

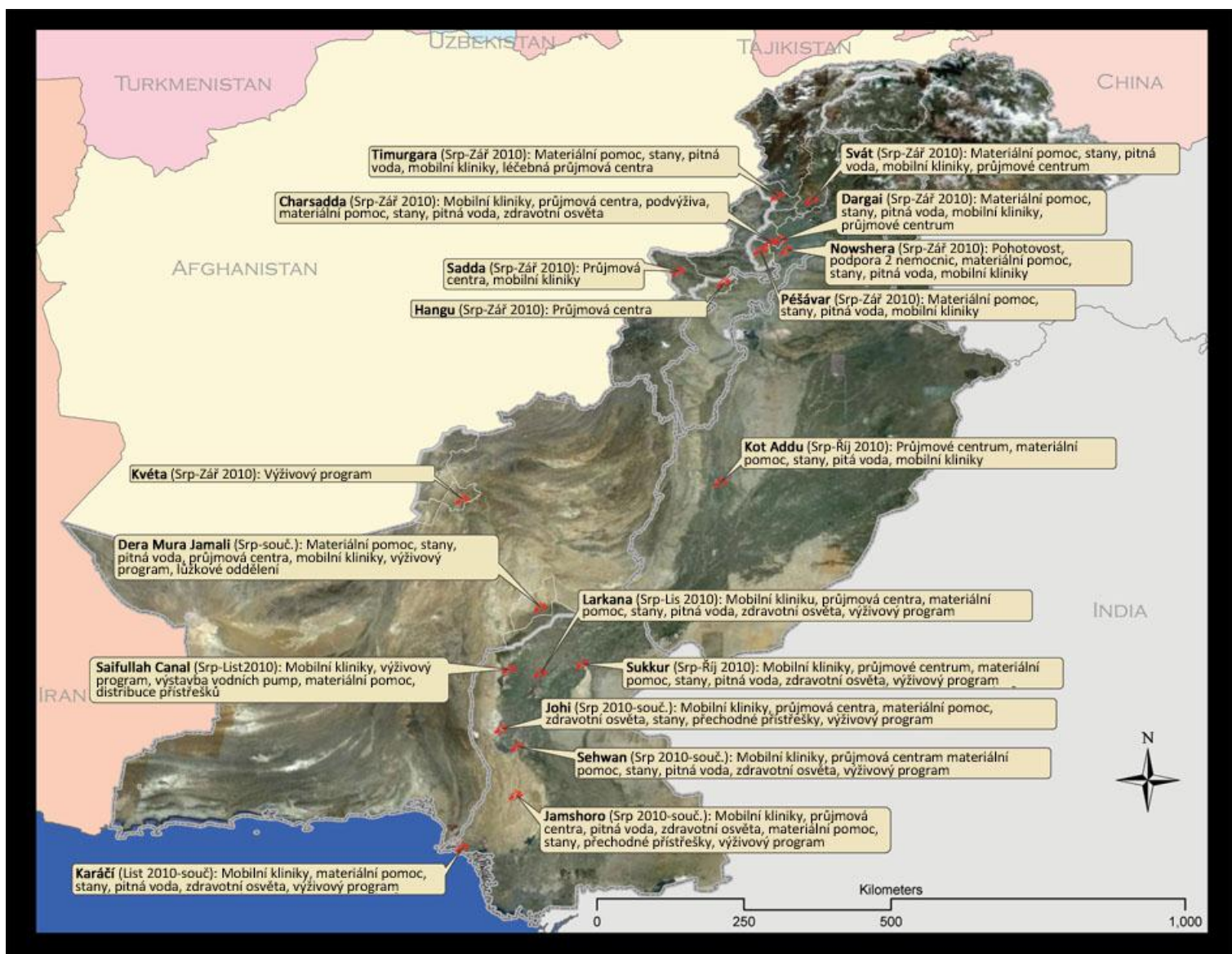
Pákistán – Půl roku po povodních

Únor 2011

Lékaři bez hranic /
Médecins Sans Frontières

OBSAH

PŘEHLED	2
I. ZDRAVOTNÍ PÉČE	2
I.1. Přístup ke zdravotní péči	3
I.2. Léčba průjmových onemocnění	3
I.3. Léčba podvýživy	3
I.4. Péče o matku a dítě	4
I.5. Péče o duševní zdraví	4
I.6. Osvětové aktivity	4
II. VODA A HYGIENA.....	4
III. MATERIÁLNÍ POMOC A PŘÍSTŘEŠÍ	5



