

6 **FOTOGALERIE**

Gruzie: Krocení
devítihlavé saně

8 **ZPRÁVY Z TERÉNU**

Chytré telefony zachraňují životy
Psychologická pomoc na Ukrajině

10 **DOPIS Z MISE**

Jana Károlyiová:
S mobilní klinikou v Popo

Bez hranic

29



Jižní Súdán zblízka

➔ strana 3

Vážení a milí příznivci Lékařů bez hranic



Pavel Gruber
ředitel Lékařů bez hranic

hlavním tématem aktuálního vydání je práce *Lékařů bez hranic* v Jižním Súdánu. Obyvatele této oblasti již desetiletí sužují násilné boje občasně přerušované krátkým obdobím klidu. Přes milion lidí je vysídlených a stovky tisíc nemají přístup ke zdravotní péči.

Lidé přicházejí o všechno – o dobytek, slepice, obilí. Jedním z následků vleklého konfliktu je vážná výživová krize. Naše týmy v lednu zaznamenaly v některých oblastech země až 25% výskyt akutní podvýživy u dětí mladších pěti let. *Lékaři bez hranic* vzhledem k narůstajícím potřebám opakovaně navýšili svoje aktivity v zemi.

Tři z našich českých a slovenských spolupracovníků vám v tomto čísle přináší svědectví přímo z mise. Přečtěte si, jak konkrétně vypadá práce všeobecného lékaře, lékárníka či administrátorky v prašném a horkém Jižním Súdánu.

Dalším tématem tohoto vydání je nemoc dříve známá pod názvy úbytě, souchotiny či bílý mor. Předloni bylo evidováno 10,4 milionu pacientů s tuberkulózou a 1,8 milionu úmrtí. Dnes považuje většina lidí tuto nemoc za příznak dávné minulosti, přestože patří mezi deset nejčastějších příčin úmrtí na světě. V ostrém protikladu je malý zájem farmaceutických společností o výzkum a vývoj léků proti tuberkulóze, do kterých bylo loni investováno nejméně od roku

2008. Současná léčba tuberkulózy je přitom mimořádně dlouhá, bolestivá, nedostatečně účinná a má drastické vedlejší účinky, jako jsou psychické obtíže či hluchota.

Letošní setkání nejvyspělejších zemí světa G20 poprvé mezi své priority zařadilo i zdraví, a proto na ně apelujeme, aby podpořily výzkum a vývoj léčby všech forem tuberkulózy. Přejeme si, aby je bylo možné v následujících 5–10 letech vyléčit během jednoho měsíce.

Lékaři bez hranic jsou jedním z největších poskytovatelů tuberkulózní léčby. Jen v roce 2015 jsme v našich programech léčili 20 100 pacientů s tuberkulózou, z nichž 2 000 jich trpělo rezistentními formami. O tom, jak taková léčba vypadá, vypráví fotogalerie z Gruzie a naše farmaceutka Jana Károlyiová z Papuy-Nové Guiney.

Častým problémem, kterému čelíme, není jen nedostatek vhodných léků, ale také nedostatečné a zastaralé diagnostické postupy, které neumožňují včasné odhalení nemoci, což je obzvláště závažné v případě epidemií. Jakou pomocí pro nás mohou být nové technologie, popisuje zpráva o využití mobilních telefonů při diagnóze malárie.

Přeji vám inspirativní čtení a děkuji všem, díky nimž mohou naše týmy přinášet naději do míst, kde schází.

Obsah

03 Téma

Jižní Súdán zblízka

06 Fotogalerie

Gruzie: Krocení devítihlavé saně

09 Na misi

Spolupracovníci z ČR a SR v terénu

10 Dopis z mise

Jana Károlyiová: S mobilní klinikou v Popo

08 Zprávy z terénu

Chytré telefony zachraňují životy
Psychologická pomoc na Ukrajině

11 Péče o dárce

Proč přispívat pravidelně



© Zuzana Bendová, Tomáš Šebek a Stanislav Havlíček se sešli na misi v Agoku.

Jižní Súdán zblízka

Milion vysídlených, stovky tisíc lidí bez zdravotní péče. Jižní Súdán je kvůli vleklým bojům a násilí jednou z největších operací Lékařů bez hranic. V zemi pomáhají i Češi a Slováci.

