



Z P R A V O D A J



Foto © Julie Rémy

Strana 2

EDITORIAL

Pavel Gruber
- slovo ředitele

Strana 3

ROZHOVOR

Zdravotní sestra
Jitka Kosíková
aktuálně z mise
v Bangladéši

Strana 6

FOTOREPORTÁŽ

Dramatický příběh
záchranu ženy po
potratu v Nigeru

Strana 8

VZPOMÍNKY

Dr. Roberto Scaini
popisuje noční
službu v táboře
Batil

Strana 10

SPOLUPRÁCE

Kdo s námi jezdí
na mise?

Zpravodaj Lékařů bez hranic
PODZIM 2012 | č. 15



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÉKAŘI BEZ HRANIC



Pavel Gruber, ředitel
Lékařů bez hranic v ČR

EDITORIAL

Vážené dárně, vážení dárci, milí příznivci *Lékařů bez hranic*,

v podzimním vydání Zpravodaje *Lékařů bez hranic* Vám kromě jiného přinášíme rozhovor s naší zdravotní sestrou Jitkou Kosíkovou, která je od letošního července až do dubna příštího roku na misi v bangladéšském hlavním městě Dháce, kde působí v projektu přinášejícím zdravotnickou pomoc malým dětem a mladistvým ženám ve slumu Kamrangirchar.

Kromě ní je právě teď na misi dalších 9 Čechů a Slováků, kteří jsou roztroušeni od Indie přes Afghánistán až po Jižní Súdán. Jsou mezi nimi např. lékař, porodní asistentka, psychologka, farmaceutka, laboratorní technička, logistik i terénní koordinátor. A řada dalších se na misích vystřídalala v průběhu tohoto roku, někteří z nich opakovaně.

Každý z nich by mohl vyprávět podobně silné příběhy jako Jitka, ať už ze své vlastní zkušenosti, nebo podle vyprávění svých kolegů, kteří jsou v těsnějším kontaktu s pacienty. Příběhy dokumentující obrovské zdravotnické potřeby v krizových oblastech, v nichž působíme, stejně jako úžasný efekt, jakého

je možné dosáhnout velmi jednoduchými prostředky a tou nejzákladnější zdravotní péčí. Mohli by vyprávět také tragické příběhy lidí, kteří se ke zdravotnické pomoci nedostali včas, nebo naopak těch, kteří měli větší štěstí a pomoc našli.

Skutečnost, že naši spolupracovníci v terénu jsou s osudy pacientů tak těsně propojeni, ukazuje, jak jsou důležití. *Lékaři bez hranic* by nemohli poskytovat žádnou pomoc bez finančních příspěvků svých dárců, ale stejně tak by nebyli ničeho schopni bez nadšení a obětavosti tisíců dobrovolníků, kteří každý rok opouštějí klid a bezpečí domova a vyrážejí do krizových oblastí.

Jejich úkolem je především přinášet znalosti a dovednosti, vést místní personál, zvyšovat jeho kvalifikaci, zavádět standardy zdravotnické pomoci a kontrolovat její kvalitu. Někteří mají na starosti evidenci a distribuci léků, další zase kontrolují využívání finančních prostředků v našich projektech. Nepostradatelní jsou rovněž logisticko zodpovědní za technickou stránku projektu, zásobování pitnou vodou apod.

Ať už při své práci drží v ruce skalpel, fonendoskop, kalkulačku nebo metr, všichni jsou nezbytnou a nepostradatelnou součástí našich projektů a jádrem naší organizace. A tím zůstávají i po svém návratu, když se stávají členy asociací, které tvoří základní stavební kámen naší organizace, určují její další směřování a dávají mandát manažerům organizace.

Lékaři bez hranic by nebyli tím, čím jsou, bez lidí vyjíždějících na mise, stejně jako bez jejich nadšení a dobrovolnického ducha. I proto je v našem časopise tak často připomínáme a v tomto vydání přinášíme základní přehled jejich profesí. Z něj můžete získat první představu, jak široká je škála profesí a dovedností nezbytných pro fungování zdravotnických projektů. Přečtěte si jej – třeba se s námi na misi jednou vydáte i Vy. Profesionály, kteří jsou připraveni sdílet své znalosti a zkušenosti a chtějí věnovat svůj čas pomoci strádajícím a ohroženým populacím, potřebujeme vždy.

Děkuji za Vaši přízeň a zájem o práci *Lékařů bez hranic*.