Pomoc Lékařů bez hranic v Pákistánu od srpna 2010 do současnosti

PŘEHLED

Od doby, kdy se na konci července a v srpnu 2010 prohnaly Pákistánem ničivé povodně, zaplavily rozsáhlá území a způsobily těžké škody, uplynulo již šest měsíců. Záplavy vyvolané přívalovými dešti odplavily úrodu, zatopily a zničily vesnice a připravily o život přibližně 1 700 lidí. Velká voda postihla na 20 milionů lidí, jimž odnesla domovy i živobytí, v provinciích Chajbar Paštúncwá, Balúčistán, Paňdžáb, Sindh i ve Federálně spravovaných kmenových územích a v Kašmíru.

Lékaři bez hranic byli na mnoha postižených místech první mezinárodní humanitární organizací, která na neštěstí zareagovala. Společně s místními organizacemi byli schopni zasáhnout okamžitě a poskytnout pomoc lidem postiženým povodněmi.

Během postupu katastrofy *Lékaři bez hranic* rozšiřovali pomoc na základě vlastního vyhodnocování situace a rozsahu potřeb obyvatelstva v nejhůře postižených místech. Krizovou pomoc poskytovali nejprve v Balúčistánu, posléze v Chajbar Paštúncwá, Paňdžábu a nakonec i v provincii Sindh. Prioritou bylo především zajistit obětem povodní přístup k bezplatné zdravotní péči a k nezávadné pitné vodě, aby se předešlo možnému propuknutí epidemií. *Lékaři bez hranic* rovněž distribuovali základní materiální vybavení pro udržení minimální životní úrovně obětí povodní.

Lékaři bez hranic se v první fázi zaměřili na nejhůře postižené a hustě zalidněné oblasti, kde mohli pomoci co největšímu počtu lidí. Jakmile začaly v zatopených oblastech působit i další humanitární organizace, přesunuli *Lékaři bez hranic* svou činnost do odlehlejších a hůře přístupných oblastí.

Logisticky náročným úkolem bylo dosažení některých obcí, které povodně odřízly od okolního světa, zatímco v jiných oblastech byl přístup k postiženým lidem znesnadněn nestálou bezpečnostní situací. V některých případech byla práce *Lékařů bez hranic* ztížena tím, že jiné humanitární organizace přistoupily na využití policejní nebo vojenské ochrany. *Lékaři bez hranic* pro své zaměstnance ozbrojené eskorty zásadně nepoužívají, ani nepovolují přítomnost zbraní ve zdravotnických zařízeních, ve kterých působí.

Od povodní uplynulo půl roku a obyvatelé se již začali vracet do svých domovů. Mnoho z nich ale stále nemá zajištěno základní potřeby, jako jsou potraviny nebo přístřeší. Tým *Lékařů bez hranic* proto pokračují ve své činnosti v Dera Murad Jamali v Balúčistánu a v Johi a Karáči v Sindhu, kde vedou nutriční programy a poskytují základní potřeby a přechodné přístřešky. *Lékaři bez hranic* budou v Pákistánu i nadále pokračovat v dlouhodobých projektech po celé zemi a budou připraveni reagovat na případné nálehavé situace.