Ve městě Mayom na severu země se hodinu před východem slunce budí Tomáš Šebek. Je na tříměsíční misi v Agoku jako chirurg, ale nyní je na deset dní v Mayo-mu, kde chyběl všeobecný lékař. „Je to medicína, která mě prostě neuvěřitelně baví,“ hodnotí svou zdejší misi. „Čím je pestřejší, praktičtější a čím větší mi přináší satisfakci, tím více ji miluji.“ Ranní hygiena v polních podmínkách. Odeslání e-mailů rodině. V půl osmé si Tomáš užívá snídani za východu slunce.

Sedmdesát kilometrů od něj pozoruje oblohu farmaceut Stanislav Havlíček. „Jako farmaceuti na misích nezachraňujeme životy přímo, ale když uděláme chybu, komplikuje to zachraňování druhým,“ popisuje smysl své šestiměsíční mise. Na starosti má správu lékárny pro projekt v Agoku, který se nachází ve speciální správní oblasti Abyei na pomezí Jižního Súdánu a Súdánu. Naši spolupracovníci

tam poskytují zdravotní péči více než 150 tisícům lidí.

Přes tři roky trvající válečný konflikt si vyžádal desetitisíce životů Jihosúdánců. Lidé prchají ze svých domovů a nemají přístup k vodě, jídlu a zdravotní péči. *Lékaři bez hranic* působí na území, kde se nyní nachází nejmladší stát světa, od roku 1983. Svou pomoc v zemi postupně rozšiřovali i přesto, že ji komplikují boje a útoky na zdravotnická zařízení.

Léky jsou obtížně dostupné, a to i v místech, kde se neodehrává konflikt. *Lékaři bez hranic* dopravují zdravotnický materiál včetně léků do terénu ze svého centrálního skladu v Bordeaux. Lodním kontejnerem do keňské Mombasy, nákladákem do ugandské Kampaly, letadlem do jihosúdánské metropole Juby a následně do jednotlivých projektů. Objednávku je potřeba vypracovat s několikaměsíčním předstihem. Když jde všechno hladce, zásoby dorazí na místo půl



© Tomáš Šebek / Lékaři bez hranic

Lidé čekající před
pediatrickým oddělením
v Mayomu.

roku od objednání. „Dodávky mají neúprosné termíny, počítá se každý den,“ upozorňuje Standa.

Odhadování nepředvídatelného

Poslední dva týdny proto Standa přepočítával zásoby lékárny a odhadoval počet pacientů, kteří přijdou od července do ledna. „Když něco udělám špatně, nepříjde se na to hned. Ukáže se to v plné síle za devět měsíců. Ta chyba se ukáže jednoduše tak, že dojde nějaká položka na skladu,“ vysvětluje Standa.

Je potřeba brát v potaz i nepředvídatelné faktory. Počasí: kdy začne období dešťů (to má vliv na intenzitu výskytu malárie) a kdy období dešťů skončí (to má vliv na velikost sklizně, a tím pádem na programy pro léčbu dětí s podvýživou). A také vývoj proměnlivé bezpečnostní situace v oblasti. „Nic z toho se předpovědět nedá, tak objednáme o trochu víc než touto dobou loni,“ rozhoduje se nakonec Standa. „U hrudních drénů na průstřely už jenom kopíruji loňskou spotřebu, ty se nezkaží. Ale stejně budeme raději, když je nebudeme

muset použít.“ Odhaduje také vývoj počtu pacientů s HIV/AIDS, tuberkulózou a počet pacientů s leishmaniózou. Například v lednu se na 140 lůžkách v nemocnici pohyboval počet pacientů mezi 154 až 168.

V odlehleém Mayomu se v osm ráno schází tým na vizitu. Ve zděné budově s půdorysem ve tvaru písmene U je rušno. Barevné africké látky, křik dětí, spousta lidí. „Spolu s místními kolegy probíráme jednoho pacienta naší stabilizační lůžkové jednotky za druhým. Zopakujeme si podrobnosti příjmu, historii pacienta, vyšetření, výsledky,“ popisuje Tomáš každodenní postup.

Do péče o pacienty někdy zasahují místní zvyklosti. „Do nemocnice v Agoku jsme přijali šestnáctiletou holku s těžkým zánětem slepého střeva. V místní komunitě rozhoduje o pacientovi především především pečovateli, obvykle člen nejvyšší rodiny. Maminka dívky bydlela daleko a trvalo tři dny, než dorazila do nemocnice. Mezitím dívka slepé střeva prasklo a způsobilo celkový zánět v dutině břišní. Bez souhlasu jsme ale nemohli operovat, místní komunita by nás nevnímala dobře. Když jsem o několik dní později viděl dívku na ambulanci, byla

pohublá, ale v pořádku,“ vzpomíná Tomáš.

