet ve Acil Durum Eğitim Merkezi tarafından verilmektedir (Kadioğlu 2015).

4.5. Kızılay

Kızılay'ın görevleri, 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanuna istinaden hazırlanan 88/12777 sayılı "Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelik" hükümlerince belirlenmiştir. Buna göre başlıca görevleri; acil barınma, acil beslenme, acil yardım desteği, kan ve kan ürünleri, kısmi acil sağlık ve psikososyal destek konularında faaliyet göstermektedir (Kadioğlu 2015).

4.6. Sahil Güvenlik Komutanlığı

09 Temmuz 1982 tarihinde 2692 sayılı kanun kabul edilmiş ve 13 Temmuz 1982 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak Sahil Güvenlik Komutanlığı kurulmuştur. Bu değişiklik ile birlikte Jandarma Genel Komutanlığına bağlı olan Jandarma Deniz Bölge Komutanlıkları, Sahil Güvenlik Komutanlığı emrine verilmiş ve Sahil Güvenlik Karadeniz, Ege Denizi ve Akdeniz Komutanlıkları adını almıştır. Sahil Güvenlik Komutanlığı, 01 Eylül 1982 tarihinden itibaren fiilen göreve başlamış ancak 2692 sayılı kanunun birinci geçici madde hükmüne göre 1985 yılına kadar Jandarma Genel Komutanlığı'na bağlı olarak görev yapması kabul edilmiştir. 2692 sayılı Sahil Güvenlik Komutanlığı Kanunu'nun, Marmara ve Boğazların sorumluluğunu Sahil Güvenlik Komutanlığı'na vermesi sonucunda, görevlerin en etkin şekilde yapılabilmesi amacıyla kuruluş yapısına bir ana-ast komutanlık eklenerek Ekim 1982 ayında "Sahil Güvenlik Marmara ve Boğazlar Komutanlığı" kurulmuştur (URL-9 2016).

4.7. Arama Kurtarma Derneği (AKUT)

1994 senesinde Bolkar Dağları'nda kaybolan 2 üniversite öğrencisinin 14 gün arandığı ve sonuçsuz kalan arama çalışmalarının akabinde, dağları iyi bilen fakat arama kurtarma konusunda bilgileri sınırlı olan bir grup dağcı bir araya gelerek 1995 senesinde AKUT'u kurmuştur. Dernek 14 Mart 1996 yılında "AKUT Arama Kurtarma Derneği" adı altında resmi kuruluşunu tamamlamıştır. 1999 yılından beri Birleşmiş Milletler şemsiyesi altında bulunan Arama Kurtarma Danışmanlık Grubu Uluslararası Arama Kurtarma Danışma Grubu (INSARAG)'ın üyesi olan AKUT, INSARAG standartlarına göre sınıflandırılmış orta seviye ekiptir ve bugün ülke genelinde 36 ekip ile halen hizmet vermektedir (URL-10 2016).

4.8. GEA (Toprak Ana) Arama Kurtarma Ekibi

1994 senesinde Yeni Yüksektepe Kültür Derneği bünyesinde kurulmuş, tamamı gönüllü üyelere oluşan bir arama kurtarma, ekoloji ve sosyal kampanyalar grubudur. GEA Ekibi ulusal ve uluslararası alanda yaşamı tehdit eden bütün felaketlerde, afet sonrasında enkaz altında kalmış insanlara ulaşmak için arama kurtarma operasyonları gerçekleştirmekte, ihtiyaç halinde afet bölgesinde tıbbi ve insani yardım faaliyetleri sürdürmektedir. GEA 1999 senesinden beri INSARAG üyesidir (URL-11 2016).

4.9. Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)

UMKE ulusal ve uluslararası her türlü afet ve olağandışı durumlarda afetzedelere medikal kurtarma yapmak amacıyla kurulmuş özel donanım ve özel eğitimlere sahip, tamamı sağlık çalışanlarından oluşan ekiplerdir. UMKE'nin diğer kurtarma ekiplerinden farkı, personelinin sağlık çalışanlarından oluşması, resmi olarak Sağlık Bakanlığı tarafından

desteklenmesi ve Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan yönergeye esas olarak çalışması ancak tamamen gönüllülük esasına dayanmasıdır.