Lékaři bez hranic během povodní a po nich:

- ošetřili více než 106 616 osob v 5 nemocnicích, 7 mobilních klinikách a 6 centrech pro léčbu průjmových onemocnění;
- vyšetřili více než 97 000 dětí, těhotných a kojících žen a léčili přes 8 800 podvyživených dětí;
- provedli 434 komplikovaných porodů a 82 císařských řezů;
- přijali 339 novorozenců na novorozenecké oddělení;
- denně distribuovali 2,1 milionu litrů pitné vody, vybudovali 709 latrín, 280 sprch, 130 stanovišť pro mytí rukou a 271 pump;
- vydali 73 708 balíčků základní materiální pomoci a 22 629 stanů;
- poskytli 2 000 přechodných přístřešků.

I. ZDRAVOTNÍ PÉČE

Škody, které po sobě záplavy zanechaly, narušily životy obyvatel a ovlivnily jejich zdraví i přístup k lékařské péči. *Lékaři bez hranic* obětem povodní v krátké době začali poskytovat bezplatnou zdravotní péči, uvedli do provozu řadu mobilních klinik, center pro léčbu průjmových onemocnění a nutričních programů. Následně

se také začali soustřeďovat na zkvalitnění zdravotní péče o matky a děti, věnovat se duševnímu zdraví a provádět osvětu o důležitých zdravotních tématech.

I.1. Přístup ke zdravotní péči

„Týden mi bylo špatně a neměla jsem ani dost jídla pro svých šest dětí, natož peníze na zaplacení doktora. Jsem ráda, že v tomhle centru můžu dostat léky zdarma.“ – Pacientka v centru pro léčbu průjmových onemocnění v Kot Addu, Paňdžáb.

Během povodní bylo zničeno mnoho místních zdravotnických zařízení a další zkolabovala. Týmy *Lékařů bez hranic* tato zařízení opět uvedly v činnost. Bylo zapotřebí provést v nich úklid, zajistit dodávku čisté vody a elektřiny, poskytnout vybavení a léky. Lékaři organizace také působili v několika nemocnicích, ambulantních zařízeních, na pohotovosti a lůžkových odděleních. 15 mobilních klinik zajišťovalo zdravotní péči v táborech pro lidi, kteří ztratili domov, a v odlehlých oblastech.

Do konce ledna 2011 ošetřili *Lékaři bez hranic* 106 616 obětí povodní. Mnohé ze zdravotních problémů měly přímý vztah k povodním, např. průjmová onemocnění, kožní a oční infekce nebo úrazy. Ostatní problémy, jako např. akutní respirační infekce, horečka dengue, spalničky, tetanus či žloutenka, s povodněmi nesouvisely.

Tam, kde se lidé vrátili do svých domovů, obnovili *Lékaři bez hranic* místní zdravotnická zařízení, aby byla zajištěna zdravotní péče v takové míře, jako tomu bylo před povodněmi.

I.2. Léčba průjmových onemocnění

Lidé, které povodně vyhnaly z jejich domovů, museli často žít ve velmi nuzných životních podmínkách v přechodných táborech, trpěli nedostatkem potravy, čisté vody a hygienických zařízení. To vše vedlo k vyššímu výskytu průjmových onemocnění. *Lékaři bez hranic* proto otevřeli 7 center pro léčbu průjmových onemocnění, kde poskytovali intenzivní péči nemocným.

Lékaři bez hranic také zřídili 22 rehydratačních stanovišť a distribuovali hygienické balíčky a tablety pro čištění vody. Nezbytnou součástí boje proti šíření průjmových onemocnění bylo i poskytování informací o hygieně a hygienických zařízeních v táborech a vesnicích.

I.3. Léčba podvýživy

„Léčba podvýživy u dětí do pěti let věku je naprosto zásadní. Pokud není léčena včas, má za následek nevratné poškození zdravotního i duševního stavu.“ – Dr. Ahmed Mukhtar, zdravotnický koordinátor *Lékařů bez hranic*.

Povodně zničily nejen úrodu, ale i pole, čímž ovlivnily i úrodu příští. Následkem toho trpěli mnozí obyvatelé podvýživou. Léčba podvýživy patřila od začátku mezi úkoly mobilních klinik v provinciích Sindh a Balúčistán. Zdravotnické týmy *Lékařů bez hranic* začaly vyšetřovat podvýživu u dětí do 5 let, těhotných a kojících žen pomocí měření obvodu paže a výpočtu poměru výšky k váze.