Vizita v Mayomu končí v deset hodin ráno a všichni se odebírají na svá stanoviště – do specializovaných ambulancí, kterými každý den projde až 250 pacientů, či do stabilizační jednotky s dvaceti lůžky. Tomáš se jako jediný lékař pohybuje všude, kde je potřeba a kam ho zavolají.

Aby vše šlo hladce

Týmy *Lékařů bez hranic* nejsou složené pouze z lidí, jako je Tomáš nebo Standa. Polovinu personálu v terénu tvoří nezdravotníci: hlavně logistika či administrátoři. V Jižním Súdánu pracuje v posledních letech 3 000–4 000 spolupracovníků *Lékařů bez hranic*. Převážně místních. Všichni potřebují vhodné zázemí pro to, aby se mohli soustředit na práci.

O hladký průběh projektu v Lankienu na východě země se stará slovenská administrátorka *Lékařů bez hranic* Renata Machálková, jež je tam na devítiměsíční misi. Každý den vyřizuje účetnictví, kontroluje výdaje a dokumenty. V místě, kde byste bankomaty a elektronické bankovníctví hledali marně,

se stará o výplatu v hotovosti pro 307 zaměstnanců a zhruba třicet krátkodobě najatých pracovníků. Vedle toho kontroluje docházku, řeší disciplinární procedury, nabírá a školí místní zaměstnance, obstarává letenky pro zahraniční spolupracovníky.

Tomáš tráví odpoledne konzultacemi, pročítáním a sestavováním léčebných plánů. Kolem jsou podvyživené děti, pacienti s průjmami, zápalom plic, vysokými horečkami, HIV/AIDS nebo tuberkulózou. Před koncem služby v pět odpoledne ještě doplňuje denní interní záznamy. Jsou důležité mimo jiné proto, abychom správně vykazovali náklady našim dárcům.

Po krátké vizitě a přípravě seznamu pacientů pro převoz do větší nemocnice v Agoku je v šest hodin čas na aktivní odpočinek. V případě Tomáše to znamená běh. Kolečko kolem základny činí skoro přesně 500 metrů, Tomáš vyběhává na hodinu: „Postupně jsem to z pěti vytáhl na deset kilometrů v poušti, při večerním slábnoucím slunci a klesající teplotě,“ vypráví. „Potkávám zdivočelé psy a už mám za sebou i setkání s prvním hadem, skoro dvoumetrovým šípovcem mozambickým.“

Všude prach a horko

„Celkem se divím, že ten můj počítač ještě funguje,“ poznamenává mezitím Renata v Lankienu. „I když za ty tři měsíce tady jsem už vyměnila tři klávesnice a dvě myši.“ Vysoká prašnost a horko zanechávají stopy i na technice. Zálohovat data je potřeba každý den.

„Je skoro neuvěřitelné, kolik obyčejných věcí se tu nedá dělat. Uklidíte si stůl a počítač a za hodinu je zase všude spousta prachu. Získat obyčejné police je problém, protože tu není dřevo. Když nám dojde plyn, musíme vařit na uhlí, protože dopravit plyn letadlem je náročné – nesmějí se s ním přepravovat další cestující,“ popisuje výzvy, kterým čelí administrátorka. „Všechno je mnohem komplikovanější. Na trhu se nedá koupit skoro nic. Z jídla jsem tam viděla akorát sušené kozí vnitřnosti, prošlé šampony a kosmetiku, která se v horku rozpustila.“

Noc v pohotovosti

Zachází slunce. To obvykle znamená, že se buď rozdělá oheň, nebo zapnou generátory. Na misi většinou to druhé. Právě teď

ale v Agoku generátory vypadly. Poplach. Logistika startují k energetickému srdci, aby zahájili svoji verzi resuscitace. „Beru klíče od místnosti s lednicemi a cestou k nim odemknu lékárnu číslo tři, kde jsou důležité pojistky,“ popisuje Standa. „I když od ní mají logistika klíče, stejně nebudou v té tmě schopni najít rychle ten správný.“ Lékárník sleduje hodinky. Pokud se logistikům nepodaří nahodit generátor do půl hodiny, bude muset spustit alternativní plán pro chlazení vakcín.