ROZHOVOR Zdravotní sestra Jitka Kosíková aktuálně z mise v Bangladéši	3
FOTOREPORTÁŽ Dramatický příběh záchrany ženy po potratu v Nigeru	6
VZPOMÍNKY Dr. Roberto Scaini popisuje noční službu lékaře v táboře Batil v J. Súdánu	8
SPOLUPRÁCE Chcete s námi vyjet na misi? Čtete přehled nabízených pozic	10

Zpravodaj Lékařů bez hranic - magazín pro dárcce a příznivce

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

Kontakt: Seifertova 555/47, 130 00 Praha 3, tel: 257 090 150, fax: 257 090 155, e-mail: office@lekari-bez-hranic.cz

Redakce: Dušan Brinzanik, Matouš Hrdina **Grafika:** Matouš Hrdina **Veřejná sbírka: 2101050700 / 2700**



Jitka Kosíková v projektu Lékařů bez hranic v Dháce. Foto © MSF

ROZHOVOR

Jitka Kosíková je zdravotní sestra, která je v současnosti na své druhé misi s Lékaři bez hranic v hlavním městě Bangladéše Dháce. Jejím úkolem je koordinace zdravotní péče o ohroženou populaci ve slumu Kamrangirchar.

Co tě přivedlo k práci pro Lékaře bez hranic?

Pokaždé když jsem četla nebo viděla článek nebo reportáž o lidech, kteří jezdí na mise a pomáhají, chtěla jsem to také zkusit. Ale vždy se do toho něco připletlo, a tak jsem to odkládala a odkládala. Když jsem pak od nemocnice v Saudské Arábii, kde jsem zrovna pracovala, dostala nabídku zúčastnit se jejich mise v Jemenu, nebylo o čem váhat. A pak už jsem věděla, že to chci zkusit ještě dál, a našla jsem *Lékaře bez hranic*.

Ve spojení s Lékaři bez hranic se lidem většinou vybaví práce v Africe nebo v konfliktních oblastech typu Afghánistán, kde jsi také působila. V čem se od těchto lokalit liší práce v Bangladéši?

Bangladéš je místo, kde momentálně nejsou válečné konflikty, a ve srovnání s mou zkušeností z Afghánistán je tu více uvolněná atmosféra. Je to ale země stíhaná častými povodněmi a zemětřeseními. Místní lidé se proto po ztrátě domova při

těchto katastrofách většinou stěhují do hlavního města, kde končí bez práce ve slumech a jejich životní podmínky jsou hluboko pod hranicí chudoby. Můj projekt je zaměřen na tuto skupinu lidí. Poskytujeme péči dětem do 5 let a mladistvým ženám od 15 do 24 let. Naše péče se specificky zaměřuje i na podvyživené děti a novorozence s nízkou porodní váhou pod 2,5 kg.

Projekt je umístěn ve slumu Kamrangirchar. Ten má asi 3 km² a předpokládá se, že zde žije kolem 400 000 obyvatel. 15% z nich tvoří děti mladší 5 let. Většina obyvatel je muslimského vyznání, čímž se liší od zbytku Dháky, kde je obyvatelstvo smíšené – muslimové a hinduisté. Je časté, že se tu dívky ve věku 13 nebo 14 let vdávají, i když je to podle zákona povoleno až od 18 let. Nikdo to ale nekontroluje. Míra korupce je v Bangladéši jedna z největších na světě. Na stejném místě je tu také hodně továren na vydělávání kůže a textilní průmysl, kde zaměstnanci pracují s agresivními



Jitka Kosíková v Bangladéši. Foto © MSF

chemikáliemi bez ochranných prostředků. Vše se odehrává na volných prostranstvích, takže ovzduší, voda i půda jsou plné chemikálií, kouře, odpadků a výkalů. Většina populace vykazuje známky chronické podvýživy. Průměrná výška mladých dívek, které vidáme na klinice, se pohybuje kolem 140-145 cm s vahou okolo 30-35 kg.

Mohla bys popsat projekt, ve kterém v Bangladéši působíš?

Máme tu dvě kliniky otevřené pět dní v týdnu. Pracuje tu 7 lékařů a 11 zdravotních sester. Denně tu ošetříme kolem 300 dětských pacientů a asi 85 dospívajících dívek. Ve spolupráci se státní infrastrukturou provádíme očkování žen a dětí a ženám také poskytujeme rady a prostředky k plánovanému rodičovství. Vzhledem k životním podmínkám našich pacientů jsou nejčastějšími onemocněními záněty dýchacích cest, kožní onemocnění a průjmy. Velká část projektu je zaměřena na propagaci základních hygienických návyků a plnohodnotného stravování.

