

BEZ HRANIC 25



zpravodaj Lékařů bez hranic | jaro 2015



UKRAJINA

Mnozí přežívají jen díky solidaritě ostatních

Editorial

Milé příznivkyně, milí příznivci,



dlouhou dobu v naší komunikaci rezonovalo jedno hlavní téma – epidemie eboly. Šlo totiž o epidemii nebyvalého rozsahu, která ovlivnila nás i naši práci v terénu. Všichni máme samozřejmě velkou radost z náhlého a nečekaně prudkého poklesu případů, ke kterému došlo koncem loňského a začátkem letošního roku. Nicméně, jak upozorňují naši epidemiologové, tento pokles je těžké vysvětlit a pouze ukazuje, jak málo prozatím viru eboly rozumíme. Z podobně nejasných příčin se situace může opět zhoršit. Naše týmy v západní Africe proto zůstávají ve střehu a zároveň se snaží reagovat na kolaps systému zdravotní péče ve 3 nejvíce postižených zemích, který epidemie způsobila.

Neznamená to však, že se kvůli ebole zastavily naše ostatní aktivity. Jak se dočtete v tomto čísle, *Lékaři bez hranic* masivně posilují svoji přítomnost na východní Ukrajině, kde tisíce lidí nemají přístup ke zdravotní péči, ať už jde o potřeby přímo spojené se stávajícím konfliktem, nebo o lidi dlouhodobě nemocné, kterým docházejí léky a nemají přístup k lékařům. V současné době na Ukrajině operuje pět našich týmů – dva na území ovládaném ukrajinskou vládou, dva na území ovládaném separatisty a jeden, který se snaží udržet náš dlouhodobý projekt na léčbu rezistentní tuberkulózy.

Kromě poskytování zdravotní péče a ošetřování zraněných je mimořádně důležitá i péče o duševní zdraví. Civilisté, kteří zůstali v oblasti

bojů – často ti nejzranitelnější, kteří nemohli uprchnout, protože jsou staří, imobilní nebo se o někoho podobného starají – prožili během bojů a ostřelování peklo. Psychologové a psychiatři jsou proto nedílnou součástí naší reakce na tuto katastrofu.

Omezená přítomnost dalších humanitárních aktérů v této oblasti je podle mě velmi alarmující. Například v Horlivce jsme jedinou mezinárodní humanitární organizací a místní se oprávněně ptají: Kde všichni jsou? To na nás svět zapomněl?

Přestože někdy komunikujeme o jednom tématu, ať se už jedná o epidemii eboly nebo o Ukrajinu, neznamená to, že potřeby lidí v Sýrii, Iráku, Jižním Súdánu, Středoafričské republice, Kambodži nebo Hondurasu jsou menší, přehlížené anebo zapomenuté. I nadále pokračují naše programy péče o matku a dítě či o pacienty s HIV, nadále organizujeme očkovací kampaně, provozujeme traumacentra, pomáháme uprchlíkům, léčíme opomíjené nemoci atd.

To vše je možné jen díky našim dárcům, z jejichž prostředků tyto programy financujeme, a díky našim dobrovolníkům, kteří je přímo v terénu realizují.

Jménem našich pacientů za to všem děkuji!

Pavel Gruber, ředitel

OBSAH

3 Ukrajina

Mnozí přežívají jen díky solidaritě ostatních

5 Rozhovor

Lékař z Ukrajiny: Amputací je mnoho, operujeme i pod palbou

6 Fotogalerie

Ukrajina: Zdravotnická pomoc ve válečných oblastech

8 Zprávy z terénu

Ebola, Středoafričská republika, Jižní Súdán

9 Dopis z mise

Jitka Kosíková: Můj den na misi v Lekwongole

10 Jak jsme využili vaše dary z roku 2014

Projekty financované našimi dárci

BEZ HRANIC

zpravodaj Lékařů bez hranic

Vydavatel

Lékaři bez hranic – Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s.

Veřejná sbírka: 111 333 / 2700

Kontakt

Seifertova 555/47, 130 00 Praha 3

t: 257 090 150

e: office@lekari-bez-hranic.cz

w: www.lekari-bez-hranic.cz

Redakce

Lucia Brinzanik, Mila Janišová, Martin Klzo

Grafická úprava

Toman Design

Cena tisku: 3,20 Kč

Ukrajina: Mnozí přežívají jen díky solidaritě ostatních

Boje na východě Ukrajiny velmi rychle roztříštily zdravotní systém. Nedostatek léků, nemocnice zasažené ostřelováním, zdravotnický personál pracující pod tlakem bez naděje na výplatu. Katastrofální situace se nemění ani po vyhlášení příměří.

Protesty na Ukrajině začaly v listopadu 2013. V ulicích Kyjeva lidé začali vyjadřovat nesouhlas s rozhodnutím prezidenta Janukovyče zrušit jednání o přidružení Ukrajiny k Evropské unii. Na kyjevském náměstí Majdan se střetli demonstranti s bezpečnostními složkami, krvavé protesty pak pokračovaly po několik měsíců. *Lékaři bez hranic* v polovině února vyslali na Majdan chirurga, který v nevládním zdravotnickém zařízení pomáhal s ošetřováním raněných, a do nemocnic dodávali zdravotnický materiál, jako např. operační stoly, infuzní stojany či sady pro ošetření raněných. Na místě působil také psychologický tým.

