

Africké zamyšlení

V České republice jsem pracovala jako lékárník asistent. V roce 2011 jsem pak prožila půl roku na misi mezinárodní organizace Lékaři bez hranic v Jižním Súdánu. Dostalo se mi tu příležitosti zamyslet se nad zkušeností práce lékárníka v rozvojové zemi a zároveň ji srovnat s prací v České republice.

Jižní Súdán je jednou z nejchudších zemí světa a Lékaři bez hranic tu mají dlouhodobě velký počet projektů. V místě, kde jsem pracovala, provozují dětskou nemocnici s porodnicí a svým úkolem, jakožto jediného farmaceuta, bylo vést nemocniční lékárnu. Náplní mojí práce bylo zajistit dostatečné zásobení léčiv, správné skladování léčiv, dostatečné a pravidelné zásobení jednotlivých oddělení nemocnice, kontrolu správné dispensace a vedení zaměstnanců. Zdánlivě se tedy práce příliš neliší od toho, co dělá vedoucí lékárník v jakékoliv české lékárně, zejména nemocniční. Rozdíl ovšem pocítíte na každém kroku.

Zmíním například objednávku. Od vytvoření do doručení uplynulo v tomto projektu přibližně 6 měsíců. Při objednávání se musí zohlednit, jestli přijde období sucha či dešťů, protože v každém z období řešíte epidemie jiného onemocnění (v období dešťů je tu hlavním problémem malárie, v období sucha podvýživa), rezervní zásoby, kapacitní možnosti, finanční limit, byrokratické nároky místních a bezpečnostní situaci. V případě akutního nedostatku léků či zdravotnických prostředků jsme kontaktovali projekty Lékařů bez hranic v okolí, což v mém případě znamenalo 6 a 8 hodin jízdy autem (v období dešťů krát dva) a navzájem si vypomáhali. Nákup na místním trhu prakticky neprobíhal. Nešlo zaručit, že by léky splňovaly podmínky správné výrobní praxe, skladování atd.

Zvykáte si také na práci v extrémních teplotách. Během období sucha jsme měli i 50°C ve stínu, i když v takovém stavu už člověk ani nevěří, co vidí. Lékárenský sklad sice neměl okna, ale disponoval malou, staříčkou klimatizací, teplotu jsme srazili i na krásných 35°C a já si zde s radostí zřídila kancelář. Co se týče skladování, prožila jsem si opravdu horké chvíle, například když jsem se při nedostatku nafty (jaký paradox v zemi s obrovskými zásobami ropy) snažila všechny přesvědčit, že ji opravdu nejvíce potřebuje „můj“ generátor obsluhující 4 lednice s tisíci dávkami vakcín. V takové situaci vám vzpomínka na naši distribuci a vůbec naprosto běžné připojení na elektrickou síť vykouzlí lehký úsměv na rtech.

Zajímavé je také zastoupení potřebných léků, resp. léčivých látek. Celé skupiny u nás denně a rutinně vydávaných léčiv jsem na půl roku mohla zapomenout. Příkladem jsou antidepresiva, hypolipidemika, antihistaminika, perorální antidiabetika, hypnotika atd., atd. Naopak jsem si připomněla škálu antibiotik, antivirotik a skoro mě až překvapilo množství antiparazitik, které jsem obtížně lovila z paměti. Magistraliter příprava neprobíhá. Na odbyt jdou rehydratační roztoky a speciální výživa pro podvyživené děti.

Opomíjeným problémem jsou lidské zdroje. Je velice obtížné v zemi s obrovskou negramotností sehnat odborné zaměstnance. Jihoúdánskou lékařku se nám podařilo sehnat jednu a sester byl neustálý nedostatek. V lékárně se mnou pracovali další dva místní zaměstnanci, na místní poměry šikovni, ale samozřejmě bez zdravotnického vzdělání. Uvědomíte si to například ve chvíli, kdy dospělému člověku vysvětlujete, jak se odečítá teplota z teploměru.

Přesto lékárna fungovala. Zásobovala všechna nemocniční oddělení podle pravidelných týdenních i mimořádných objednávek a po dobu mého pobytu bez zásadních výpadků.

Práce to byla náročná, nekonečná a nesmírně vysilující. Zároveň ale dávala smysl. Každý den jsem chodila do nemocnice a viděla přicházet i odcházet pacienty, pro které byla jediným východiskem, jediným dostupným zdravotnickým zařízením. A nejen proto, že Lékaři bez hranic poskytují svoji péči zdarma, ale i proto, že jiné zdravotnické zařízení zde jednoduše není. V nemocnici jsme také zdarma poskytovali v našich zemích běžně dostupná očkování a u těch méně šťastných jsme běžně očkovatelné choroby léčili, tedy pokud to šlo. Jedna z mých vůbec nejhorších vzpomínek patří malé nemocniční místnosti, tzv. tetanus room. Čerstvě narozená miminka neočkovaných matek se při komplikovaných porodech a v nehygienickém prostředí mohou nakazit skrze pupečník a první týden svého života prožívají v tetanických křečích. Po těchto zkušenostech, a o to více nyní jako čerstvé matce, mi proto otázka ne/očkování dětí, která se každou chvíli propírá ve více či ještě častěji v méně odborných médiích u nás, zkrátka vůbec nejde na rozum.

Nejen díky tomu jsem za tuto zkušenost Lékařům bez hranic vděčná. V konečném důsledku mám pocit, že pomohla hlavně mně samotné. Extrémní místní podmínky i vzdálenost od domova poskytnou nadhled nad našimi běžnými problémy a rozšíří obzory jak profesní, tak lidské. Připomenou nezastupitelnou roli vzdělání a vzdělávání se.

S potěšením se pak člověk vrací domů za tátu. A přes všechny problémy s klesajícími cenami léků, řetězením lékáren, poplatky a doplatky a nerudnými lékaři i pacienty, je lékárníkem rád.

Mgr. Jana Hladíková