Podmínky, ve kterých tu lidé žijí, se ale mění jen obtížně. Velká část obyvatel Kamrangircharu je negramotná. Je to proto ráj pro prodavače různých masť a léčitele. Věřím sice v ajurvědu, ale v kombinaci s místním životním prostředím to většinou nemá jiný účinek než psychologický.

S jakými problémy lidé nejčastěji přicházejí za Lékaři bez hranic? Jaké jsou nejakutnější potřeby místní populace?

Nejčastějšími problémy dětí jsou kožní onemocnění, jako např. svrab a vředy, také záněty dýchacích cest a průjmová onemocnění. Jedna třetina novorozenců přichází s porodní

vahou pod 2500 g. Tyto děti se dostanou do nutričního programu, kde se matky učí, jak správně kojit a proč je kojení pro jejich děti důležité. Problém ale je, že mnoho dětí po jejich první návštěvě už znovu nevidíme.

Proč je naše práce v oblasti tak důležitá? Jaká je tamní dostupnost zdravotní péče?

Zdravotní péče včetně té státní se tu platí, a tak je pro mnoho obyvatel slumu obtížné zaplatit si složitější léčbu. Minulý týden sem přišla rodina s pětidenním novorozencem, přímo ze soukromé nemocnice. Tam bylo toto dítě na oddělení intenzivní péče na ventilátoru a lécích, protože ve státní nemocnici už nebylo místo. Jeden den na intenzivní péči je stál 8 000 taka, tj. asi 2 000 Kč. Z toho tu rodina žije celý měsíc a musí zaplatit nájem, jídlo, léky... Po čtyřech dnech už rodina neměla na zaplacení, takže je z nemocnice propustili. To dítě mělo vrozenou, ale operovatelnou srdeční vadu. Po jedné operaci by mohlo vést normální život. Rodina ale neměla peníze na další péči ani operaci, a když k nám dorazili, bylo dítě už mrtvé. Většina našich pacientů nepotřebuje nákladnou péči, stačí jedna návštěva a adekvátní léčba. Pacienty s těžkým průběhem onemocnění nebo v kritickém stavu posíláme do nemocnice, kde jsou léčeni na náklady *Lékařů bez hranic*. Tito pacienti by při ambulantní péči byli v ohrožení života.

„...je to zkušenost, která mě posune dál. Vyzkoušet si jinou stránku mého povolání stojí za to.“

Jak se ti spolupracuje s místními zaměstnanci?

Místní lidé jsou velmi přátelští a pohostinní. Většina zaměstnanců studuje a zvyšuje si kvalifikaci při zaměstnání. Jejich úroveň je docela dobrá. Není tu ale obvyklá vzájemná pomoc. Pravidlem je, že když si o pomoc neřekneš, nikdo ti nepomůže. Snažím se to změnit a vysvětluji, že pokud já teď žádnou práci nemám, neznamená to, že budu sedět a pít čaj, ale aktivně nabídnu pomoc kolegům. Doufám, že to časem bude samozřejmost.

Funguje v oblasti spolupráce s místními autoritami a jinými nevládními organizacemi?

Spolupracujeme se státním systémem, ale i s organizacemi, které se specializují na léčbu tuberkulózy. Se státními institucemi spolupracujeme na očkování dětí a těhotných žen. Máme vytipované čtyři nemocnice v Dháce, které splňují naše kritéria pro kvalitu péče, kam posíláme dětské pacienty vyžadující hospitalizaci.

Jak se ti daří vyrovnávat se se stresem a vyčerpáním, které práce na misi často přináší? Jak trávíš svůj volný čas?

Dháka je jedním z míst, kde se můžeme volně pohybovat, a tak je tu spousta možností k využití volného času. Nedaleko od nás

je Francouzský a Goethe institut a galerie. Příležitost zajít na koncert nebo na výstavu nevynechám. Horší je to s pohybem. Ted už je lepší počasí a dá se chodit po parku, ale ještě před měsícem to bylo dost náročné. Při vlhkosti pohybující se kolem 80% a s teplotami nad 30 stupňů člověk nejraději omezí pohyb na minimum. V porovnání s mou předchozí misí v Afghánistánu je to v tomhle směru pohoda. Ne, že by tu nebyl stres, ale je tu možnost potkat spoustu dalších lidí, vyrazit do města nebo do parku, a to mi dává možnost načerpat nové síly.