Protesty v Kyjevě odstartovaly sérii událostí vedoucích až k připojení Krymu k Ruské federaci a krvavým bojům na jihu a východě Ukrajiny, kde žije silná prorusky orientovaná komunita. V Luhanské a Doněcké oblasti proti sobě od února 2014 bojují separatistické skupiny požadující nezávislost a jednotky ukrajinské armády.

Zdravotnická a humanitární situace

Civilisté, chycení do pastí uprostřed bojů, platí v této válce nejkrutější daň. Příměří vyhlášené 15. února 2015 přineslo částečnou úlevu, lidé však dál žijí v neúnosných podmínkách. Na valné části ukrajinského území se pod tlakem konfliktu zhroutil zdravotnický systém. Některé nemocnice byly přímo zasažené bombardováním a ostřelováním. Systém zásobování zdravotnickým materiálem a léky se rozpadl a nemocnice ošetřující přivaly raněných velmi rychle vyčerpaly veškeré zásoby.

„Po uzavření příměří se můžeme po oblasti snáz pohybovat, neriskujeme tolik, že se ocitne-

© Olivier Antonin / Lékaři bez hranic



Na hlavním náměstí v v Debalceve se distribuuje kaše, chléb a horký čaj, který je obzvláště vzácný, protože ve městě nefunguje elektrina ani topení.

me ve špatnou chvíli na špatném místě. Neohrožují nás boje, ale přechody přes frontu jsou stále obtížné. Pro přepravu personálu a nákladů potřebujeme spoustu povolení, což nám v tuto chvíli působí největší potíže při organizování efektivních dodávek léků a zdravotnického materiálu.“

Petr Macek, vedoucí projektu Lékařů bez hranic (6. březen 2015)

Týmy *Lékařů bez hranic* byly od počátku konfliktu v pravidelném kontaktu s místním zdravotnickým personálem a pečlivě sledovaly zdravotní potřeby na východě Ukrajiny. V rámci krizového plánu do Doněcku a Luhansku předem dopravily pohotovostní zdravotnické sady a v případě potřeby se snažily co nejrychleji dodat potřebné zásoby.

„Tušili jsme, že konflikt bude eskalovat. Úkolem mojí mise bylo získat kontakty, mít přehled o situaci, být ve spojení s nemocnicemi. Snažili jsme se, aby nás všechny strany konfliktu znaly, rozuměly tomu, jak jako organizace fungujeme, rozuměly našim principům.“

Pavel Gruber, ředitel Lékařů bez hranic v ČR

Operace na Ukrajině se liší od běžného zásahu *Lékařů bez hranic*. V současné době zde organizace neprovozuje vlastní zdravotnická zařízení, ale po celé oblasti zasažené boji se pohybují její mobilní zdravotnické týmy. Každý den se přesouvají na různá místa, doručují léky a humanitární materiál a vedou program psychologické podpory. Psychologická péče je nezbytnou součástí pomoci v konfliktu, který významně poznamenal životy lidí a zničil infrastrukturu v oblasti.



Psycholožka Lékařů bez hranic mluví s pacientkou, která přišla o nohu při bombardování sousedního domu.

„V Doněcké oblasti, kde jsem působila, boje zasáhly většinu území. Násilí je velmi intenzivní. Není to jen střelba, ale také těžká dělostřelecká palba, která zasahuje vojenské cíle, ale i obytné domy a nemocnice. Ostřelování zasáhlo hlavní doněckou nemocnici, stejně jako další nemocnice v regionu. Civilisté v této válečné zóně se mohou ukrýt jen na několika málo bezpečných místech. Nikdy nevíte, kde těžká dělostřelecká palba udeří, proto je tolik raněných. Řidič ambulance v Luhansku byl zabit nedaleko nemocnice. Několik zdravotníků ve městě Amvrosievka zemřelo při ostřelování, když se vraceli ze služby.“

Colette Gardenne, krizová koordinátorka (1. září 2014)

Psychologický dopad války

Měsíce vleklých bojů dramaticky poznamenaly psychiku lidí na obou stranách frontové linie a obzvláště tíživě ovlivnily jejich emoce. Mnozí ztratili své blízké, byli svědky toho, jak jejich dům či školu zasáhlo ostřelování, museli opustit domov. Jejich život se dramaticky proměnil. Bojí se, že boje začnou znovu, prožívají hluboký strach z budoucnosti, trápí je otázka, kde a jak budou dál žít.

