

zpravodaj **11**

Zpravodaj Lékařů bez hranic Léto 2011

1999: Nobelova cena za mír



„Najednou tu bylo tolik pacientů, že jsme museli operovat nepřetržitě dva dny a dvě noci...“



Nemocnice Bangolo, oběť brutálního násilí v Duékué.
Pobřeží slonoviny, duben 2011 © Peter DiCampo / Pulitzer Center

TÉMA ČÍSLA

Pobřeží slonoviny: Útočiště v nemocnici Bangolo

MEDECINS SANS FRONTIERES
LÉKAŘI BEZ HRANIC



© Archiv Jana Trachty

MUDr. Jan Trachta

spolupracuje s *Lékaři bez hranic* jako chirurg od roku 2008, kdy odjel na misi do Demokratické republiky Kongo, kam se opět vrátil o rok později. V loňském roce odjel na Haiti v rámci první vlny pomoci bezprostředně po ničivém zemětřesení a v druhé polovině roku do Středoafričské republiky.

Jan Trachta pracuje jako chirurg na Klinice dětské chirurgie FN v Motole a je členem dozorčí rady *Lékařů bez hranic* v ČR.

Dobrý den!

Česká kancelář *Lékařů bez hranic* mě požádala, abych napsal editorial k novému číslu Zpravodaje, které se vám právě dostává do ruky. Mám radost, že jsem byl osloven, protože se tak s vámi mohu podělit o své pocity z naší práce po světě. Mám-li se na vás obrátit jako na naše příznivce, jistě bych mohl jednoduše napsat, že *Lékaři bez hranic* za vaše peníze odvádějí skvělou práci v krizových oblastech po celém světě. To by ovšem bylo laciné. *Lékaři bez hranic* se snaží dělat co nejlepší práci, o tom není pochyb, ale jednoduché to není. Zdravotnická pomoc je práce nekonečná a donkichotská. Nikdy se vám nepodaří svět změnit k lepšímu a nikdy nikoho definitivně nezachráníte. Dříve nebo později vašeho pacienta opět může dostat do úzkých nová nemoc, nové zranění anebo těžká životní si-

tuace. A tam, kde *Lékaři bez hranic* pracují, o těžké životní situace nikdy není nouze.

Kromě stávajících stovek nemocnic po celém světě jsme za poslední tři měsíce otevřeli nové mise v Japonsku, Libyi i Pobřeží slonoviny. Japonci čelili neuvěřitelně statečně a ukázněně jedné z největších katastrof ve své historii, která srazila celou zemi na kolena. Masové protivládní protesty, které se převalily arabskými zeměmi, přerostly v Libyi v ozbrojený konflikt, jehož výsledkem jsou stovky mrtvých a raněných jak mezi civilisty, tak mezi vojáky a rebely. Na Pobřeží slonoviny prezident Gbagbo odmítl uznat výsledky prezidentských voleb a i tady se celá země rozdělila na dva tábory. I tady se vedle vojáků zabíjí a zraňují stovky civilních obyvatel. *Lékaři bez hranic* nehledají viníky nesmyslného vraždění. To je úkolem novinářů, politiků a meziná-

rodního soudu. My pouze ošetřujeme raněné a nemocné. V souladu s lékařským etickým kodexem věříme, že každý má dostat šanci znovu se vrátit do života, a není naším úkolem kohokoli soudit za politickou příslušnost, přesvědčení nebo dokonce spáchané násilí.

Tváří v tvář přírodním pohromám nebo zvěrstvům, která na sobě lidé po celém světě páchají, můžeme pochybovat, zda naše práce má vůbec smysl a zda by nebylo lepší prostě nikam nejezdit a starat se raději o sebe a svou vlastní zemi. Na to mám dvojí odpověď. Jednak se většina z nás, kteří na mise *Lékařů bez hranic* pravidelně jezdíme (a je to k dnešku už přes sedmdesát českých a slovenských lékařů, sester, logistů a jiných profesí), staráme i o svoji zemi, kdykoliv se domů vrátíme. A jednak věřím, že myšlenka solidarity s lidmi v těžkých nebo život ohrožujících situacích je univerzální a můžete ji svou pomocí naplňovat jak v Neratově v Orlických horách, v Žatci nebo Plzni, tak na Pobřeží slonoviny. Přestože v mnoha afrických nebo asijských zemích je utrpení lidí větší než u nás doma, důležité je, aby člověk něco dělal a nepřestal se zajímat o svět kolem sebe jenom proto, že sám se má dobře. Aby dělal něco, z čeho může mít dobrý životní pocit. A to snad děláte jak vy, kteří s námi spolupracujete nebo nás podporujete, tak my, kteří jezdíme do méně šťastných zemí, než je ta naše, právě díky vaší podpoře a pomoci. Za to vám děkuji a přeji hezké léto!

MUDr. Jan Trachta

Pobřeží slonoviny: Útočiště v nemocnici Bangolo

Tichá a mírumilovná atmosféra v nemocnici Bangolo poblíž města Duékué na západě afrického Pobřeží slonoviny je pro většinu pacientů, kteří se tu zotavují ze svých zranění, pravým opakem toho, co zažili před několika dny venku. Na přelomu března a dubna se u města Duékué rozpoutalo další kolo brutálního násilí, které za sebou nechalo stovky mrtvých a raněných.