4.9.1. UMKE Kuruluş Nedeni

Son yüz yılda ortalama her 10-11 ayda bir hasarlı deprem olmuş ve ortalama 50 milyon insanımız doğrudan etkilemiştir. 100.000'nin üzerinde can kaybı oluşmuş, 250.000 kişi sakatlanmış, 1 milyon bina çökmüş, 5 milyon insan evsiz kalmıştır (URL-12 2016).

Ülkemizde doğal afetler sonucu oluşan ölümlerin dağılımına bakacak olursak; %65'i depreme, %15'i toprak kayması, %12'si sel baskınına, %7'si kaya düşmesine ve %1'i de çığ düşmesine bağlıdır. Bu oranlardan da anlaşıldığı gibi, ülkemizde afetlere neden olan en önemli olay depremdir.

Türkiye nüfusunun %95'i, barajlarımızın %92'si, sanayimizin %92'si, topraklarının %91'i deprem kuşağında bulunmaktadır ve bu kuşağın çok büyük bir kısmı 1. dereceden deprem bölgesidir (URL-13 2016). Türkiye'de afetler yaygınlık, ölümcüllük, sakatlanma ve ekonomik kayıp ölçekleri açısından önemli ve öncelikli bir sağlık sorunudur.

Medikal kurtarma ekipleri tarafından enkaz altındaki hasta/yaralıya zamanında tıbbi müdahale büyük önem taşımaktadır. Bu süre zarfında afetzedeye zamanında tıbbi müdahale edilememesi, enkazdan çıkarılma ve sevk aracına taşınma sırasında çağdaş teknikler kullanılmaması hayatı tehdit eden kalıcı sağlık sorunlarının (organ kaybı, organ yetersizliği ve ölüm) ortaya çıkmasına neden olabilir. Amaç afete maruz kalmış kişilere doğru ve çabuk müdahale etmek, ölü ve yaralı sayısını kabul edilebilir rakamlara indirmektir (URL-14 2016). 1999 depremi ve sonrasındaki afetlerde gözlenen kurtarma tekniklerindeki eksikliklerimiz ve müdahalede gecikme gibi nedenlere bağlı oluşan Crush sendromu komplikasyonlarını en aza indirmeye arayışları UMKE ekiplerinin doğuşuna yol açmıştır (Eryiğit vd. 2012).

Crush sendromu savaşlar sırasında, madenlerdeki göçüklerde, endüstri ve trafik kazalarında ortaya çıkabilir; ancak en sık olarak depremler sırasında bu tablo ile karşılaşılır. Deprem tehdidi altındaki bölgelerde tıbbi personelin "afet tıbbi eğitimi" sürekli şekilde devam etmelidir. Depremlerde travmanın doğrudan etkisinden sonra, en sık ölüm nedeni Crush sendromudur. Tüm Crush sendromlu olguların 1/3'ünde akut böbrek yetmezliği gelişir. Crush sendromunun en önemli komponenti akut böbrek yetmezliğidir. Depremlerde ölümlerin çoğu doğrudan travmaya bağlıdır. Öte yandan, enkaz altından sağ çıkarılanların önemli bir bölümü hiperpotasemi ile kaybedilir (URL-12 2016). Michaelson vd. (1984), Crush sendromu gelişmesi için en azından 4saat süreli basınç altında kalma gerektiğini belirtirken, Oda vd. (1997), 372 deprezede ile yaptığı çalışma sonucunda Crush sendromunun 1 saat içinde bile gelişebileceği gösterilmiştir.

4.9.2. UMKE Tarihçesi

UMKE, 17 Ağustos ve 12 Kasım 1999'da meydana gelen büyük depremler sonrasında kurumların acil durum ve afet konusunda yeniden yapılandırılmasıyla; Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından yürütülen, Afetlerde Sağlık Organizasyonu Projesi kapsamında, afete maruz kalmış kişilere doğru ve çabuk müdahale ederek, ölü ve yaralı sayısını kabul edilebilir rakamlara indirmek amacıyla 2004'te kurulmuştur. 663 sayılı KHK ile Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığına bağlı olarak 21 bölge, 81 ilde yaklaşık 7500 personeli ile ulusal ve uluslararası alanda acil, afet ve olağandışı durumlarda 24 saat görev yapabilme kapasitesine sahiptir (URL-12 2016; URL-15 2016).