„Situace dopadá na všechny – na ty, kdo v oblasti bojů zůstali, stejně jako na ty, kteří uprchli do bezpečnějších míst. Všichni prošli traumatickými zážitky, čelili bombardování, ostřelování, ztrátě členů rodiny nebo přátel. Konflikt, který se rozhořel nečekanou silou, pro mnoho lidí znamená ztrátu zázemí a konec jejich dosavadního způsobu života. Přišli o domov, sít přátel, rodinu. Jsou vyčerpáni, netuší, co jim přinesou příští měsíce.“

Stéphane Prévost, vedoucí mise (3. prosince 2014)

Psychologové Lékařů bez hranic organizují individuální i skupinová sezení pro lidi zasažené konfliktem na obou stranách frontové linie. Učí je, jak zvládnout strach a úzkost z budoucnosti, jak se vyrovnat s traumaty po ztrátě domova či blízkých. Kromě toho vedou tréninkový program pro místní psychology, sociální pracovníky a zdravotnický personál napříč celou oblastí ještě nedávno zmítanou boji, aby i oni dokázali čelit stresu a předejít syndromu vyhoření.



Jedna ze dvou nemocnic v Debalceve, která byla zničena bombardováním.

Prostě vydržet

Na Ukrajině je registrováno více než 920 tisíc vnitřně vysídlených obyvatel a 600 tisíc dalších našlo útočiště v okolních zemích. Pro ukrajinskou vládu bude v blízké budoucnosti zásadním úkolem zaregistrovat všechny, kdo opustili oblasti bojů, do registru vysídlených, aby mohli pobírat sociální dávky.

„Nechybí jen léky. Navštívila jsem sirotčince a domovy důchodců, kde se lidem, psychicky nebo fyzicky zranitelným, nedostává jídla. Tito lidé jsou zcela závislí na štědrosti sousedů. Jejich život visí na vlásku.“

Lidem už víc než 6 měsíců nevyplácejí důchody ani mzdy. Nemají peníze, nefunguje průmysl. Válka už toho tolik zničila... Lékaři nedostali plat už celé měsíce. A přesto pokračují v práci, zadarmo. V tomhle mraze chodí do práce i hodinu pěšky, protože nemají peníze na dopravu. Systém funguje jen díky osobnímu nasazení zdravotnického personálu a solidaritě uvnitř společnosti. Pozoruji tu solidaritu s úžasem a obdivem. Jenže lidé to nemůžou vydržet do nekonečna. Jestli se situace rychle nezmění, jednoho dne se prostě zhroutí. Mohla bych o téhle válce říct spoustu strašných věcí. Ale snad nejhorší je, že se lidé cítí úplně opuštění. Děkuji nám, že jsme tady. Ať přijedeme kamkoli, všude slyšíme stejné otázky: Kde je celý svět? Kde jsou novináři? Kde je mezinárodní společenství? Vždyť tu lidé umírají každý den...“

Emilie Rouvroy, projektová koordinátorka v Luhansku (26. ledna 2015)

Lékaři bez hranic podporují síť zdravotnických zařízení personálně, dodávkami léků a dalšího materiálu a poskytují psychologickou pomoc lidem zasaženým konfliktem. Lékaři bez hranic také pokračují v programu léčby rezistentní tuberkulózy ve vězeňském systému v Doněcku, který probíhá od roku 2011. Současným i bývalým vězňům dodávají léky, podporují bývalé vězně, aby dokončili léčbu. Zdravotnickému zařízení také poskytují rychlé a přesné diagnostické testy. ■

Od začátku konfliktu se v týmech Lékařů bez hranic na Ukrajině vystřídalo několik spolupracovníků z ČR a SR:

Pavel Gruber – vedoucí projektu
Mária Papšová – finanční kontrolorka
Ivan Procházka – farmaceut
Petr Macek – vedoucí projektu

Lékař z Ukrajiny: Amputací je mnoho, operujeme i pod palbou

AKTUALNE.CZ – 23. 2. 2015

autor: Martin Novák

Zdravotní péče se ve válečné zóně na východě Ukrajiny rozpadla. Některé nemocnice jsou zničené palbou, jinde lékaři s velkými problémy zajišťují nejnnutnější zákroky a léčbu těžce nemocných. Z nemocí, které se jinak běžně léčí, se na východní Ukrajině stávají nemoci smrtelné. Na místě pomáhají dobrovolníci z mezinárodní organizace *Lékaři bez hranic*. Zástupce vedoucího mise Alexander Buchmann popisuje v telefonickém rozhovoru pro Aktuálně.cz podmínky v nemocnicích podél frontové linie.

Jaké operace vaši lékaři v nemocnicích ve válečné oblasti provádějí?

Zejména v Horlivce denně provádíme složité chirurgické zákroky. Včetně amputací. Mluvím o nesmírně dlouhých a složitých operacích osob zraněných šrapnely. Je důležité uvědomit si, že je třeba se postarat i o lidi, kteří nejsou přímo obětmi bombardování nebo střelby. Ale kteří se kvůli válečné situaci nemohou řádně léčit. Nemoci, které se v normální době lehce léčí, se ve válce stávají smrtelnými, což tady na východě Ukrajiny platí bezesbýtku.



Pacient zraněný šrapnelem v Doněcku se léčí v nemocnici v Selydove.

Je situace těch, kteří žijí na území ovládném separatisty, horší než těch, kteří jsou poblíž frontové linie na ukrajinské straně?