Na operačním sále je přes roušku slyšet zpěvný hlas zdravotní sestry Olgy, která právě podává nástroje Martialovi, chirurgovi *Lékařů bez hranic*. Na rozdíl od většiny zdravotnického personálu nemocnice, který odtud uprchl z obavy před násilím, které se do oblasti blížilo, Olga Oulai zůstala. Kromě její nedocenitelné pomoci jako sestry je i její zpěv vítaným povzbuzením pro celý tým – povzbuzením až zoufale potřebným.

Během dvou týdnů od doby, kdy Duékué zasáhlo násilí, které už od loňských prezidentských voleb sužuje Pobřeží slonoviny, ošetřil chirurgický tým *Lékařů bez hranic* 180 lidí se střelnými i sečnými zraněními způsobenými mačetami. Protože většina lékařů z oblasti ze strachu o život utekla, pracovní vytížení těch, kteří zůstali, je obrovské. Příjezd chirurgického týmu *Lékařů bez hranic* tak byl skutečně vítaný, obzvláště pro jediného chirurga, který v nemocnici v Bangolu zůstal. Kromě této nemocnice zůstala v celé západní části země funkční už jen hrstka zdravotnických zařízení.

Zkušený chirurg *Lékařů bez hranic* Dr. Martial Ledecq se právě chystá operovat pacienta zasaženého do ko-

lene střelbou z kalašnikova. „*Tento typ střel způsobuje rozsáhlá zranění, protože během průletu tělem rotuje a velké škody působí i při výletu z těla. V tomto případě byla zcela rozdracena hlavička stehenní kosti, po střele zůstal velký otvor a kolem něj mrtvá tkáň, což vytváří příznivé prostředí pro nejrůznější mikroby a infekce.*“

Pacientův stav není dobrý i kvůli tomu, že se nejprve několik dní schoval v buši, než se nakonec dostal do nemocnice. A podobně je na tom i řada dalších, kteří se bez náležitého ošetření schovali v buši či kterým trvalo několik dní, než se dostali do bezpečí.

Jen pár kilometrů od místa, kde se před několika dny rozpoutalo další kolo brutálního násilí, končí lidé z různých komunit, vojáci i civilisté na stejném místě, kde se zotavují ze svých zranění. Přes brány nemocnice se konflikt nedostane a tak je toto místo plné bolesti a uzdravování také oázou klidu a bezpečí.

Mezi dvěma operacemi obchází Dr. Martial oddělení a na chvíli se zastavuje u každého pacienta. Nemusí se dívat na jejich záznamy, všechny pacienty zná jménem a stejně tak zná i jejich zdravotní stav. Stránky jeho

Dr. Martial Ledecq
duben 2011 © Jean-Marc Jacobs

diáře se rychle zaplňují, když plánuje operace na další dny a dopředu posouvá ty nejakutnější případy.

V zelené zóně nemocnice, kde leží pacienti s méně akutním zraněním, Dr. Martial pacientům vysvětluje, že musí ještě počkat. Několik dní budou muset počkat i čtyři postřelené sestry, z nichž nejmladší je 5 let, než jim Dr. Martial bude moci odstranit střely z ran na nohách. Když na ně Martial šibalsky mrkne a poví jim vtip, podaří se mu dokonce vyloudit úsměvy na jejich tvářích. Dívky cítí úlevu, protože ví, že jsou v bezpečí.

Na podlaze vedle nich sedí holčička, již naopak střela způsobila taková zranění, že musela podstoupit amputaci nohy. „*Vždycky když musíte amputovat končetinu, je to určité selhání. Znamená to, že všechno ostatní selhalo a že už vám zůstala jen tato poslední možnost,*“ říká Dr. Martial.

Podobně je na tom o několik pokojů dál i žena, které musela být amputována ruka. Když se měla rozhodnout, jestli s amputací souhlasí, zeptala se Martiala: „*Když mi zkrátíte ruku, zkrátí se mi i život?*“ Martial jí vysvětlil, že ne, a pacientka mu odpověděla, ať ruku tedy amputuje, protože musí žít ještě dlouho, aby se mohla postarat o své děti.

Jaké budou další kroky těchto pacientů, potom co opustí klid a bezpečí nemocnice, je pro mnoho z nich velká neznámá. Mnozí z nich mají z návratu do svých domovů strach. Viděli umírat své blízké, jejich domy jsou vyrabované a spálené. Až budou odsud odcházet, ponosou si viditelné a trvalé jizvy na těle, které jim budou prožité násilí připomínat. A spolu s nimi i neviditelné, ale pravděpodobně stejně trvalé jizvy na duši.