Až na občasně světle čelovek je všude absolutní tma. Standa si vychutnává pohled na noční oblohu plnou hvězd. „Nebýt té horečné snahy logistiků vyřešit problém, byla by to parádní noc uprostřed africké přírody,“ hodnotí farmaceut z Plzně příjemný moment v Jižním Súdánu. „Ve tmě nejsou ty známky civilizace vidět.“

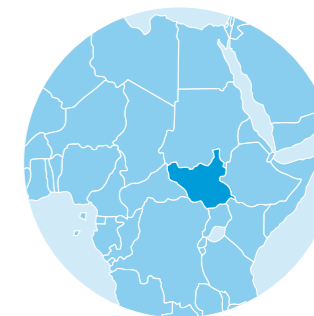
Den končí. Renata Machálková, Stanislav Havlíček i Tomáš Šebek uléhají. Poslední dva jmenovaní i se svou věrnou společnicí – vysílačkou. Farmaceuti i chirurgové musí být neustále na příjmu. Není výjimkou, že je v noci zavolají k urgentnímu případu.

Neviditelná pomocnice

Není vidět, ale v Jižním Súdánu také pomáhá. Libuše Pokorná patří mezi velmi aktivní dobrovolníky *Lékařů bez hranic*. V rámci projektu Missing Maps se zapojila do mapování terénu. Podle satelitních snímků kreslila mapy předměstí Aweilu, který se nachází zhruba 150 kilometrů od dočasného působiště Stanislava Havlíčka.

„Zapojila jsem se proto, že mám ráda mapy. Skoro bych řekla, že je miluji. A když jsem si v novinách přečetla, že mohou pomáhat i úplní laikové, tak jsem se přihlásila,“ popisuje dobrovolnice z Olomouce cestu, jak se k mapování dostala. „Mohu říci, že mne to opravdu baví, a hlavně mám pocit, že jsem také trochu užitečná. Jsem už v důchodu, je mi 62 let. Sice ještě pracuji na poloviční úvazek, ale to brzy skončí a pak budu mít dost času na mapování. Zatím se snažím, když přijdu z práce a pokud mi to internet dovolí,“ uzavírá Libuše. ☒

Více fotografií z Jižního Súdánu naleznete na www.msf.cz/jiznisudanzblizka



Česká a slovenská pomoc v Jižním Súdánu

Česká kancelář zprostředkovala od vzniku Jižního Súdánu (červen 2011) celkem **37 výjezdů** do této oblasti.

Na místo vyrazili čeští a slovenští lékaři, logistika, administrativní pracovníci, porodní asistentky, lékárníci, zdravotní sestry a také laboratorní technik a psychologka.

Od roku 2011 do roku 2015 jsme díky našim dárcům podpořili projekty v Jižním Súdánu celkovou částkou **26 992 640 Kč**.

25%

V centrálních oblastech Jižního Súdánu trpí celkovou akutní podvýživou každé čtvrté dítě mladší pěti let. Téměř desetina z těchto dětí je ve velmi vážném stavu.

Krocení devítihlavé saně

Máte pocit, že je tuberkulóza nemoc minulosti? Vězte, že z infekčních nemocí je to největší zabiják na světě. Předčila i HIV/AIDS. Každou minutu na ni zemřou tři lidé. Problémem je nedostatek léků na rezistentní formy nemoci. Jen s obtížemi se s TBC vyrovnávají třeba postsovětské země. V Gruzii je to jeden z největších zdravotnických problémů.

1 Antibiotika první linie na multirezistentní TBC nezabírají a lékaři se musí uchýlovat ke starým, toxickým a méně efektivním lékům. Léčba je dlouhá, bolestivá, s vedlejšími účinky.

2 „Říkám, že je to jako boj s devítihlavou saní. Pokud opomineme jen jednu, znovu se rozvine. Proto musíte být silní,“ říká pacientům lékařka Iza Jikia v gruzínském Tbilisi. Rabašvili (na snímku) dostává hodinovou infuzi antibiotika. Potřebuje dvě denně.

3 Teprve před pár lety byly objeveny dva nové léky na rezistentní TBC. Jsou však drahé a musí se kombinovat s jinými léky. V Gruzii započaly klinické testy jednodušší, méně toxické a efektivnější léčby multirezistentní TBC. Podílejí se na nich i *Lékaři bez hranic*. Nový léčebný postup je nadějí i pro pacienty zdravotnického zařízení v Batumi (na snímku).