Neřekl bych, že horší, ale problémy jsou trochu jiného rázu. Na ukrajinské straně žije mnoho lidí v utečeneckých centrech, kde samozřejmě vznikají problémy a šíří se nemoci už tím, že je tolik osob pohromadě. Ti, kteří žijí v Doněcké a Luhanské republice nebo blízko fronty, žijí pod palbou už měsíce. Pochopitelně je pro ně velké trauma už jen tento fakt a to, že válka už tak dlouho trvá. Pro lidi je situace opravdu otřesná. Na obou stranách fronty zápasí už několik měsíců s nedostatkem léků, základních hygienických potřeb, výpadky elektřiny. Nedostává se také zdravotní péče.

Operují vaši lidé přímo v místech, kde se střelí?

Operují i v nemocnicích, které jsou vystavené střelbě a možnému nebezpečí. Na obou stranách fronty. Nejhorší byla v poslední době situace v Horlivce, která leží blízko Debalceve a kde střelily oba tábory. Čili určité nebezpečí existuje. (V tiskové zprávě, kterou nedávno *Lékaři bez hranic* zaslali novinářům, jeden z lékařů Micha-

el Roesch popisuje, jak v Horlivce zdravotníci používají na šití rybářské nítě a zápasí s nedostatkem inzulínu či antibiotik – pozn. red.)

Nakolik spolupracujete s místními lékaři?

Snažíme se je podporovat dodávkami léků a techniky do ordinací a nemocnic. Na obou stranách fronty. Aby mohli dělat svoji práci. Místní lékaři jsou podle mě hrdinové. Pracují už několik měsíců ve dne v noci, v nepředstavitelných podmínkách, někteří z nich bez výplat. Provozujeme také malé mobilní kliniky. Ty jezdí na místa, odkud se lidé v současné době nemají šanci dostat do nějakého zdravotnického zařízení. V těchto případech zajišťujeme i léčbu a ošetření normálních nemocí, které nesouvisí přímo se střelbou nebo bombardováním. Lidé nepřestanou být nemocní jen kvůli tomu, že je válka.

Nemáte žádné problémy s ukrajinskými vojáky nebo ozbrojenými separatisty?

Snažíme se mluvit se všemi. Jsme tady proto, abychom pomáhali civilistům, abychom ošetřovali raněné. Děláme vše pro to, aby to obě strany konfliktu chápaly. ■



Ulice v Debalceve zničená bombardováním

Jaký je stav nemocnic? Jak moc jsou poškozené?

Bohužel dost špatný. Hlavní nemocnice v Debalceve byla od konce ledna zasažena několikalet. Nemocnice v Marince západně od Doněcka rovněž. I některé další. Z některých zdravotnických zařízení personál odešel kvůli obavám o svůj život.

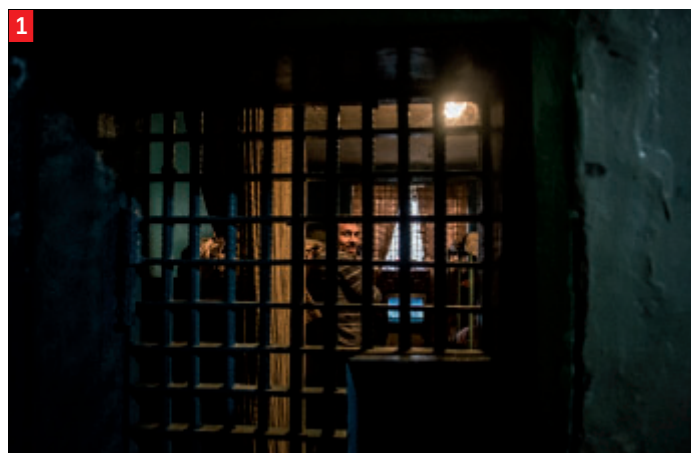
© Joffrey Monnier / Lékaři bez hranic

© Olivier Antonin / Lékaři bez hranic

Ukrajina: Zdravotnická pomoc ve válečných oblastech

Lékaři bez hranic působí na Ukrajině na obou stranách frontové linie. Neprovozují zde vlastní zdravotnická zařízení, ale mají v terénu mobilní týmy, které se každý den přesunují na různá místa a poskytují základní zdravotní péči, doručují léky a humanitární materiál. Vedou také program psychologické podpory.

Na Ukrajině v současné době zasahuje 5 týmů *Lékařů bez hranic*. Krizové týmy pracují v Artěmovsku, Doněcku, Luhansku a v Horlivce. Ve vězeňském systému v Doněcku a Dněpropetrovsku pokračuje program na léčbu rezistentní tuberkulózy.



1 Pacient s tuberkulózou ve vězení v Doněcku, kde *Lékaři bez hranic* pomáhají s léčbou rezistentní tuberkulózy od roku 2011.