Depremlerdeki ölümlerin %80'inin ilk saatler içinde olduğu düşünüldüğünde doğru ekip, doğru müdahale önem kazanmaktadır. Bu işi de uygun eğitimleri almış, donanımlı UMKE timleri gerçekleştirecektir. Bugün 81 ilde UMKE örgütlenmesi yapılmış olup timler oluşturulmuş ve 2016 yılı itibari ile yaklaşık 7500 UMKE gönüllüsü bulunmaktadır (URL-16 2010). Her yıl seçilen bir ilimizde yıllık UMKE tatbikatları düzenlenerek oluşum sürekli canlı tutulmaya çalışılmaktadır. Sağlık Bakanlığının 09 Temmuz 2012 tarih ve 1988 sayılı makam oluru ile Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde, 112 Acil Sağlık Hizmetleri, UMKE ve Eğitim olmak üzere 3 ayrı bölge koordinatörlüğü şeklinde hizmet sunmakta iken, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü görev tanımı kapsamına giren hizmetlerin daha etkin ve kaliteli sunulabilmesi maksadı ile 21 bölge koordinatörlüğü olacak şekilde yeniden planlanmıştır (URL-14 2016; URL-16 2010).

4.9.3. UMKE'nin Görevleri

UMKE'nin görevleri aşağıda maddeler halinde açıklanmıştır (URL-17 2016). Buna göre;

- Afet veya olağandışı durumlarda aldıkları özel eğitim ve donanımla kazazedelere olay yerinde en kısa sürede imkan ve kabiliyetlerini kullanarak uygun yöntemlerle medikal müdahale etmek ve kurtarmak,
- Kurtarılan kazazedeleri, en kısa sürede ileri acil tedavi ünitelerine naklini sağlamak üzere ambulanslara, uygun nakil araçlarına ve görevlilerine teslim etmek,
- Afetler ve olağan dışı durumlarda diğer sağlık ekiplerinin sunduğu tıbbi yardımların yeterli olmadığı durumlarda ve alanlarda, ekibin kendi donanım, personel ve eğitim imkanları dâhilinde ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerine destek vermek,

- d) Olay yerinde sağlık hizmetlerinin yönetimini yapmak, triaj, tıbbi müdahale, nakil hazırlıkları, haberleşme ve kayıt yapmak,
- e) Afet birimi ve diğer yerler ile gerekli iletişimi ve bilgi akışını sağlamak,
- f) Faaliyetleri kapsamında ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle işbirliği yapmak,
- g) Gerekli hallerde, yurtdışında meydana gelen afet ve olağan dışı durumlarda sağlık hizmetlerinde görev almak.

4.9.4. UMKE'ye Kimler Katılabilir?

UMKE personeli; çeşitli birimlerde çalışan ve kendi görev tanımları kapsamındaki asli işlerini yapan istekli sağlık personeli arasından seçilir. UMKE'de görev almak için öncelikli olarak sağlık personeli olma zorunluluğu vardır. Bu personel belirlenen eğitim ve faaliyet programına göre yıl içerisinde çeşitli zamanlarda eğitimlere ve tatbikatlara katılır, gerektiğinde olağandışı olaylara müdahale eder. Asli işlerinin yanında UMKE faaliyetlerini yürüten personel, bu faaliyetlerini bakanlık veya valilik görevlendirmesi ile yapar. UMKE'ye diğer resmi, özel kurum ve kuruluşlardan sağlık personeli katılabilir. Bu kişilerin kıyafet ve donanımları kendi imkanları ile karşılanır. Eğitimleri bakanlıkça yapılır. UMKE'nin çalışmalarına destek olmak amacıyla sivil kişiler de UMKE gönüllüsü olarak UMKE üyesi olabilir. Ancak faaliyetler ile ilgili her türlü harcama gideri kendilerine aittir. UMKE'nin sahada yapacağı müdahalelerde, tatbikatlarda gerekli lojistik, ulaştırma ve diğer teknik işleri yapmak üzere sağlık personeli dışındaki istekli personel arasından UMKE destek personeli oluşturulur(URL-17 2016).