© Daro Sulakauri / Lékaři bez hranic



1



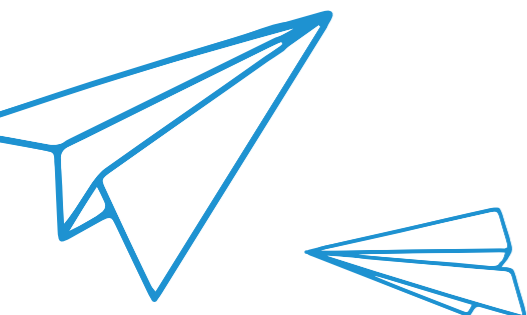
2



3

© Daro Sulakauri / Lékaři bez hranic

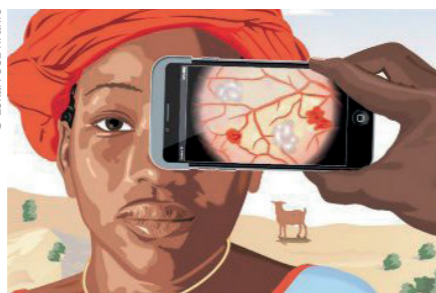
© Daro Sulakauri / Lékaři bez hranic



© Maurice Ressel / Lékaři bez hranic



© Lékaři bez hranic



📍 Dům dvaosmdesátileté Taisiji Gregorijevny byl dvakrát ostřelován. Krátce jej opustila, ale před rokem se do něj vrátila. Poničený dům se s pomocí své rodiny snaží opravit.

📍 Díky jednoduchému nástavci na chytrý telefon můžeme prozkoumat pacientovo oko.

Chytré telefony zachraňují životy

Naše týmy na Mali testují zařízení, které po připevnění na chytrý telefon umožňuje diagnostikovat mozkovou malárii u dětí, jež je bez léčby smrtelná. Na místech, kde pracují *Lékaři bez hranic*, obvykle nelze provádět biopsii mozku. Dovnitř mozku ale můžeme nahlédnout i prozkoumáním oční sítnice, která je zrcadlem dění v mozku. Pro diagnózu stačí posvítit telefonem se speciálním nástavcem do oka pacienta; zařízení pak automaticky zaostří na sítnici, kterou můžeme detailně analyzovat. Veškeré záznamy se ukládají do telefonu a snímky lze vyhodnotit i později. Tato jednoduchá, levná a snadno dostupná technologie by měla nahradit drahé a komplikované oftal-

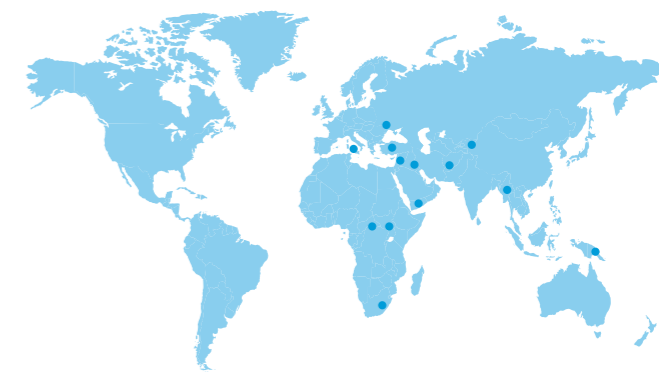
moskopy, se kterými umí pracovat pouze oční specialisté. Změny na sítnici nezpůsobuje jenom malárie, ale také například cukrovka či HIV/AIDS. Doufáme, že v budoucnu bude možné novou technologii použít i pro diagnózu těchto nemocí. Díky inovativním přístupům dokážeme včas rozpoznat onemocnění, okamžitě zahájit léčbu a zachraňovat tak životy našich pacientů.