Myslíš, že své zkušenosti z práce s Lékaři bez hranic využiješ i ve svém zaměstnání v Česku?

To, co dělám na misích, a to, co dělám doma v nemocnici, se od sebe hodně liší. Sestry a lékaři tu pracují na řízení projektu a ten, kdo vidí pacienty, je místní personál. Já tu funguji jako organizátor a koordinátor. Starám se o lékárnu, o to, aby vše klapalo, aby se dodržovaly postupy a protokoly, o školení a podobně. Doma jsem spíš sestra na druhé straně. Takže to, co dělám, nevyužiji přímo, ale je to zkušenost, která mě posune dál. Vyzkoušet si jinou stránku mého povolání stojí za to.

Co bys vzkázala zájemcům o práci na misích Lékařů bez hranic?

Nejtěžší je rozhodnout se. Nejen pro samotnou práci pro Lékaře bez hranic, ale také pro pobyt na misi, často ve velmi stresujícím prostředí, bez svých přátel, rodiny, na místech, kde slyšíte střelbu a vidíte umírat děti i dospělé. Tohle všechno je ale vyváženo pocitem, který vám nikdo nevezme a který je jeden z nejsladších, co znám. Vidět vděk v očích vašich pacientů a vaše výsledky. Pociť, že to má cenu.



V čekárně kliniky Lékařů bez hranic. Foto © Alfons Rodriguez



Odměřování potravinových dávek. Foto © Alfons Rodriguez



Jedním ze základních způsobů obživy obyvatel slumu je recyklace odpadků. Foto © Alfons Rodriguez

FOTOREPORTÁŽ

Příběh Aboubakara a Mariamy

Aboubakar byl se svou 24měsíční závažně podvyživenou dcerou Aichou v terapeutickém výživovém středisku Lékařů bez hranic v Dakoru v Nigeru, když mu přišli říct, že jeho 20letá žena Mariama doma přišla o jejich druhé dítě. Byla 6 měsíců těhotná. Někdo z vesnice mu zavolal, že je na čase pro ni pořídit rubáš. Začal plakat, protože jeho Mariama už je doma možná po smrti a on u ní není. „Jak nakrmím Aichu, když zemře?“ ptal se zoufale.



Foto © Julie Rémy

Aboubakar odmítá nechat Aichu ve výživovém centru samotnou, ale zároveň chce jet za ženou a zjistit, jestli je ještě naživu. Tým ve středisku se s ním zkouší dohodnout, že Aicha zůstane pod dohledem zdravotnického personálu, aby se jí při náročné cestě autem nepřítížilo, ale Aboubakar ji nechce opustit.



Foto © Julie Rémy

Aboubakar ukazuje cestu ke svému domu...



Foto © Julie Rémy

Porodní asistentka Lékařů bez hranic našla Mariamu ležící na zemi, přikrytou jako mrtvolu, ale stále dýchající. Rychle se připravuje k vyšetření.



Foto © Julie Rémy

Aboubakar odnáší Mariamu do sanitky Lékařů bez hranic, zatímco komunikační pracovnice Lékařů bez hranic Halimatou Amadou hovoří se sousedem Mamadou, který drží malou Aichu.



Foto © Julie Rémy

Předtím než Mariamu položí do sanitky, jí chce říci, že Aicha nabrala na váze a je jí lépe. Mariama ale kvůli bolesti nedokáže nic vnímat a Aicha se dává do pláče...



Foto © Julie Rémy

Aboubakar opatrně pokládá svou ženu na stůl v nemocnici v Dakoru. Mariama potratila před dvěma týdny. Až dosud byla léčena tradiční medicínou, která však způsobila těžký zánět. Teď podstoupí léčbu antibiotiky. Její životní funkce jsou v pořádku a už není v ohrožení života. Vyšetření ale ukázalo, že Mariama oslepla.



Foto © Julie Rémy

Poté co se Aboubakar přesvědčil, že je Mariama v nemocnici v Dakoru v dobrých rukou, míří s Aichou zpět do výživového centra.



Foto © Julie Rémy

Stav Aichy se zhoršil a z léčebné fáze 2 se vrátila do fáze 1 – ale bude jí lépe. Aboubakar dostal doporučení od specialistů z výživového týmu, a tak se Aicha snad už brzy postaví na nohy.