Pokud zdravotníci diagnostikovali podvýživu, poskytli balíčky terapeutických potravin obohacených o důležité živiny a naplánovali týdenní kontroly na ambulantních pracovištích nutričních center *Lékařů bez hranic*. Pacienti s těžkou podvýživou a zdravotními komplikacemi či oportunními infekcemi, jako např. malárie, tuberkulóza nebo zápal plic, byli přijati na lůžková oddělení nutričních center, dokud se jejich stav nezlepšil natolik, aby mohli docházet do ambulantního zařízení. V jednom z táborů také *Lékaři bez hranic* poskytovali denní péči o podvyživené děti, které odmítaly potravu nebo nepřibíraly na váze.

Lidé postižení povodněmi se často přesouvali z místa na místo, a proto bylo pro *Lékaře bez hranic* obtížné zajistit, aby podvyživené děti léčbu dokončili. Týmy *Lékařů bez hranic* zaměřené na osvětu působili v táborech a ambulantních nutričních centrech, kde šířily informace o léčbě, významu kojení, správné výživě, hygieně a prevenci onemocnění.

Do konce ledna 2011 vyšetřili *Lékaři bez hranic* více než 97 000 dětí, těhotných a kojících žen na podvýživu a léčili 8 800 podvyživených dětí. Týmy v Jamshoro a Karáči i nadále sledují nutriční situaci pro případ, že by byla potřeba další pomoc.

I.4. Péče o matku a dítě

Při spěšném útěku před povodněmi se staly zranitelnými hlavně těhotné ženy a malé děti. Programy péče o matku a dítě fungovaly v zemi již dříve, *Lékaři bez hranic* je po propuknutí povodní rozšířili a zintenzívnili. Přísun obyvatel do oblasti Dera Murad Jamali znamenal výrazný nárůst porodnosti a počtu provedených císařských řezů i komplikovaných porodů. Od srpna 2010 do ledna 2011 asistovaly týmy *Lékařů bez hranic* u 516 porodů, z nichž bylo 434 komplikovaných a 82 vyžadovalo provedení císařského řezu.

Novorozenci po komplikovaných porodech byli převáženi na porodnické oddělení v Dera Murad Jamali s nepřetržitou novorozeneckou péčí. Od srpna 2010 do ledna 2011 zde bylo přijato 339 novorozenců.

„Měla jsem strach, že já ani mé dítě nepřežijeme, protože jsem měla v těhotenství potíže. Ale císařský řez nás oba zachránil. Můj syn je zdravý a v pořádku a já jsem šťastná máma.“ – Pacientka nemocnice s péčí o matku a dítě podporované *Lékaři bez hranic* v Dera Murad Jamali, Balúčistán.

I.5. Péče o duševní zdraví

Ztráty utrpěné při záplavách a útrapy spojené s nucenými přesuny vedly u mnoha lidí k úzkostem a depresím. *Lékaři bez hranic* proto rozšířili své působení i do oblasti duševního zdraví a psychologové organizace poskytovali individuální a skupinové terapie.

I.6. Osvětové aktivity

Osvětoví pracovníci *Lékařů bez hranic* sehráli bezprostředně po povodních zásadní roli v posílení povědomí o zdravotních rizicích. Pracovali s týmy zdravotníků i týmy starajícími se o čistotu vody a o hygienu a zaplňovali tak trhliny ve znalostech vysídlených osob. Prvotním cílem bylo minimalizovat riziko propuknutí epidemií v táborech a vesnicích ve spolupráci s týmy pro otázky hygieny. Jakmile se situace stabilizovala, přizpůsobili svou práci aktuálním potřebám a šířili informace o hygieně a prevenci onemocnění, významu kojení, podvýživě a chronických onemocněních.