4.9.5. UMKE'ye Katılım

UMKE'ye katılmak isteyen personel, dilekçe ile müdürlüğe başvuru yapar. Her personel için UMKE personeli kayıt formu doldurulur. Tımlere seçilmede isteklilik esastır. Bununla birlikte UMKE personeli olarak kabul edildikten sonra verilen tüm görev ve faaliyetlere katılmak zorunludur (URL-17 2016).

4.9.6. UMKE Eğitim Alanları

UMKE personeli, temel eğitim ve uzmanlık eğitimi olarak adlandırılan 2 eğitim alırlar. Temel eğitim, UMKE'ye katılacak gönüllü personele alanında uzman personel tarafından teorik ve uygulamalı olarak verilen eğitimidir. UMKE'nin yapısı, vizyon ve misyonu, UMKE ile ilgili yasal mevzuat, temel ilkyardım, haberleşme, hayati idame, afet türleri, navigasyon, afet tıbbi, hasta taşıma teknikleri, triyaj, temel dağcılık ve kampçılık, afet psikolojisi, ekip çalışması ve liderlik, stres yönetimi, afet ve olay yeri yönetimi konularını içeren 7-10 gün süreli teorik ve uygulamalı seminer şeklinde temel eğitim verilir. Bu konularla ilgili sınav yapılır. Temel eğitim sonunda en az 2-3 gün süreli afet şartlarına adaptasyon maksatlı temel eğitim konularının da senaryolaştığı tatbikatlar yapılır. Tatbikat yeri olarak doğal şartların çetin olduğu yerler tercih edilir, personelin zor şartlarda çalışma, ekip ruhu, kendine güven, liderlik konularında yeteneklerinin geliştirilmesi sağlanır. Temel eğitimle gönüllü personele UMKE personeli nosyonu kazandırılır (URL-18 2016).

UMKE personeli meydana gelebilecek afetlere ve olağan üstü olaylara süratle müdahaleyi, karşılaşılan olayların niteliklerini uygun bilgi birikimi ve aldığı uzmanlık eğitimleri vasıtasıyla sağlar. Uzmanlık eğitimleri resmi ve özel kurumlarla işbirliği içerisinde eğitime devamlılık ilkesine göre yürütülür. UMKE personeline suda arama kurtarma, balık adam ve kurbağa adam, deniz araçları ile arama kurtarma, dağcılık, çığda arama ve kurtarma, hava araçları ile arama ve kurtarma, nükleer-biyolojik ve kimyasal olaylara müdahale ve kurtarma, ileri sürücülük ve arazi araçları sürücülüğü alanlarında uzmanlık eğitimleri verilir. Uzmanlık eğitimlerine ihtiyaç duyulan farklı alanlarda afetlere hazırlık ve personelin ihtiyaçları doğrultusunda karar verilir (URL-18 2016).

4.9.7. UMKE Yurtdışı Faaliyetleri

UMKE, kuruluşundan itibaren gerek yurt içinde gerekse yurt dışında çok sayıda arama ve kurtarma faaliyetine katılmıştır. UMKE'nin katıldığı yurt dışı faaliyetler aşağıda sıralanmıştır (URL-19 2016; URL-20 2016).

1. Nepal Depremi Operasyonu (2015),
2. Irak'tan Yaralı Transferleri (2013),
3. Irak'tan Yaralı Transferleri (2012),
4. Suriye İnsani Yardım Organizasyonu (2011-Devam Etmekte),
5. Libya Yaralı Nakli (2011),
6. Somali İnsani Yardım Organizasyonu (2011-Devam Etmekte),
7. Pakistan Sel Felaketi (2010-2011),
8. İsrail'den Mavi Marmara Yaralılarının Tahliyesi (2010),
9. Haiti Depremi (2010),
10. Irak'tan Yaralı Transferleri (2010),
11. Endonezya Tsunami Felaketi (2010),
12. Irak'tan Yaralı Transferleri (2009),

13. Irak'tan Yaralı Transferleri (2008),
14. Sudan İnsani Yardım Organizasyonu (2006-2011),
15. Afganistan Sel ve Toprak Kayması (2007),
16. Pakistan Muzafferabad Depremi (2005),
17. Endonezya Depremi (2004),
18. İran Bam Depremi (2004).