Když se po loňských prezidentských volbách rozpoutal na Pobřeží slonoviny současný kolotoč násilí, začali Lékaři bez hranic poskytovat primární a sekundární zdravotní péči prostřednictvím několika mobilních klinik

Nemocnice Bangolo, chirurg ošetřuje střelné zranění.
duben 2011 © Peter DiCampo / Pulitzer Center

OBSAH

TÉMA ČÍSLA Pobřeží slonoviny: Útočiště v nemocnici Bangolo **str. 3**

NA MISI Spolupracovníci z ČR a SR na misi **str. 5**

DO PIS Z MISE Afganistan: Krajina, v ktorej ľudské osudy už 30 rokov poznamenáva vojna **str. 6**

FOTOGALERIE D. R. Kongo: Očkovací kampaň proti spalničkám **str. 8**

DO PIS Z MISE Libye: Evakuace válečných obětí z Misuráty do Sfaxu **str. 10**

Zpravodaj Lékařů bez hranic - informační servis pro dárce a příznivce.

Vydavatel: Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s.

Kontakt: Vlašská 332/28, 118 00 Praha 1, tel: 257 090 150, fax: 257 090 155, e-mail: office@lekari-bez-hranic.cz.

Redaktor: Dušan Brinzanik. Grafika: WTL Group, a.s. (sponzor). Tisk: U&WE Advertising. Cena: 3,82 Kč.

a pomáhat zdravotníckým strediskám a nemocnicím na západe zeme a v prímořském Abidjanu. Další týmy Lékařů bez hranic pomáhají uprchlíkům, kteří před násilím utekli do sousední Libérie. Na Pobřeží slonoviny v současnosti pracuje 50 mezinárodních a 150 místních spolupracovníků organizace. Aby si zachovali úplnou nezávislost, nepřijímají Lékaři bez hranic pro své operace na Pobřeží slonoviny finanční pomoc od žádné vlády či mezinárodní instituce a financují je výhradně ze soukromých darů.



Nával zraněných v nemocnici Abobo South v Abidjanu. březen 2011 © Didier Assal / MSF

Dr. Martial Ledecq, chirurg Lékařů bez hranic:

Na Pobřeží slonoviny jsem přiletěl v neděli 27. března. V celé nemocnici Bangolo, kde jsme měli působit, byl jen jeden lékař, anesteziolog a čtyři zdravotní sestry. První pacienti do naší nemocnice přišli v pondělí ráno, když jsme se ještě připravovali. Zrovna začala velká ofenzíva.

Jako první dorazili lehce zranění, kteří se byli schopni do nemocnice dostat po vlastních. Pak přijely dva nákladní automobily plné vážně zraněných. Najednou tu bylo tolik pacientů, že jsme museli pracovat nepřetržitě dva dny a dvě noci, bez přestávky jsme operovali a snažili se stabilizovat ty nejvážnější případy. Během dvou týdnů jsme ošetřili asi 150 pacientů, mnoho z nich s menšími zraněními bez potřeby operace.

Když se rozpoutá takové brutální násilí, rozplývá se hodnota lidského života. V takové době se lidé na sebe neobrací pro pomoc, neplatí žádné zákony ani spravedlnost. Lidé se kvůli svým zraněním cítí poníženi. Kromě poskytování ošetření se jim proto snažíme také vrátit jejich důstojnost, mluvíme s nimi, ptáme se jich, zajímáme se o ně: „Ahoj.“ „Jak se jmenujete?“ „Jedli jste?“ „Jak se vám spalo?“ „Řekněte mi, co se vám stalo.“

Takový přístup je velmi nakažlivý a pomalu se šíří celou nemocnicí. Cítím, jak se místní personál i pacienti pomalu zotavují a stejně tak i lidské hodnoty, které byly pošlapány tím hrozným násilím, k němuž tu došlo.



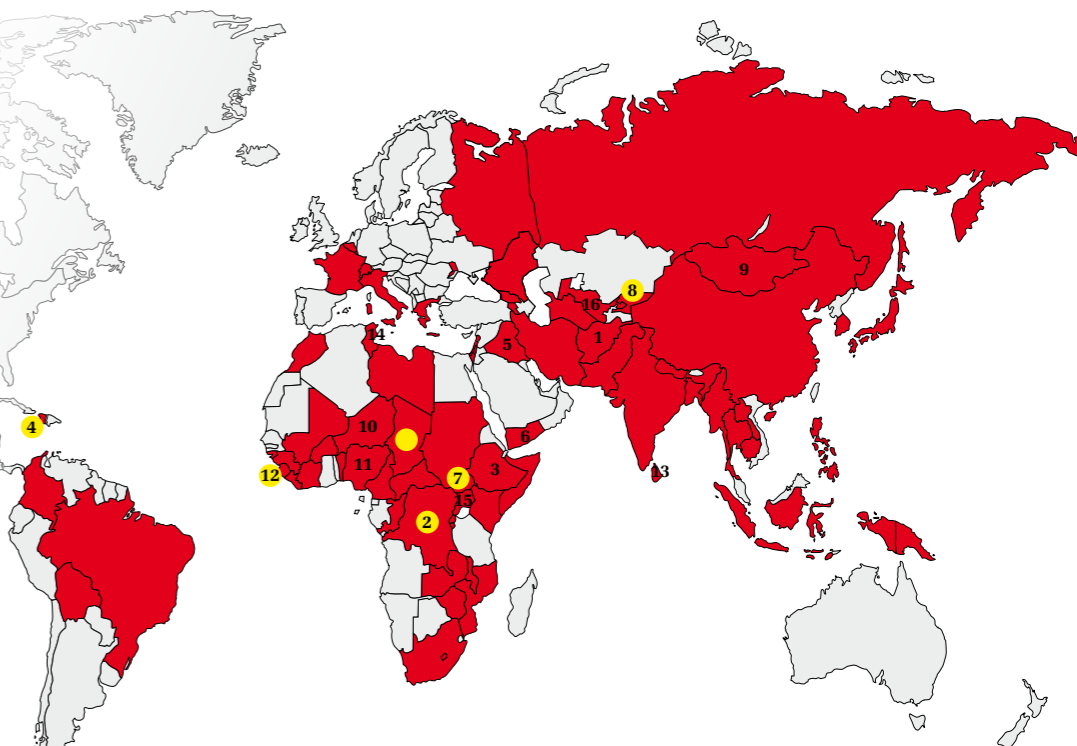
Dívka byla zasažena střelou do nohy, která musela být amputována. duben 2011 © Peter DiCampo / Pulitzer Center