2 Spolupracovníci *Lékařů bez hranic* doručují léky na chronické nemoci do Nemocnice č. 6 v Doněcku.

3 Psycholožka *Lékařů bez hranic* během konzultace s pacientkou na klinice v Šachtarsku v Doněcké oblasti.



4 Ukrajinský lékař vyšetřuje pacienta v „Ambulanci č. 6“ v Šachtarsku, kde *Lékaři bez hranic* pracují od prosince 2014.

5 Žena u provizorní kuchyně na severu Doněcka, nedaleko frontové linie mezi Doněckem a Jasynuvatou.

6 Konflikt na východní Ukrajině ovlivňuje životy všech obyvatel Doněcka: dům poničený bombardováním.

7 Zdravotnice *Lékařů bez hranic* vyšetřuje vězně s rezistentní tuberkulózou ve věznici v Doněcku.

8 Chléb pokrytý krví krátce poté, co byl vážně zraněn majitel obchodu v obci Kirovske v Doněcké oblasti.

9 Pacient s rezistentní tuberkulózou léčící se v projektu *Lékařů bez hranic* ukazuje svou denní dávku léků.

10 Stařenka na cestě k distribučnímu stanovišti mezi městy Doněck a Jasynuvata, kde se rozděluje humanitární pomoc.

Fotografie © Manu Brabo

Zprávy z terénu

Ebola v západní Africe

© Fabio Basone / Lékaři bez hranic



Největší epidemie eboly v historii nadále pokračuje v Guineji, Libérii a Sierra Leone. V Nigerii a Senegalu už byl vyhlášen její konec a samostatná epidemie v D. R. Kongo také skončila. Přestože počet případů klesá, není boj s ebolou u konce a *Lékaři bez hranic* mění strategii svého zásahu. Namísto provozování velkých léčebných center nyní naše krizové týmy vyrážejí do terénu a vyhledávají nemocné v odloučených komunitách. *Lékaři bez hranic* mají v terénu více než 300 mezinárodních a kolem 4 000 místních spolupracovníků. Od začátku epidemie léčili na 22 tisíc pacientů s ebolou, 8 752 z nich nemoci podlehlo. (Údaje k 20. 1. 2015)

Středoafriická republika

Jedna z největších současných krizí na africkém kontinentu pokračuje a postihuje statisíce lidí. *Lékaři bez hranic* mají v zemi momen-

tálně 300 mezinárodních a 2 000 místních spolupracovníků. Ohroženým populacím pomáháme na řadě míst: například v největším středoafričském utečeneckém táboře v Batangafu jsme zahájili rozsáhlou očkovací kampaň proti spalničkám a obrně. Situace ve Středoafričské republice je dokonce tak kritická, že lidé utíkají i do sousední Demokratické republiky Kongo, která nemůže uprchlíkům poskytnout odpovídající podmínky. Od prosince 2014 jich hranice překročilo přibližně 20 000.

Jižní Súdán

© Karin Ekholm / Lékaři bez hranic



Lékaři bez hranic od loňského listopadu reagují na nárůst počtu případů spalniček v uprchlickém táboře Yida v jihosúdánském státě Jednota, kde nyní přebývá na 70 tisíc lidí. Naši spolupracovníci přijali celkem 93 nemocných a zahájili očkovací kampaň, jejímž cílem je naočkovat 35 tisíc dětí ve věku mezi 6 měsíci a 15 lety.

© Pau Miranda / Lékaři bez hranic



SPOLUPRACOVNÍCI Z ČR A SR NA MISI (LEDEN–BŘEZEN 2015)

Lucie Brázdová

porodní asistentka – Afghánistán

Nicholas Cappello

chirurg – Haiti

Eva Frišová

finanční koordinátorka – Sierra Leone

Peter Gaštan

logistik – Jižní Súdán

Jana Gruntorádová

sálová sestra – Afghánistán

Ondřej Horváth

vedoucí projektu – Libérie

Vlasta Hynková

zdravotní sestra – Indie

Markéta Chvojková

administrátorka – Guinea

Jarmila Klieščiková

lékařka – Indie

Jitka Kosíková

zdravotní sestra – Jižní Súdán

Petr Macek

logistik a vedoucí projektu – Ukrajina

Adéla Macková

anestezioložka – Afghánistán

Jana Machado

farmaceutka – Mali

Joseph Ogollah

farmaceut – Jižní Súdán

Shahla Salmanová

gynekoložka – Pákistán

Tomáš Šebek

chirurg – Afghánistán

Mária Papšová

administrátorka – Ukrajina

Veronika Polcová

vedoucí zdravotnického týmu – Papua Nová Guinea

Pavel Roleček

anesteziolog – Afghánistán

Reena Sattar

administrátorka – Sierra Leone

Richard Walker

vedoucí mise – Kyrgyzstán

Můj den na misi v Lekwongole

Zdravotní sestra Jitka Kosíková působí na misi v Jižním Súdánu od prosince 2014. Pracuje jako tzv. „létající zdravotní sestra“ – každý týden se přesouvá mezi dvěma projekty, ve kterých řídí a školí místní zdravotnický personál a zároveň poskytuje zdravotnickou pomoc pacientům.