4.9.8. UMKE Yurtiçi Faaliyetleri

Yurtiçinde 81 ilde yerel olarak çok sayıda trafik kazası, yangın, kayıp, sel, çökme vakalarında UMKE ekipleri yerel AFAD/İtfaiye ekipleri ile koordine olarak çalışmaktadır. Ayrıca ülke genelinde farklı bölgelerde görevlendirmeler ile müdahale ettikleri operasyonlar mevcuttur ([URL-18 2015](#); [URL-19 2016](#); [URL-20 2016](#)). Bunlar;

1. Bursa UMKE Kurtarma Operasyonu
2. Diyarbakır Askeri Lojmanlarında Patlama
3. Isparta Uçak Kazası
4. Kahramanmaraş Helikopter Kazası
5. Rize Ovit Dağında Çığ Kurtarma
6. İstanbul'da Meydana Gelen İki Adet Bina Çökmesi,
7. Bursa İntam Binası Çökmesi
8. Konya Zümrüt Apartmanı Çökmesi
9. Simav Depremi
10. Van Depremi
11. Soma Maden Kazası
12. Ankara Patlamaları
13. Suriye İnsani Yardım Kampları
14. Mardin Midyat Görevlendirmesi

5. Sonuç

Kurulduğu günden beri gerek yurt içi gerek yurt dışında pek çok görevi başarıyla yerine getiren UMKE personelleri, bu işi gönüllülük esası ile yaparak büyük bir özveri göstermektedirler. Ülkemizin bir afetler ülkesi olduğu düşünüldüğünde, UMKE gibi gönüllü sağlık çalışanlarından oluşan ekiplerin özellikle afetzedelere hızlı ve doğru tıbbi müdahalelerde bulunarak ortaya çıkabilecek ağır komplikasyonları en aza indirmek için ne kadar gerekli olduğu gün geçtikçe daha iyi anlaşılmaktadır.

Teşekkür

Makalenin yazımına yapmış olduğu katkılardan dolayı Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Abdülkadir Gündüz'e tüm yazarlar olarak teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

- Akdağ S.E., (2002), *Mali yapı ve denetim boyutlarıyla afet yönetimi*, Sayıştay Dergisi, 44-45, 35-65.
- Eryiğit U., Saraç E., Sayar S., Yetim Ö., Furuncu H., Ocak Z., Balcı Z., Çakıroğlu E., (2012), *NMRT and Trabzon NMRT's Van Erçiş earthquake operation*. Journal of Academic Emergency Medicine, 11(1), 55-60
- Kadioğlu M., (2008), Modern, bütünlükli afet yönetiminin temel ilkeleri, Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri'nin İçinde, (Kadioğlu M., Özdamar E., Ed.), JİKA Türkiye Ofisi Yayınları No:2, İSMAT Matbaacılık, Ankara, ss. 1-34.
- Kadioğlu M., (2015), *Afet ve acil durum yönetimine giriş*, Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Ders Kitapları, <http://www.ataturk-aof.com/acil-yardim-ve-afet-yonetimi-ders-kitaplari-1-14-unite/>, [Erişim 10 Haziran 2016].
- Kılıç A.M., (2015), *Arama ve kurtarma bilgisi*, Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Ders Kitapları, ünite 2, <http://www.ataturk-aof.com/acil-yardim-ve-afet-yonetimi-ders-kitaplari-1-14-unite/>, [Erişim 10 Haziran 2016].
- Michaelson M., Taitelman U., Bshouty Z., Bar-Joseph G, Bursztein S., (1984), *Crush syndrome: Experience from the Lebanon War, 1982*, Isr J MedSci., 20(4), 305-307.
- Oda J., Tanaka H., Yoshioka T., Iwai A., Yamamura H., Ishikawa K., Matsuoka T., Kuwagata Y., Hiraide A., Shimazu T., Sugimoto H., (1997), *Analysis of 372 patients with crush syndrome caused by the Hanshin – Awaji earthquake*, Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care, 42(3), 470-476.
- Sey Y., (1979), *Afet Sonrası Barınma Sorunu ve Türkiye*, İTÜ Yayını, İstanbul.
- URL-1, (2016), Medikal Arama ve Kurtarma Derneği, <http://www.medak.org.tr/>, [Erişim 18 Haziran 2016].
- URL-2, (2016), International Search and Rescue Advisory Group (INSARAG), <http://www.insarag.org/>, [Erişim 18 Haziran 2016].
- URL-3, (2016), Uluslararası arama kurtarma danışma grubu, https://tr.wikipedia.org/wiki/Uluslararası_C4%B1_Arama_Kurtarma_Dan%C4%B1%C5%9Fma_Grubu, [Erişim 18 Haziran 2016].