Výšetření na malárii v táboře pro vysídlené obyvatele v Duékúé. duben 2011 © Peter DiCampo / Pulitzer Center

Spolupracovníci z ČR a SR na misi

- Viktor Bukač,** logistik – Haiti (4), Uganda (15)
- Patricie Čížová,** logistka – Nigérie (11)
- Pavel Dacko,** logistik – D. R. Kongo (2)
- Filip Fröhlich,** chirurg – Sri Lanka (13)
- Jana Gruntorádová,** zdravotní sestra – Nigérie (11)
- Markéta Hajná,** laboratorní technička – Kyrgyzstán (8)
- Jana Hladíková,** farmaceutka – Jižní Súdán (7)
- Ondřej Horváth,** logistik koordinátor – Jižní Súdán (7)
- Jarmila Kliesčíková,** laboratorní technička – Etiopie (3)
- Mária Lenická,** HR koordinátorka – Jižní Súdán (7)
- Karel Maršálek,** logistik – Nigérie (11), D. R. Kongo (2)
- Lucia Nozdřovicziová,** farmaceutka – Haiti (4), Tunisko (14)
- Irena Rusnoková,** anestezioložka – Afghánistán (1)
- Marek Soos,** logistik – Haiti (4)
- Timea Szarková,** finance & administrativa – Niger (10)
- Oliver Šafránek,** lékař – Mongolsko (9)
- Veronika Šimonová,** gynekoložka-porodní lékařka – Irák (5)
- Jana Škaroupková,** farmaceutka – Uzbekistán (16)
- Jaroslava Vacková,** vodní hospodářství – Jemen (6)
- Helena Vlčková,** vedoucí nemocnice – Sierra Leone (12)



* Seznam zahrnuje spolupracovníky, kteří byli či jsou v roce 2011 na misi.
* Červeně jsou zbarveny země, kde působí Lékaři bez hranic.
* Žlutý kruh označuje země, kde byly použity příspěvky dárců z ČR v l. 2010-2011 (více informací o využití příspěvků naleznete na zadní straně).

MUDr. Oliver Šafránek
lékař, Mongolsko – Ulánbátar



„Mongolsko patří mezi země s vysokým výskytem tuberkulózy (TBC), včetně její formy odolné vůči běžným lékům. Kvůli vysoké migraci roste počet obyvatel Ulánbátaru a zdravotní péče pro nové obyvatele je špatná a nedostatečná. Proto jsme se rozhodli zahájit projekt, který chce zlepšit dostupnost včasné diagnostiky a léčby pro ohrožené skupiny obyvatel.“

Než sem pošleme další lékaře a sestry, mám na starosti analýzu způsobu práce lékařů v místních TBC nemocnicích a kontrolu dodržování doporučených postupů léčby, abychom věděli, jaké jsou největší problémy a tedy i jak můžeme nejlépe pomoci finančně, technicky, ale hlavně znalostmi a zkušenostmi. Už teď ale víme, že situace v nemocnicích pro chudé je zoufalá – mají málo lůžek, neexistují opatření proti šíření infekce mezi pacienty a lékaři mají značně omezené možnosti dalších diagnostických a terapeutických postupů.“

Mgr. Jana Hladíková
farmaceutka, Jižní Súdán – Aweil



„Aweil má 40 000 obyvatel a jedinou nemocnici v celé provincii. Pracují tu 3 lékaři ministerstva zdravotnictví a 6 našich, což je 9 doktorů na počet obyvatel jako v Ústeckém kraji a území větší než Morava a Slezsko dohromady. Ministerstvo spravuje oddělení pro dospělé, zatímco my máme na starosti dětská oddělení, porodnici, chirurgii a podvyživené děti.“