Psychologická pomoc na Ukrajině

Tříletý konflikt na východní Ukrajině zanechává devastující následky na místních obyvatelích. Nejvíce jsou zasaženi ti, kteří žijí poblíž frontové linie. Své domovy někteří vůbec neopustili, jiní se do polorozpadlých budov vrátili. Ostřelování a bombardování

zažívají dodnes. Lidé žijí v permanentním stresu a trpí řadou zdravotních i psychologických problémů. *Lékaři bez hranic* proto od března 2015 provozují mobilní kliniky v oblastech kolem měst Mariupol a Kurakove, díky kterým se můžou dostat k nejpotřebnějším. Naše týmy provádějí vyšetření, rozdávají léky a poskytují psychologickou pomoc vysídleným lidem i lidem žijícím v blízkosti frontové linie. Mezi diagnózami pacientů, kteří vyhledali psychologickou pomoc, převažují poruchy spojené s úzkostí a deprese. Při ambulantních vyšetřeních se *Lékaři bez hranic* nejčastěji setkávají s kardiovaskulárními chorobami a cukrovkou. Většinu pacientů tvoří starší lidé trpící chronickými onemocněními.

Spolupracovníci z ČR a SR v terénu (za poslední půlrok)



Jitka Kosíková
zdravotní sestra – Středozemní moře

„Dávat šanci. Dáváme šanci našim pacientům přežít. Dáváme šanci našim místním spolupracovníkům na lepší život a šanci na zlepšení si kvalifikace. Děkuji Vám, že jim všem dáváte šanci.“



Zdeněk Müller
logistik – Irák

„Během misí v Iráku jsem poznal, co opravdu znamená týmová spolupráce. Společně s místními i mezinárodními spolupracovníky jsme pomáhali lidem prchajícím před hrůzami války. To by však nebylo možné bez příspěvků našich dárců, kterým bych rád za sebe a všechny své kolegy vzkázal: Mockerát vám všem děkujeme!“



Veronika Polcová
lékařka – Svazijsko

„S *Lékaři bez hranic* přináším lékařskou péči tam, kde je nejvíce potřeba. Děkuji našim dárcům, díky nimž jsem mohla pomáhat v zemích, jako je Kambodža, Papua-Nová Guinea nebo Jižní Súdán.“

Zuzana Bendová
finanční manažerka – Jižní Súdán

Kani Biyoudi
administrátorka – Středoafriická republika

Lucie Brázdová
manažerka porodní péče – Libanon

Filip Krygel
chirurg – Irák

Barbora Habáňová
administrátorka – Ukrajina

Stanislav Havlíček
farmaceut – Jižní Súdán

Darina Havlíková
administrátorka – Irák

Kateřina Holečková
porodní asistentka – Irák

Jana Károlyiová
farmaceutka – Papua-Nová Guinea

Jarmila Klieščíková
lékařka – Myanmar

Jitka Kosíková
zdravotní sestra – Středozemní moře

Andrea Lisá
administrátorka – Jižní Súdán, Ukrajina

Dušan Mach
anesteziolog – Jemen

Renata Machálková
administrátorka – Jižní Súdán

Tereza Měřinská
psychiatřička – Turecko

Zdeněk Müller
logistik – Irák

Mária Papšová
finanční koordinátorka – Itálie

Adéla Pártlová
manažerka porodní péče – Jižní Súdán

Lenka Pažická
administrátorka – Ukrajina

Václav Pech
laboratorní technik – Libanon

Veronika Polcová
lékařka – Svazijsko

Jan Pouza
logistik – Afghánistán

Josef Procházka
logistik – Kyrgyzstán

Pavel Roleček
anesteziolog – Jemen

Aneta Stonová
administrátorka – Kyrgyzstán

Tomáš Šebek
chirurg – Jižní Súdán

Jaroslav Volšický
logistik – Irák

S mobilní klinikou v Popo



Jana Károlyiová
farmaceutka

Farmaceutka Jana Károlyiová je už od loňského září na misi Lékařů bez hranic v Papui-Nové Guineji. Jednou se tam také vydala s mobilní klinikou do zcela odlehlých míst ukrytých za mangrovníkovými lesy.

Jsem na misi, která řeší hlavně tuberkulózu. A protože jsem farmaceutka, vím vše o lécích, ale pacienty nakažené tuberkulózou jsem doposud viděla jen za dveřmi pokoje v nemocnici. Vyjet za nimi do terénu s naší mobilní klinikou je jedinečná možnost, jak se o nich a nemoci dozvědět více.

Chystám si svačinu, lahev s vodou, kontroluji, zda jsou objednané léky na místě, a s kolegy nakládáme potřebný materiál – to jest léky (nejen) na TBC, zdravotnický materiál, nádobu s vodou, ruksak první pomoci, lednici. Vyrážíme. Po hodině cesty se zastavujeme a vykládáme léky v našem středisku Malalaua.