Foto © Julie Rémy



Polní nemocnice v táboře Batil. Dr. Roberto Scaini pečuje o pacienta. Foto © Olga Overbeek

Noční služba v uprchlickém táboře Batil

Více než 170 000 uprchlíků ze súdánských svazových států Jižní Kordofán a Modrý Nil žije v pěti táborech v nedostupných oblastech v Jižním Súdánu. Mnoho uprchlíků tam dorazilo po dlouhých týdnech na cestě ve velmi špatném stavu a zdravotní situace v táborech byla v průběhu uplynulých měsíců kritická. V táboře Batil byla v červenci zaznamenána míra podvýživy dvojnásobně překračující krizové hodnoty. Téměř polovina dětí mladších dvou let tam byla podvyživená a *Lékaři bez hranic* v srpnu prohlásili tamní situaci za katastrofickou.

Od příchodu prvních uprchlíků v listopadu loňského roku jsou *Lékaři bez hranic* hlavním poskytovatelem zdravotní péče v táborech. Na zhoršení situace organizace reagovala krizovým zásahem zaměřeným na život zachraňující zdravotnickou pomoc. Intervence pomohla k výraznému snížení úmrtnosti v táboře Batil. Situace je však stále závažná, protože uprchlíci jsou zcela závislí na humanitární pomoci. *Lékaři bez hranic* nepřetržitě pracují na záchraně zdraví a životů uprchlíků.

Dr. Roberto Scaini popisuje typickou noční službu v polní nemocnici *Lékařů bez hranic* v táboře Batil...

Noc je v polní nemocnici vždy tím nejkritičtějším časem. Začínáme vizitou všech oddělení, při které mě lékaři z denní směny informují o pacientech. Minulou noc jsme na lůžkovém oddělení hospitalizovali muže s podezřením na meningitidu. Provedli jsme odběr mozkomíšní tekutiny pomocí lumbální punkce a výsledek byl zakalený, takže jsme ho museli poslat na další laboratorní testy. Pacient byl v opravdu kritickém stavu.

Dalším místem, na které se musím zaměřit, je oddělení intenzivní péče o závažně podvyživené děti. Minulou noc byli všichni pacienti stabilizovaní, kromě jedné extrémně dehydratované dívky se silným průjemem. Museli jsme jí podávat

speciální hydratační roztok, abychom nahradili ztráty způsobené průjemem a zvracením. Každou hodinu jsme ji také museli vážit, protože při podávání takového množství tekutin hrozí nebezpečné přetížení organismu. Tyto děti jsou tak zesláblé, že jim musíte podávat tekutinu extrémně pomalu injekční stříkačkou. Musíte to takhle dělat celou noc, podat tekutinu, zvážit, počkat, podat tekutinu, znovu zvážit...

Pacienti, kteří nejsou stabilizovaní, se v noci většinou dostávají do kritického stavu. Pak je to složité – musíte se soustředit na ty nejakutnější případy. Pokud se o oslabeného pacienta včas nepostaráte, může zemřít.

Při noční službě si vytvoříte mnohem silnější pouto se svými pacienty i spolupracovníky. Je to pro mě zvláštní a magická doba. Po shonu a hluku dne najednou všechno ztichne a slyšíte jen zvuk generátoru a padajícího deště. Máte čas se na chvíli zastavit a vypít kávu se svými súdánskými a jihosúdánskými kolegy. Můžete se zastavit a přemýšlet.

Pořád však máme pacienty, kteří jsou na tom špatně a jejichž stav se může v několika vteřinách velmi zhoršit. Včera jsme ošetřovali dítě se závažnou mozkovou malárií, které dostalo křeče. Byly to dvě hodiny hektické aktivity. Když dítě dostane záchvat, může mít potíže s dýcháním, a proto musíte okamžitě zasáhnout, jinak hrozí poškození mozku kvůli nedostatku kyslíku. Postupovali jsme podle běžného pohotovostního protokolu, ale pak dívka najednou přestala dýchat. Museli jsme zahájit umělé dýchání, ale bylo to těžké, protože měla silné křeče a smýkala sebou po celé posteli.