Lékařů bez hranic je tu kolem 17 – doktoři, sestry, logistici a také jedna farmaceutka, já – a k tomu máme 200 místních zaměstnanců. Práce mám jak na kostele. Můj tým v lékárně tvoří dva místní zaměstnanci – Santino a Simon. Na místní poměry jsou oba šikovni, ale často si musím připomínat, že je to jen 5 let, co je tu mír, a že předtím tu byla 50 let válka, nebyla práce a vlastně ani tahle nemocnice. Někdy je unavující, že musím vše ukazovat a vysvětlovat, jenomže já pojedou v srpnu domů, zatímco oni tady zůstanou.“

MUDr. Irena Rusnoková
anestezioložka, Afghánistán – Arzan Qimat



„Pred niekoľkými týždňami som sa vrátila z nášho projektu v Afganistane, kde Lékaři bez hranic podporujú dve verejné nemocnice, jednu v meste Laškargáh v provincii Helmand a druhú v dedine Arzan Qimat na východnom predmestí Kábulu. Tam som pracovala aj ja. Nemocnica sa volá Ahmad Šah Baba. Je to štátna nemocnica, ktorú podporujeme tým, že sa ju pokúšame dobudovať a pretransformovať na okresnú nemocnicu.“

Som anesteziológ a tak som pracovala hlavne na operačnej sále, ktorú sme tu otvorili a zariadili, prípadne som pomáhala na pohotovosti a v pôrodnici pri komplikáciách. K mojim povinnostiam patrilo aj vzdelávať miestnych kolegov, aby boli v budúcnosti schopní pokračovať v našej práci. Zorganizovala som preto kurzy základnej resuscitácie pre lekárov, zdravotné sestričky (bratov) a pôrodné asistentky. Myslím, že sme mali úspech, veľmi nám ďakovali.“



Irena Rusnoková v nemocnici Ahmad Shah Baba, březen 2011 © Archiv Ireny Rusnokové



© Archiv Ireny Rusnokové

Afganistan: Krajina, v ktorej ľudské osudy už tridsať rokov poznamenáva vojna

Anestezioložka MUDr. Irena Rusnoková ze Slovenska pracovala dva mesiace v nemocnici Ahmad Šah Baba v Afghánistánu. O svých zážitkoch a dojmech z mise a ze života ve válkou postíženú zemi nám napsala v dopisu z mise.

Lekári bez hraníc majú v Afganistane dlhú históriu humanitárneho pôsobenia, boli tu už od roku 1984, už v dobách konfliktu medzi mudžahedínmi a sovietskou armádou. Po tragédii v roku 2004, kedy boli zabití naši piati dobrovoľníci, opustila naša organizácia krajinu a ukončila všetky projekty. Znova sme sa do Afganistanu vrátili až v roku 2009 a veľa aktivít a projektov je preto stále v začiatkoch. Dve nemocnice (naša nemocnica Ahmad Šah Baba a nemocnica v meste Laškargáh v regióne Helmand na juhu krajiny) patria po piatich rokoch k prvým projektom v Afganistane, v ktorých sa po boku nemocničného personálu usilujeme opäť poskytovať zdravotnícku pomoc.

Nie je to úplne jednoduché. Lekári bez hraníc nepoužívajú na svoju ochranu zbrane ani ozbrojených strážnikov. Chrániť by nás mala naša práca a dôvera populácie, pre ktorú pracujeme (ošetrojeme všetkých pacientov všetkých etníc, skupín a názorov a naša liečba je vždy zadarmo). Okrem toho nás chránia aj veľmi prísne bezpečnostné pravidlá - môžeme byť len v nemocnici alebo v našom dome. Do nemocnice chodíme autom, cesta trvá asi päť minút.

Mám veľmi milých kolegov - chirurga z Grécka, sestričku z Ta-

lianska, pôrodnú asistentku z Kene, logistika z Belgicka a koordinátorku z Francúzska. Afganskí kolegovia sú tiež veľmi milí, s mojím najbližším spolupracovníkom, anesteziologickým technikom, som sa skamarátila hneď a ostatní ma tiež veľmi pekne prijali.

Naš projekt je v dedine Arzan Qimat, 18 km od Kábulu. Nemocnica sa volá Ahmad Šah Baba. Je to štátna nemocnica, predtým len poliklinika, ktorú podporujeme tým, že sa ju pokúšame dobudovať a pretransformovať na okresnú nemocnicu. V nemocnici je pohotovosť, ambulancie, očkovačňa miestnosť, röntgen, laboratórium, lôžkové oddelenie, ktoré sa neustále rozširuje, operačná sála a pôrodnica.



Vstup se zbraní zakázan. červen 2010 © Ton Koene

Väčšina pacientov sú ženy a deti, už od rána je čakáreň do ambulancií plná žien. Máme zamestnankyne, dokonca jednu aj s megafónom, ktoré ich usmerňujú, aby sedeli a čakali v rade a netlačili sa. Čakárne sú rozdelené na mužskú a ženskú, takže v ženskej čakárni si ženy burky poodhňajú a debatujú. Niektoré vyzerajú vďačné za to, že sa dostali na chvíľu z domu do spoločnosti medzi ľuďmi.