Bereme si od kolegy knihu záznamů o pacientech a pokračujeme k řece. U čtvrtého mostu nás zastavuje skupinka lidí, uprostřed se krčí pacientka. Je jí prý čtrnáct, vypadá spíše na osm až devět. Má výrazné známky těžce nemocného člověka, v obličejí je stařenkou. Její příběh je neskutečně smutný: má rezistentní TBC a HIV, její rodiče dávno zemřeli na stejnou diagnózu, žije s babičkou, a když už to nezvládá (jako teď), babička a sousedky ji přivedou někam, kde jí můžeme pomoci. Už poněkolidkrát se tak vypravily do naší nemocnice.

Po kávově zbarvené řece

U dalšího mostu zajíždíme k řece. Zde nás čeká kolega, který provádí osvětlu a pacientům poskytuje rady: vše je připraveno, ve vesnici Popo a okolí už oznámil, že dnes přijedeme s mobilní klinikou. Potřebné věci přeložíme do motorové loďky a jedeme. Plavíme se po kávově zbarvené řece obklopené mangrovníkovým lesem, kolem jsou palmy, obrovité stromy, občas zahlédnu ústí dalších řek. Řeka se točí, kroutí. Asi po dvaceti minutách se začínají vynořovat osamělé domky, pak jich přibývá, najednou louka a kolem ní více obydlí, škola a další větší budova. Jsme na místě.

Vítá nás učitel a posílá děti pro stoly a židle, abychom si mohli zařídít ordinaci. Vyložíme věci, nasadíme masky, respirátory a ordinace může otevřít. Během doby, co ordinujeme (mezi 12. a 15. hodinou), se tady otočí kolem stovky lidí.

První pacient je s manželkou. Vlastně přišlo šest manželských párů – muži jsou pacienti a ženy jim pomáhají a podporují je, aby léčbu vydrželi. Základní problém léčby TBC totiž je, že trvá dlouho – šest měsíců,

pokud se jedná o běžnou plicní formu, je včas zachycena a pacient správně užívá léky. Léčba rezistentní a multirezistentní TBC obvykle trvá i několik let. Reakce každého pacienta na vysoké dávky léků je individuální, nežádoucí účinky jsou velmi nepříjemné.

Takže, první manželé... Kontrolujeme průběh léčby, pacient si každý den odškrtává v kartě, že si vzal léky, a přinese prázdný obal, abychom si to mohli potvrdit. Dodáváme mu odvalu, že je na dobré cestě k vyléčení. Bereme mu vzorek sputa (sekret dýchacího ústrojí). Vezme si domů přesné množství tablet na další měsíc a na krabičce má napsáno datum, kdy sem zase přijede mobilní klinika. Děkuje a odchází.

Nemohu popsat všechny pacienty. Většinou to jsou dospělí s běžným režimem, kteří poctivě berou léky a díky tomu se vyléčí. Je tady ale třeba i šestnáctileté děvče, má velice těžkou formu kožní TBC, a když jí sundáme z ruky obvaz, chápeme, proč pláče bolestí a odvrací se, nenechá na sebe sáhnout. Předloktí a loket jsou jako otevřená rána, tuberkulóza jí zasáhla nejen kůži, svaly, ale pravděpodobně i kosti. Sice se to už částečně díky léčbě zlepšuje, ale stále potřebuje denně převazovat sterilními obvazy. Takže je převážeme. Dívka musí zítra na kontrolu do Malalaua a pravděpodobně znovu zpět do naší nemocnice.

Přichází devětašedesátiletý stařec, čistý a uhlazený. Dostane od nás kromě léků taky něco na zub, protože je těžce podvyživený. Přivezli jsme pro něj terapeutickou arašídovou pastu pro podvyživené pacienty.

A tak dokola – vyšetření, konzultace, vzorek sputa, kontrola dokumentace, léky a pacient může domů. Taky nám jeden vyléčený pacient přišel poděkovat a všem s radostí potřásl rukou, což nám udělalo velkou radost.

Už nám ale volají ze základny, že sebou máme pohnout, blíží se třetí hodina a musíme vyrazit na zpáteční cestu. No, teď je ale nejvíce nových potenciálních pacientů s příznaky TBC. Přišli zdaleka, proto později. Rychle, rychle, co s nimi. Většinou řekneme, aby další den přijeli do Malalaua, kde ordinujeme vždy v pátek.