- URL-4, (2016), Global Disaster Alert and Coordination System (GDACS), <http://www.gdacs.org/>, [Erişim 20 Haziran 2016]
- URL-5, (2016), Ulusal Arama Kurtarma Birliği (The National Association for Search and Rescue / NASAR), <http://www.nasar.org/> [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-6, (2016), Japon Coast Guard, http://www.kaiho.mlit.go.jp/e/index_e.htm, [Erişim 22 Haziran 2016].
- URL-7, (2016), Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, <https://www.afad.gov.tr/TR/IcerikDetay.aspx?ID=1>, [Erişim 24 Haziran 2016].
- URL-8, (2016), T.C. Jandarma Genel Komutanlığı, http://www.jandarma.gov.tr/asayis/PL.S/Jnd_Brl_Krt_Tim.htm, [Erişim 25 Haziran 2016].
- URL-9, (2016), Sahil Güvenlik Komutanlığı, http://www.sgk.tsk.tr/baskanliklar/genel_sekreterlik/tarihce/tarihce.asp, [Erişim 25 Haziran 2016].
- URL-10, (2016), AKUT Arama Kurtarma Derneği, <https://www.akut.org.tr/tarihce>, [Erişim 26 Haziran 2016].
- URL-11, (2016), Yeni Yüksektepe Kültür Derneği GEA - Toprak Ana, <http://www.gea.org.tr/>, [Erişim 26.06.2016].
- URL-12, (2016), Sakarya Sağlık Müdürlüğü, UMKE Sakarya, http://www.sakaryaasm.gov.tr/sayfa/39/umke_nedir_gorevleri-nelerdir.aspx, [Erişim 28 Haziran 2016].
- URL-13, (2016), Bursa Sağlık Müdürlüğü, Bursa Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) konulu basın toplantısı, (2006), <http://www.bsm.gov.tr>, [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-14, (2016), Keşan Sağlık Müdürlüğü, <http://www.kesan.ism.saglik.gov.tr/ksm/umke-ulusal-medikal-kurtarma-ekibi-nedir> [Erişim 30 Haziran 2016].
- URL-15, (2016), UMKE. <http://www.umke.org/umke-tarihcesi-s14.html>, [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-16, (2010), T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge, Ankara, 2010, <http://www.saglik.gov.tr/HM/dosya/1-71032/h/afet.doc> [Erişim30 Haziran 2016].
- URL-17, (2016), T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <http://www.acilafet.gov.tr/belge/1-44943/umke.html>, [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-18, (2015), UMKE Bülteni, <http://www.umke.org>, [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-19, (2016), T.C. Dışişleri Bakanlığı, İlk ve Acil Sağlık Hizmetleri, Ülkemizde Acil Sağlık Hizmetleri, <http://www.mfa.gov.tr/ilk-yardim-ve-acil-saglik-hizmetleri>, [Erişim 20 Haziran 2016].
- URL-20, (2016), UMKE. <http://www.umke.org/yurt-disi-faaliyetler-s17.html>, [Erişim 20 Haziran 2016].