Najviac našej práce je v pôrodnici: cisárske rezy, popôrodné komplikácie (hlavne krvácania), starostlivosť o novorodencov, niekedy aj resuscitácia novorodencov. Nie vždy sa podarí malého pacienta resuscitovať, ale napríklad minule sa nám podarilo oživiť jedno dieťaťko, ktoré sa dusilo pri

i Míra detské a materské úmrtnosti v Afghánistánu patrí k najvyšším na svete. Během prvního roku života zemře podle odhadů až 165 z 1 000 dětí (v ČR jsou to přibližně 3 děti), před pátými narozeninami pak celá čtvrtina dětí; na 100 000 porodů připadá kolem 1 400 úmrtí rodiček (v ČR je to kolem 8). Afghánci se dožívají průměrně 42 let. (Zdroj: Statistika WHO, 2008)

pôrode, čo sme už ani nedúfali... Našťastie sa podarilo. Poslali sme ho sanitkou do detskej nemocnice do Kábulu a keď sa po pár dňoch odtiaľ vrátilo, bolo už v poriadku.

Pre rodinu je však najdôležitejšie, aby prežila matka, o tú sa najviac boja. Pri závažnejšom krvácaní okamžite príde celá široká rodina darovať krv. Ak však treba akútne operovať, často musíme čakať, kým sa poradia s manželom alebo s ďalšími členmi rodiny, aby nám dali súhlas s operáciou.

Na lôžkovom oddelení sú najčastejšie pacienti po operáciách, deti s ťažkým zápalom pľúc a pacienti s popáleninami (z podobných príčin ako u nás: oparení horúcou tekutinou, alebo popálení kvôli výbuchu plynového sporáku). Väčšina z popálených sú deti. Ak sú popáleniny rozsiahle, sú veľmi bolestivé a musíme ich pravidelne ošetrovať na operačnej sále v celkovej anestézii.

Aby po nás niečo zostalo, tak i tu v Afganistane, ako na všetkých misiách *Lekárov bez hraníc*, patrí k mojim povinnostiam tiež vzdelávať mojich miestnych kolegov a sprostredkovať im znalosti, aby boli v budúcnosti schopní pokračovať v našej práci. Zorganizovala som kurzy základnej resuscitácie pre lekárov, zdravotné sestričky (teda skôr zdravotných bratov) a pôrodné asistentky. Preložili sme prednášky do jazyka darí (podobný perzštine) a požičili sme si figuríny, na ktorých si resuscitáciu mohli skúšať aj prakticky. Myslím, že sme mali úspech, veľmi nám za to ďakovali.

Mnohí Afganci majú naozaj ťažký život, a to nielen naši pacienti, ale aj naši zamestnanci a kolegovia. Pri rozhovore sa dozvedám, že jednému zomrelo 7 detí a žena má tuberkulózu, ďalší sa nemôže vrátiť do oblasti, z ktorej pochádza, pretože tam je stále vojna...

Tak vyzerá každodenná realita mnohých obyvateľov Afganistanu. Bohužiaľ, vo vojne sú to často civilisti, ktorí trpia najviac, a obyčajní ľudia umierajú na bežné komplikácie, pretože nemajú prístup k zdravotnej starostlivosti. Práve preto sme sa do Afganistanu opäť vrátili a ja som rada, že som toho mohla byť súčasťou.

i Nemocnice Ahmad Šah Baba na východnom predmestí Kábulu slouží stále rastúcej populácii 200 000 až 300 000 obyvateľ. Měsíčně se tu provede 10 000 lékařských konzultací a asi 400 porodů.



Dr. Abdul Qayum Popal rozděluje pacienty. červen 2010 © Ton Koene



Očkování proti záškrtu, tetanu a dětské obrně. červen 2010 © Ton Koene



Výdej léků. červen 2010 © Ton Koene

D. R. Kongo: Očkovací kampaň proti spalničkám

Fotografie: © Gwenn Dubourthoumieu.
Lubumbashi – D. R. Kongo, únor 2011.

V září 2010 se Demokratickou republikou Kongo začala šířit epidemie spalniček. Epidemie zasáhla provincie Katanga, Kasai Occidental a Jižní Kivu, kde bylo zaznamenáno přes 21 000 případů tohoto nakažlivého onemocnění. Onemocnění se postupně šíří i na sever země, nová ohniska se již objevila také v provinciích Bandundu, Kasai Oriental a Maniema.

Spalničky jsou extrémně nakažlivé virové onemocnění a v zemích, kde se proti nim neočkuje, patří k nebezpečným a život ohrožujícím onemocněním. V rozvojových zemích může úmrtnost při onemocnění dosáhnout až 25%. Přestože existuje bezpečné a levné očkování, patří spalničky z celosvětového pohledu k nejčastějším příčinám úmrtí dětí do 5 let.

Lékaři bez hranic v reakci na epidemii okamžitě zahájili komplexní krizovou intervenci zahrnující léčbu nemocných, očkování a epidemiologický dohled. Od září 2010 do března 2011 Lékaři bez hranic očkovali proti nemoci 1,5 milionu dětí a další 1 milion byl či bude očkován v následujících týdnech a měsících.

Fotografie zachycují léčbu a očkování ve druhém největším městě D. R. Kongo Lubumbashi, kde Lékaři bez hranic očkovali přes 90% všech dětí.