II. VODA A HYGIENA

„Tato nová vodní nádrž v táboře mi ušetří cestu k místům, kam se přiváží voda, a dlouhé čekání. Ted' můžu dojít pro vodu, kdykoli je potřeba.“ – 14letý Muhammad Khan v táboře Jamshoro, Sindh.

Povodně poničily infrastrukturu zajišťující dodávku vody a navíc kontaminovaly vodní zdroje na mnoha místech v zemi. To vedlo k vážnému nedostatku pitné vody a představovalo velké riziko propuknutí epidemií. Jednou z hlavních priorit *Lékařů bez hranic* byla prevence onemocnění přenášených vodou, a proto týmy organizace urychleně opravovaly místní systémy dodávky vody a v mezidobí vodu dopravovaly k rodinám, které ji potřebovaly.

Týmy budovaly vodní stanoviště, instalovaly vodní cisterny, vodní vaky, vodovody a poskytovaly plastové kanystry, sady hygienických potřeb a tablety na čištění vody. *Lékaři bez hranic* rovněž pomáhali s chlorováním vody ve zdravotnických zařízeních, aby pacienti, kteří se nakazili znečištěnou vodou, závadnou vodu nadále nepoužívali. Dále stavěli latríny, sprchy a místa k mytí rukou, aby byl k dispozici dostatek hygienických zařízení. Týmy pokračují i nadále v opravách poničených pump a v instalaci nových, aby lidé vracející se do svých domovů mohli používat čistou vodu.

K lednu 2011 poskytovali *Lékaři bez hranic* 2,1 milionu litrů pitné vody denně, postavili 271 pump a zajišťovali, aby lidé postižení záplavami dostávali nejméně 10 litrů vody na osobu a den. Mimoto postavili

709 latrín, 280 sprch a 130 míst k umytí rukou pro osoby a rodiny žijící v táborech a přechodných přístřeších.

III. MATERIÁLNÍ POMOC A PŘÍSTŘEŠÍ

„Už jsou to dva týdny, co moje rodina spí pod širým nebem. Jsem rád, že konečně budu moci dát nad jejich hlavy igelitovou plachtu.“ – Otec rodiny v okrese Nowshera, Chajbar Paštúncwá.

Lékaři bez hranic poskytovali lidem, kterým záplavy vzaly domov, nouzové přístřešky a předměty nezbytné pro udržení základní životní úrovně a prevenci šíření nemocí. Součástí balíčků základní pomoci byly nádoby na vaření a sady hygienických potřeb (mýdlo, zubní kartáčky, ručníky, kbelíky, kanystř, igelitová plachta, tablety na čištění vody). Do dnešní doby *Lékaři bez hranic* rozdali 73 708 balíčků základní pomoci a 22 629 stanů, čímž pomohli více než 500 000 osob.

Šest měsíců po povodních mnozí opustili tábory, vrátili se do svých měst a zjistili, že jejich domy byly zcela zničeny. *Lékaři bez hranic* poskytli 2 000 dočasných přístřešků pro rodiny v Jamshoro a Johi. Každý z přístřešků skýtá 25 metrů čtverečních a je vyroben z bambusu a igelitové plachty. Je navržen tak, aby vydržel jeden rok a lidé tak měli čas na obnovu vlastních domů a mohli začít normálně žít.

„V tomto novém přístřešku bude dětem teplo a v noci budou dobře spát.“ – Venkovan z oblasti Johi, Sindh.

Lékaři bez hranic poskytují od roku 1988 zdravotní péči obyvatelům Pákistánu a uprchlíkům z Afghánistánu trpícím následky ozbrojených konfliktů, nedostatečného přístupu ke zdravotní péči a přírodních katastrof v provinciích Chajbar Paštúncwá, Balúčistán, Paňdžáb, Sindh, Kašmír a ve Federálně spravovaných kmenových územích.

Lékaři bez hranic nepřijímají pro svou práci v Pákistánu dary od žádné vlády a spoléhají se pouze na dary od soukromých dárců.