Ráno mě probouzí bubnování a zpěv. Je kolem páté. Vstávám, rozdělávám oheň a stavím vodu na kávu. Ještě je tma. Před rozedněním stíhám sprchu a v 6 hodin už sedím na svém oblíbeném místě před klinikou v Lekwongole. Po delších komplikacích a nemožnosti pracovat v oblasti kvůli bojům a násilí jsme zdejší kliniku otevřeli teprve minulý týden. (Pozn.: Koncem roku 2014 propukly v okrese Pibor nepokoje a tým Lékařů bez hranic musel být evakuován. Do oblasti se vrátil po Novém roce a koncem ledna začal poskytovat zdravotní péči v Lekwongole.)

Popíjím kávu, zatímco slunce pomalu vylézá nad obzor. Od řeky jsou slyšet ptáci a pomalu se probouzí i celé město. U brány je už asi 20 pacientů. Sedají si tiše v pološeru a čekají, až se klinika otevře. Já si ještě užívám chvilku klidu před každodenním chaosem.

V 8:00 procházím s Davidem, naším místním zaměstnancem, mezi čekajícími pacienty. Učím ho, že se musí zaměřit na ty, kteří jsou na tom nejhůře, aby se dostali na vyšetření co nejdříve. Mezi nimi je i jedna mladá těhotná žena. Je asi tak v 5. měsíci těhotenství, sama to přesně neví. Na první pohled je vidět, že je slabá. Stěžuje si na bolest břicha, bolest kloubů a horečku. Má teplotu 39 °C. Zvážíme ji a pak ji hned posíláme na test na malárii. Ten je pozitivní a mě to ani moc nepřekvapuje. Malárie je tu sice v období sucha na ústupu, ale na klinice v Lekwongole ji vidáme pořád dost často. Dostává léky a pak si na chvíli sedá do stínu, aby si odpočinula, než se vydá na cestu domů.

A už tu na mě čekají moji pacienti. Mám na starost nutriční centrum. Prvnímu klučínovi, který dnes přichází, jsou tři roky. Poprvé přišel před měsícem. Zvracel, měl zažívací potíže, kašel a horečku. Test na malárii byl pozitivní. Dostal léky, ale hned první tabletu zvracel. Tak dostal první dávku v injekci. Následující den už vypadal mnohem lépe. Přijali jsme ho do nutričního programu a dali jsme mu zásoby PlumpyNutu na 14 dní dopředu. PlumpyNut je vysoce kalorická terapeutická



© Lékaři bez hranic

výživa pro podvyživené děti. Dnes přichází na kontrolu a vypadá mnohem lépe než před dvěma týdny, kdy jsem ho viděla naposledy. A také že jo, má o jedno kilo víc a jeho matka mi s úsměvem na tváři oznamuje, že se mu daří moc dobře. Dostane PlumpyNut ještě na další týden a tím jeho pobyt v programu končí. Ještě vysvětluji matce, jak by teď měla jeho strava vypadat. Naštěstí prý odchází za rodinou a jejich stádem krav do míst, kde je ještě voda. Bude tam i mléko pro jejího syna.

Dopoledne ještě stačím zorganizovat práci pro našeho nového tesaře Alana. Přivezli jsme s sebou trochu dřeva, a tak nám vyrábí lavice. Zatím všichni pacienti, kteří čekají, až se na ně dostane řada, sedí na zemi. Dopoledne už má jednu hotovou. No je to paráda. Čekárna hned vypadá mnohem lépe, i když ta jedna lavice v ní vypadá trochu opuštěně. Zítřejích už ale bude více.



© Robin Meldrum / Lékaři bez hranic

Podle žaludku bych si tu mohla řídit hodinky. Právě mi hlásí, že je čas na oběd. Několik pacientů čeká, až uplyne polední pauza. Ostatní odcházejí a přijdou za hodinu. Zřejmě bydlí nedaleko. Na výběr toho moc nemáme, rýži, fazole nebo čočku, začátkem týdne také trochu čerstvé zeleniny. Dneska mám poslední kousek zelí. Zítřejích už by bylo zkažené – lednici tu nemáme a ve 45 stupních se vše rychle kazí.

Piju už asi pátý litr vody.

Vedro je velké a před klinikou je pouze jeden menší strom, který poskytuje trochu stínu. Odpoledne vždy přichází méně pacientů. Vůbec se jim nevidím, také bych raději přišla brzy ráno, kdy je celkem chládek. Čeká na mě ale ještě několik převazů a vyndání stehů. Jeden z mých pacientů je pomocníkem tesaře a minulý týden mu spadla na palec u nohy kláda. Nejdřív si to nechtěl nechat zašít, ale nakonec jsem ho přemluvila. Jen tři stehy. Dnes je rád, že se nechal přemluvit.

V Lekwongole jsme letos začali s programem komunitní péče pro děti do 5 let. 16 mladých mužů obchází okolní vesnice a vyhledává nemocné děti. Ty pak testují a léčí na malárii či s průjmem, případně doporučí, aby je rodiče přivedli k nám na kliniku. Některé vesnice jsou vzdáleny i dva dny cesty. A dnes odpoledne máme naše pravidelné setkání. Předávají mi své záznamy a fasují nové zásoby léků a testů. Je to teprve jejich druhý týden. Nechápu, jak dovedou v tomto počasí ujít tolik kilometrů.