Libye: Evakuace válečných obětí z Misuráty do Sfaxu

Zdravotní sestra Alison Criado Perez se zúčastnila námořní evakuace zraněných a nemocných z libyjského města Misuráta, kterou *Lékaři bez hranic* uskutečnili 3. dubna 2011. Do bezpečí tuniského Sfaxu bylo na palubě lodi San Pawl odvezeno 71 pacientů. *Lékaři bez hranic* při této příležitosti do Misuráty těžce sužované vleklými boji přivezli také 6,5 tuny nejnútnejších zdravotnických zásob, včetně 300 chirurgických sad pro zhruba 1000 operací. Zde nám Alison napsala, jak tato námořní operace probíhala.



V přístavu Sfax v Tunisku.
duben 2011 © Aurelie Lachant / MSF

Je neděle, půl hodiny před polednem a my vezíme v mezinárodních vodách třicet kilometrů od libyjského pobřeží. Snažíme se získat spojení a dostat povolení pro vplutí do přístavu v Misurátě. Napětí stoupá – jsme tu už několik hodin a zásoby paliva nám dovolí čekat už jen asi půl hodiny. Kam se poděl náš informátor? Na ranní poradě jsme se dozvěděli, jak se v této válečné zóně chovat... Opravdu tohle dělám? Celé je to neuvěřitelné.

Náš tým tvoří směsice třinácti spolupracovníků *Lékařů bez hranic* z různých zemí a dobrovolní zdravotníci z Tuniska, kteří se rozhodli zúčastnit této evakuace válečných zraněných z Misuráty do Sfaxu v Tunisku, kde budou moci obdržet potřebnou lékařskou pomoc. Vypluli jsme na lodi San Pawl s původní kapacitou 216 pasažérů, která byla upravena pro transport asi šedesáti ležících a třiceti chodících zraněných. Přesný seznam pacientů zatím nemáme, Misuráta byla navíc ostřelována i včera v noci. Počítáme však s tím, že mezi devadesáti pacienty bude několik pacientů na ventilátorech a mnoho případů otevřených zlome-

nin, amputací, mnohočetných orgánových poranění, poranění hlavy i střelných poranění hrudníku. Celé je to opravdu skličující.

Udělalí jsme, co jsme mohli, abychom loď proměnili ve zdravotnické zařízení, ale podmínky jsou značně omezené. Loď se strašně kýve, a když přesouváme krabice s léky a zdravotnickým materiálem, vaky s nitrožilními tekutinami, kyslíkové bomby a monitory životních funkcí, motáme se jako skupinka opilců. Vytvořili jsme malou jednotku intenzivní péče a dvě oddělení – jedno pro těžce zraněné pacienty, jedno pro mobilní pacienty s lehčím poraněním. Veškerý materiál přitom musí být snadno dosažitelný, protože na nějaké hledání nebude čas a pohyb v tomto uzavřeném prostoru bude obtížný. Náš logistik Anna natáhl mezi sloupky lanko, na které můžeme zavěsit vaky s nitrožilními tekutinami. Definitivní uspořádání však bude možné provést až po vyložení 6,5 tun zdravotnického materiálu a léků (pro představu, to je údajně váha jednoho slůněte a jeho matky), které *Lékaři bez hranic* vezou jako pomoc zdravotníkům v Misurátě. V současné chvíli náklad zabírá polovinu jednoho oddělení.

V poledne konečně přichází koordinátor Helmy. „Navázali jsme spojení, dostali jsme zelenou,“ oznamuje se směsicí úlevy a rozrušení. Všichni jásáme – zdá se, že jsme to nakonec dokázali.

Lodivodský člun nás navádí do přístavu. Vzhledem k zásadám *Lékařů bez hranic* o neutralitě a nepřítomnosti zbraní jsme odmítli nabídku na ozbrojenou ochranu. Když připlouváme do přístavu, působí Misuráta klidným dojmem. Co nejrychleji vykládáme těžké bedny s léky a zdravotnickým materiálem na nábřeží, abychom na podlahu mohli položit matrace a rozmístit vybavení dříve, než přijedou pacienti. Ti jsou tu během několika minut. Dva lékaři na přístavišti provádí triáž, já s Kate – také sestřičkou – čekáme na palubě.

Mladí i starší pacienti se hrnou dovnitř, jsou přinášeni na nosítkách, přicházejí o berlích, za sebou táhnou své kapačky a drény. Je tu i dítě, třináctiletý chlapec s těžkými popáleninami v obličeji po výbuchu zápalné lahve, vedle něj leží jeho otec. Jsou tu mladí muži – mnoho mladých mužů – kteří už nikdy nebudou chodit, paraplegici po střelných poraněních páteře, pacienti po amputacích, kteří budou potřebovat protézy. Některé amputace byly provedeny teprve nedávno – doufám, že nezačnou krváčet. Pár pacientů dostává krev z krevních konzerv. Jsou tu pacienti s otevřenými zlomeninami, těžkým poraněním břicha, poraněním hrudníku s pneumotoraxu a hrudními



Druhá evakuace pacientů z Misuráty.
duben 2011 © Tristan Pfund / MSF

drény. Mladý muž má kvůli těžkým popáleninám krku a obličeje tracheostomii a obvázaný obličej, takže nic nevidí. Nemá u sebe žádného ošetřovatele, který by mu vysvětlil, co se děje, ale vidím, že s ním mluví ta úžasná sestřička z Egypta, která se k nám v Misurátě přidala.