Stáli jsme před těžkým rozhodnutím, protože léky pro zastavení záchvatu také snižují dýchací frekvenci pacienta. Museli jsme zastavit záchvat, a proto jsme jí lék dali, i když to mělo špatný vliv na její dýchání. Po 25 minutách se nám podařilo záchvat zastavit, ale byla to dlouhá doba a riziko poškození mozku bylo vysoké. Neustále jsme museli provádět umělé dýchání, protože bez něj by pacientka do 2-3 minut zemřela.

V jednu chvíli mě napadlo, že této dívce je 8 let stejně jako mojí dceři. Myslím, že mi to pomohlo pokračovat. Prováděl jsem umělé dýchání 40-45 minut, což je velmi vyčerpávající. Najednou se její hrudník začal pohybovat a já jsem na chvíli přestal. Začínala zpola dýchat, a tak jsem jí jen lehce pomáhal a ona pomalu začala dýchat sama. Po zbytek noci byla v bezvědomí, ale stabilizovaná.

Když jsem se další den v 6 hodin večer vrátil, seděla na posteli a pila. Když mě uviděla, usmála se na mě. Musela si mě z předchozí noci pamatovat. Rychle jsem jí vyšetřil a zjistil, že nemá žádné znatelné poškození mozku. Nevěřím na zázraky, ale někdy zkrátka máme štěstí...

LÉKAŘI BEZ HRANIC V JIŽNÍM SÚDÁNU

Lékaři bez hranic působí v Jižním Súdánu od roku 1983. Více než 2 000 místních spolupracovníků pracuje spolu s téměř 200 členy mezinárodního personálu ve více než dvanácti projektech v osmi federálních státech. *Lékaři bez hranic* od listopadu 2011 provozují v Jižním Súdánu pohotovostní programy pro uprchlíky ze sousedního Súdánu ze států Jižní Kordofán a Modrý Nil. V každém z táborů (Batil, Doro, Jamam a Yida) provozují polní nemocnici a provádějí tisíce vyšetření týdně. *Lékaři bez hranic* také nově přichozí uprchlíky očkují proti spalničkám, starají se o zdroje vody a sanitaci a v případě potřeby provádějí distribuci základních životních potřeb jako mýdla, plastových plachet a potravinových dávek.



Rehydratace podvyživeného dítěte. Foto © Olga Overbeek



Tříletá Hoda Juma se svou matkou. Foto © Olga Overbeek



Dr. Scaini čeká na vystřídání po směně. Foto © Olga Overbeek

PRÁCE NA MISÍCH LÉKAŘŮ BEZ HRANIC

Lékaři bez hranic hledají pro práci na projektech po celém světě nové spolupracovníky, kteří jsou připraveni poskytnout svůj čas i schopnosti lidem v nouzi. Jejich práce je náročná a tvrdá a kromě odborných znalostí vyžaduje také hodně motivace, angažovanosti a ochoty vzdát se na určitý čas vlastní životní úrovně. Na druhé straně je to vzrušující a obohacující zkušenost. Lékaři bez hranic poskytují účinnou zdravotnickou pomoc v krizových situacích, a proto na své dobrovolníky kladou specifické požadavky. Mezi ty nejdůležitější patří dokončené odborné nebo vysokoškolské vzdělání a 2 roky praxe (u lékařů ukončená atestace). Nutná je také výborná znalost angličtiny a pokud možno i francouzštiny či dalších jazyků. Všechny potřebné informace pro zájemce o práci na misích Lékařů bez hranic jsou k dispozici na www.lekari-bez-hranic.cz/spoluprace.



Foto © Olivier Asselin

LÉKAŘI

Hlavní úlohou všeobecných lékařů je akutní lékařská pomoc v krizových misích i základní lékařská péče při dlouhodobých projektech – často v utečeneckých táborech nebo v malých lokálních zdravotnických zařízeních. Roste počet programů s cílem bojovat s tzv. opomíjenými nemocemi. V centru pozornosti stojí při každé misi školení domácího personálu.



Foto © Chris de Bode

CHIRURGOVÉ A ANESTEZIOLOGOVÉ

Chirurgové a anesteziologové musí na misích pracovat v nejjednodušších technických poměrech. Rozsah úkolů chirurgů je široký: od úrazové chirurgie přes všeobecnou chirurgii až po císařský řez. Pro anesteziology je důležité, aby znali u nás přežití pracovní metody a byli schopni školit zdravotnický personál.