Jsem ráda, když slunce zapadá a trochu se ochlazuje. Zapínám generátor, abych dobila baterie do satelitního telefonu a také pro trochu světla. Stmívá se tu kolem sedmé. Večer ještě kontroluji emaily, následuje večere a rekapitulace s kolegyní Juliette z Haiti. Dnešek proběhl celkem v klidu. Jako každý den jsme tu měli kolem 100 pacientů. Ještě si prohlížím záznamy o návštěvách ve vesnicích a pak hurá pod moskytiéru. Nasazují si sluchátka a doufám, že po půlnoci se trochu ochladí a bude se mi lépe spát. ■

Proč podporuji Lékaře bez hranic

Jozef Vaňuš (IT specialista, Praha)

Pravidelný dárcce Lékařů bez hranic od roku 2008



Lékaře bez hranic pravidelně podporujete už od roku 2008 a patříte tak k našim prvním pravidelným dárcům. Proč jste se rozhodl podporovat Lékaře bez hranic?

S *Lékaři bez hranic* mě seznámila kamarádka, jejich práce mě zaujala a bylo mi sympatické, co organizace dělá. Podporovat *Lékaře bez hranic* pro mě znamená zachraňovat lidské životy po celém světě. A stačí jenom zařídit trvalý příkaz na účtu... Není nic jednoduššího.

Co Vás na práci Lékařů bez hranic nejvíce oslovuje?

Po pravdě, ani nestíhám sledovat všechny krize, ve kterých *Lékaři bez hranic* působí. Asi jako všichni jsem hodně sledoval krizi v souvislosti s epidemií eboly v Africe a také sleduji současné dění na Ukrajině. Obdivuji, že jsou mezi námi lidé, kteří s nasazením vlastního života, v anonymitě, jedou pomáhat těm nejpotřebnějším.

Co byste rád vzkázal našim spolupracovníkům na misích?

Lékaři bez hranic jsou pro mě hrdinové, velké osobnosti, takže za sebe jim jenom moc děkuji a přeji hodně štěstí v terénu. ■

Jak jsme využili vaše dary z roku 2014

Libérie – 2 553 000 Kč

Boj s epidemií eboly

Největší epidemie krvácivé horečky ebola propukla začátkem roku 2014 v Guineji a rozšířila se také do Libérie a Sierra Leone. *Lékaři bez hranic* se již na jaře urychleně vydali do terénu, kde dlouhou dobu působili jako jedna z mála organizací. Do boje se smrtící nemocí vyrazily stovky našich mezinárodních a tisíce místních pracovníků, včetně několika spolupracovníků

z ČR. *Lékaři bez hranic* až dosud v Libérii léčili 8 524 pacientů s ebolou, 3 636 z nich nemoci podlehl. (Údaje k 20. 1. 2015)

Středoafrikácká republika – 9 577 000 Kč

Primární a specializovaná péče pro obyvatel zasažené konfliktem

Násilí a boje, které naplno propukly v roce 2013, postihly většinu obyvatel Středoafrikácké republiky a byly hlavním faktorem ovliv-

ňujícím pomoc *Lékařů bez hranic* v zemi i v roce 2014. Naše zdravotnická zařízení byla několikrát napadena, v dubnu 2014 při ozbrojeném přepadení nemocnice v Boguile na severu země přišlo o život 16 civilistů, včetně tří našich místních spolupracovníků. Potřeby obyvatel SAR jsou ale tak obrovské, že považujeme za důležité v pomoci v zemi pokračovat i přes rizika, kterým čelíme. Naše týmy zde během roku provedly 13 286 chirurgických operací, 15 131 porodů, léčily 618 188 případů malárie a ošetřily 485 obětí sexuálního násilí (leden–říjen 2014).

Čad, Massakory – 9 900 000 Kč

Pediatriká a výživová péče

Cílem projektu, který začal v roce 2011, je snížit nemocnost a úmrtnost pacientů a věnovat se péči o matku a dítě. Jeho hlavní náplní je poskytování preventivní a základní zdravotní péče, léčba malárie a akutní podvýživy u dětí mladších pěti let. Součástí jsou proto také očkovací kampaně.

Demokratická republika Kongo,

Dingila – 5 000 000 Kč

Léčba spavé nemoci, pohotovostní péče

Tato země se považuje za jedno z největších ohnisek spavé nemoci na světě. Choroba je bez léčby ve 100 % případů smrtelná. *Lékaři bez hranic* se v Dingile zaměřují na screening a léčbu onemocnění a poskytují také pohotovostní péči v tamní oblastní nemocnici.



Lékaři bez hranic od ledna 2014 poskytují zdravotní péči vysídleným obyvatelům a ošetřují oběti násilí v univerzitní nemocnici v Berberati.