Je tu další chlapec, teprve šestnáctiletý, který utrpěl těžká zranění hlavy, když vypadl z uždějího vozu. Šest hodin byl v kómatu a teď je sotva při vědomí. A pak jiný pacient, který utrpěl mnohočetná střelná poranění celého těla, amputaci jedné nohy a otevřenou zlomeninu druhé, ztratil mnoho krve a potřebuje neustálou péči jednoho zdravotníka na jednotce intenzivní péče. Misuráta zažila krveprolití.

Jak tuhle situaci zvládneme? Máme tu 71 pacientů a z našeho dvanáctičlenného zdravotnického týmu je nás použitelných asi pět. Nepočítali jsme s mořskou nemocí, která mnohé sklátila. A tak děláme, co můžeme, kontrolujeme, jestli jsou pacienti stabilní a infúze kapou jak mají, podáváme léky proti bolesti a antibiotika, vyprazdňujeme močové sáčky, měníme drenážní lahve, dokumentujeme zdravotní stav pacientů. Obávám se, že ne všichni pacienti dostávají potřebnou péči.

Na úzkém prostoru mezi matracemi se musíme skoro plazit, protože loď se tak kymácí, že pokus o chůzi by mohl skončit pádem na některého z těžce nemocných pacientů. Je to nepřetržitá vyčerpávající práce trvající celou noc.

Svítání téměř nevnímám, jen zničehonic zaslechnu: „Kotvíme za třicet minut!“ Cesta do Sfaxu trvala skoro dvanáct hodin. Pohled na přístav je ohromující: 36 sanitek a spousta dobrovolníků z Červeného kříže připravených odnést pacienty na nosítkách. Imigrační úředníci jsou naštěstí velmi umírnění, a tak se pacienti mohou brzy vyložit.

Katín pacient z intenzivní péče ji bere za ruku a ptá se: „Stálo to za to?“ – „Ano,“ odpovídá Kate tiše. Co jiného může říct? Když do sanitek nakládají tyto těžce zraněné mladé muže, s nimiž jsem strávila intenzivních 12 hodin, a rozvázejí je do nemocnic ve Sfaxu, vstoupí mi do očí slzy.

Najednou je to za námi. Sanitky a televizní štáby jsou pryč, v přístavu zůstala jen posádka lodi a osa-



Zdravotní sestra Alison Criado Perez.
duben 2011 © Tristan Pfund / MSF

zenstvo mise. Bublina, ve které jsme posledních 72 hodin žili, se pomalu rozpouští a my vstupujeme do skutečného světa.

Na cestě zpět do naší základny v Zarzisu, pět hodin jižně od Sfaxu, náš řidič najednou říká: „V rádiu mluví o *Lékařích bez hranic*... o evakuaci z Misuráty! A posílají vám dárek, písničku, jako poděkování od libyjského lidu.“ Chytlavá melodie s textem o lásce a ztrátách se line autem, zatímco se vracíme domů.

(přeložila Eliška Mlynářová)

15. dubna 2011 zorganizovali *Lékaři bez hranic* již druhou evakuaci pacientů, které se zdravotní sestra Alison Criado Perez opět zúčastnila. Tentokrát bylo z Misuráty evakuováno 64 raněných s doprovodem. Obě námořní evakuace byly zorganizovány nezávisle na všech stranách libyjského konfliktu a ve shodě s principy neutrality a nestranosti, jimiž se *Lékaři bez hranic* řídí.



duben 2011 © Tristan Pfund / MSF

Přírodní katastrofy, epidemie, války, hladomor – *Lékaři bez hranic* přinášejí trpícím základní a život zachraňující zdravotnickou pomoc.

S Vaší pomocí můžeme pokračovat. Staňte se pravidelným dárcem Lékařů bez hranic na www.lekari-bez-hranic.cz/pravidelne. **Děkujeme Vám!**

Vaše dary pomáhají

Projekty financované v l. 2010 a 2011 (I-IV) z Vašich příspěvků:

Čad, epidemie spalniček – 1 250 000 Kč	Haití, pomoc po zemětřesení – 3 705 440 Kč
Čad, dětská podvýživa – 2 000 000 Kč	Haití, nemocnice v Léogane – 2 000 000 Kč
D. R. Kongo, ozbrojený konflikt – 1 250 000 Kč	Kyrgyzstán, léčba tuberkulózy – 1 600 000 Kč
Guinea, léčba malárie – 1 785 000 Kč	Jižní Súdán, dětská podvýživa – 1 275 000 Kč

Nyní můžete posílat své dary pohodlně také přes internet: www.lekari-bez-hranic.cz/dary-online.

Pro více informací o možnostech podpory se můžete obrátit na www.lekari-bez-hranic.cz/dary nebo nás kontaktujte na emailu: dary@lekari-bez-hranic.cz či na tel.: 257 090 150.