Foto © Tanya Bindra

ZDRAVOTNÍ SESTRY

Zdravotní sestry jsou zpravidla zodpovědné za vedení a školení místních spolupracovníků, zavádění základních standardů péče a kontrolu jejich dodržování. Kromě toho se podílejí na očkovacích programech, poradenství pro matku a dítě a mají na starosti organizaci nemocnic či center pro výživu. Na misích se uplatní rovněž sálové sestry.



Foto © Isabelle Merry

PORODNÍ ASISTENTKY

Porodní asistentky se na misích nezaměřují ani tak na bezprostřední péči o těhotné matky nebo vedení porodů, jako spíše na školení místních porodních asistentek, kontrolu dodržování hygienických pravidel, procvičování schopností asistentek a poskytování odborné péče v akutních porodnických situacích. Nezbytností je respekt vůči kulturním zvyklostem a odlišnostem.



FARMACEUTI

Jedním z hlavních cílů *Lékařů bez hranic* je zpřístupnění nezbytně nutných léků. Kvalifikovaní farmaceuti jsou zodpovědní za koordinaci celého distribučního řetězce léčiv spolu se zabezpečením potřebného lékařského vybavení. Dalším z nezbytných úkolů farmaceutů je i jednání s vládními představiteli ohledně dodávek léčiv a komunikace s pacienty, kteří léčbu potřebují.



ADMINISTRÁTOŘI

Pro poskytování zdravotnické pomoci je třeba zajistit také řadu administrativních úkolů. Možnosti uplatnění se různí od všestranných administrátorů odpovědných za řízení lidských zdrojů a financí v menších projektech, až po vysoce školené experty, např. koordinátory lidských zdrojů nebo financí. Příjemci zařízení zahrnuje tematický test, důležitá je také znalost francouzštiny.



LABORÁTORNÍ TECHNICI

Laboratorní technici bývají pověřeni především zřizováním a zdokonalováním vybavení laboratoří a kontrolou kvality práce v místních zdravotnických stanicích či v nemocnicích. Často mají na starosti také vypracování terénních studií. Stejně jako u ostatních profesí *Lékařů bez hranic* je i při práci v laboratoři důležitým úkolem vzdělávání a školení místního personálu.



LOGISTICI

Aby bylo možné poskytovat zdravotnickou pomoc, je třeba zajistit také mnoho nemedicinských úkolů. Pracovní příležitosti mají široký rozsah od univerzálních logistických odborníků, kteří jsou zodpovědní za různorodé nemedicinské úkony, až po vysoce školené experty, např. specialisty na vodní zdroje nebo zásobování, elektrikáře a konstruktéry. Příjemci řízení zahrnuje tematický test.



PSYCHOLOGOVÉ A PSYCHIATŘI

Hlavním úkolem odborníků v oboru duševního zdraví na misi je školení a podpora místních odborných pracovníků při poskytování krizové pomoci a psychosociální péče. Společně s místními pracovníky pomáhají obětem válek a násilí, vyhánění či přírodních katastrof vyrovnat se s jejich traumatickými zážitky formou pohovorů, poradenství, arteterapie či pracovní terapie.



KDO NEMŮŽE SPOLUPRACOVAT?

V projektech *Lékařů bez hranic* neexistují možnosti dalšího formálního vzdělávání, a proto se misí mohou účastnit pouze zájemci s ukončeným vzděláním. Uplatnění nenajdou studenti medicíny a lékaři bez dostatečné praxe. Vzhledem k zaměření a podmínkám v místech projektů se na misích neuplatní ani radiologové, rentgenologové, oční lékaři, urologové, stomatologové, veterináři či záchranáři a další.

JSEM

V TOM



S LÉKAŘI BEZ HRANIC

Bud'te **V TOM** s Lékaři bez hranic i na horách!

Chtěli byste se do kampaně také zapojit? V rámci naší veřejné sbírky si můžete zakoupit tričko **JSEM V TOM** za cenu **350 Kč**.

Objednávky zasílejte na email: jsemvtom@lekari-bez-hranic.cz.

Více informací najdete na: www.jsem-v-tom.cz/e-shop.

Neocenitelnou pomocí pro naši činnost jsou příspěvky našich dárců. I Vy se můžete stát pravidelným či jednorázovým dárcem a dle svých možností tak Lékařům bez hranic umožnit zachraňovat životy ve více než 65 zemích na světě. Pravidelným dárcem se můžete snadno stát vyplněním on-line formuláře na:

www.jsem-v-tom.cz/jsem-v-tom.

Děkujeme, že JSTE V TOM s námi!