Honduras, Tegucigalpa – 2 000 000 Kč
Pomoc lidem žijícím na ulici a obětem násilí
 Léta nebezpečí a vlády vojenské junty vedla k chudobě, nezaměstnanosti a devastaci ekonomiky v zemi. *Lékaři bez hranic* proto v roce 2011 zahájili svůj projekt v hlavním městě Hondurasu. Spolupracovníci *Lékařů bez hranic* reagují na přímé i nepřímé dopady městského násilí, zejména sexuálního, a poskytují psychologickou a primární zdravotní péči.

Irák, uprchlický tábor Domiz – 6 000 000 Kč
Pomoc uprchlíkům

Cílovou skupinou projektu je přibližně 60 tisíc syrských utečenců. *Lékaři bez hranic* se snaží o nepřetržité poskytování kvalitní primární zdravotní péče a zajištění převozů pacientů do zařízení sekundární péče v případě potřeby. Z vašich darů jsme tento projekt financovali již podruhé, v roce 2013 do Domizu směřovaly 2 miliony Kč.

Irák – 500 000 Kč

Specializovaná zdravotní péče

Situaci v Iráku v posledních letech výrazně ovlivňuje stupňující se násilí, které podkopává kapacity zdravotnického systému v zemi. Irák je také konfrontován s realitou přílivu uprchlíků z válkou zmítané Sýrie. *Lékaři bez hranic* se soustředí na vyplnění mezer ve zdravotní péči, zejména v oblasti specializované péče, a školí místní zdravotnický personál.

Kyrgyzstán, Kara Suu – 2 000 000 Kč

Péče o pacienty s TBC

Rezistentní tuberkulóza představuje jednu z hlavních hrozeb světového zdraví. Projekt v Kara Suu aplikuje nový model léčby založený na ambulantní léčbě pacienta v rámci jeho komunity místo hospitalizace. Pacientům a jejich rodinám také poskytujeme psychologickou pomoc, hygienické balíčky a nutriční podporu, která je při léčbě tuberkulózy důležitá.

Libanon, Tripolis – 5 000 000 Kč

Primární a emergentní zdravotní péče

Přetrvávající ozbrojené střety mezi konkurenčními komunitami i všeobecné sociální vyloučení a chudoba ovlivňují životy více než 200 tisíc obyvatel města. Zhruba třetinu z nich tvoří syrští uprchlíci. *Lékaři bez hranic* v Tripolisu zajišťují řádný provoz pohotovosti a poskytují primární i psychologickou péči oběma soupeřícím komunitám i utečencům ze Sýrie.

Niger, Magaria – 4 000 000 Kč

Pediatrická a výživová péče

Lékaři bez hranic se v tomto projektu zaměřují na decentralizovanou léčbu akutní podvýživy



Syrská uprchlice nese své dítě do nemocnice Lékařů bez hranic v uprchlickém táboře Domiz.



Měření výživového stavu u podvyživené holčičky



Setkání osvětových pracovníků Lékařů bez hranic s HIV pozitivním pacientem

u dětí do 5 let. Konzultace probíhají přímo ve vesnicích, aby to pacienti neměli daleko a dostalo se jim péče v rámci jejich komunity. *Lékaři bez hranic* zároveň léčí vážnou for-

mu podvýživy, až dosud takto hospitalizovali na 7 tisíc těžce podvyživených dětí. Kromě toho se starají o očkování, monitorují situaci v oblasti a reagují na případné epidemie.

Jižní Súdán – 3 370 000 Kč

Krizová podpora vysídlených obyvatel

Jižní Súdán vykazuje jedny ze světově nejnižších ukazatelů rozvoje. Vleklé boje založené na rivalitě mezi několika kmeny a snaze získat bohaté přírodní zdroje vedly nejen k destrukci zdravotních služeb, ale také k masivnímu vysídlení obyvatel. *Lékaři bez hranic* v Jižním Súdánu provozují mobilní kliniky a poskytují celou škálu zdravotní péče.

Svazijsko, region Shiselweni – 3 000 000 Kč
Integrovaná péče o pacienty s HIV a TBC

Odhadem pětina z 200 tisíc obyvatel regionu žije s virem HIV. *Lékaři bez hranic* dlouhodobě provozují 22 klinik primární péče, jejichž personál se snaží snížit počet nemocných i obětí viru HIV a tuberkulózy. Projekt započatý v roce 2007 už příspěvky dárců z ČR podpořily v roce 2011 částkou 2 000 000 Kč.

Sýrie, guvernorat Hasaka – 2 000 000 Kč
Pomoc lidem zasaženým válkou

Lékaři bez hranic v této oblasti na severovýchodě země přímo působí jako jediná mezinárodní organizace. Naše týmy podporují ty, kdo z oblasti prchají do iráckého Kurdistánu, a poskytují zásoby existujícím zdravotnickým zařízením. V oblasti žije půl milionu obyvatel, kteří trpí kvůli vleklému konfliktu. ■



Zkuste se bez toho občas obejít!

Pouhých **300 Kč měsíčně**
může zachránit životy!

Přinášejte základní zdravotnickou pomoc s námi
a staňte se pravidelným dárce^m Lékařů bez hranic.

www.lekari-bez-hranic.cz/pravidelne

Večeře
300,- Kč