Balíme, vše zpátky do loďky, mávání, pozdravy...

Proč přispívat pravidelně

Kateřina Smolková
vedoucí oddělení péče o dárce



Je to pohodlné

Trvalý příkaz, měsíční splátky, členství. V dnešní době má mnoho z nás zřízený trvalý příkaz nebo je členem nějakého věrnostního klubu a platí měsíční členství. Proč vlastně lidé tento trend následují? Proč platíme trvalým příkazem, a ne převodem každý měsíc? Protože je to pohodlné. Nemusíme na to myslet. A navíc se nám dostává speciální péče a výhod.

Pravidelné dárcovství je podobné. Sami si na svém účtu nastavíte měsíční příspěvky a částku, kterou byste chtěli přispívat. Neuzavíráte s námi žádné smlouvy ani se k ničemu nezavazujete. Pravidelný dar je váš dobrovolný příslib, že část peněz, ať už je to 100 Kč, nebo 1 000 Kč měsíčně, darujete někomu, kdo je potřebuje více než vy. Tento příslib můžete kdykoli přerušit nebo částku zvýšit či snížit. Dostali jste se do potíží a nemůžete přispívat? Trvalý příkaz jednoduše zrušíte.

Více informací

Jako pravidelný dárcer jste nedílnou součástí naší práce. Jste naším partnerem, bez kterého nemůžeme fungovat. A my vám chceme prostřednictvím našeho časopisu či výroční zprávy ukázat, co vše jsme díky vašim darům dokázali. Komu jsme pomohli. Kdo vaši pomoc ještě potřebuje. Kde se co děje.

Jelikož nám dar budete poskytovat pravidelně, nebudeme vás o něj opakovaně žádat. Budeme vám zasílat zajímavé informace, ale nebudeme vám zasílat několikrát do roka jednotlivé žádosti o dar.

Speciální péče

Jako člen jakéhokoli věrnostního klubu, ať už vašeho oblíbeného obchodu, značky, či sportovního klubu, získáte nějaké výhody.

Výhody jako nejrůznější slevy či lepší sedadla vám nabídnout sice nemůžeme, ale pozvánky na naše akce – výstavy, promítání, besedy či setkání se zajímavými lidmi včetně našich spolupracovníků, kteří vyrazí na mise – ano. Jako pravidelní dárci máte přístup ke speciálním informacím z terénu. Dostanete se k našim aktivitám ještě blíže. Chceme, abyste se cítili součástí naší práce, abyste věděli, jak moc je vaše pomoc důležitá, a abyste si byli jisti, že vaše dary končí tam, kde očekáváte. Poskytneme vám proto takovou péči, abyste byli spokojenými dárci.

Přínos pro všechny

Pravidelné dárcovství poskytuje přínos všem, kteří jsou do něj zapojeni. Pro naši organizaci znamená pravidelný přísun financí, díky kterému můžeme lépe plánovat naše projekty. Jsme schopni předvídat a zajistit tak finanční stabilitu. V případech, kdy vypukne krize, ať už zaviněním přírodní katastrofy, či válečného konfliktu, jsme schopni reagovat rychle. Nemusíme ihned vyhlašovat krizové sbírky, protože peníze získáváme průběžně. Právě pravidelné příspěvky nám v těchto momentech dodávají sílu. Ve výčtu výhod a efektivitě, jakou pravidelné dary přinášejí, bychom mohli pokračovat. Určitě se o nich ale postupně dozvíte z našich dalších článků a informací, které vám pravidelně poskytujeme.

Vážíme si jakéhokoli dárce. Bez ohledu na výši daru či četnost. Každý dar a každý jednotlivec mají svůj význam a jeden bez druhého bychom se nikam neposunuli.

Proto bychom touto cestou chtěli srdečně poděkovat všem, kdo se zapojují do aktivit podporujících Lékaře bez hranic, a vyzvat vás: Staňte se pravidelným dárcem i vy. Staňte se součástí naší rodiny – jak někteří naši spolupracovníci nazývají Lékaře bez hranic.



ZAŽIJTE

Polní nemocnici

Lékařů bez hranic

interaktivní výstava

náměstie SNP, Bratislava
19.–24. 4. 2017 | vstup zdarma

náměstí Svobody, Brno
27. 4.–3. 5. 2017 | vstup zdarma
www.polni-nemocnice.cz

