

Čím je Český červený kříž?

Všichni, kdož se setkávají s Českým červeným křížem, ať již jeho členové, zaměstnanci, dobrovolníci, či na druhé straně, cílové skupiny našich programových aktivit, si mnohdy kladou otázku „čím vlastně ČČK je a jaké je jeho poslání?“

Odpověď na ni je určena historickým ukotvením ČČK, stejně jako ukotvením celého Mezinárodního hnutí ČK&ČP: ČČK je součástí této rodiny 188 národních společností, Mezinárodního výboru ČK a Federace společností ČK&ČP již 20. rokem. Vezmeme-li v úvahu i naše oficiální předchůdce – tedy ČSČK a Vlastenecký pomocný spolek pro Království české, pohybuje se v tomto prostoru již 145. rok. To je opravdu významná doba, za kterou jsme se světovým organismem ČK spojili natolik, že si to ani někdy neuvědomujeme. Bez znalosti odpovědi na úvodem formulovanou otázku patrně nikdo v ČČK nesetrvává ani se k němu nikdo nepřidá. Setkávám se mnohdy s tím, že naši členové, zaměstnanci či dobrovolníci nemají vždy přesnou představu o identitě národní společnosti ČČK, což je mnohdy příčinou zklamání očekávání, které někdy vyústí až v rozchod s ČČK.

Čím je tedy ČČK? Jako všechny národní společnosti Červeného kříže (půlměsíce, Davidovy hvězdy), má být i on rámcem pro aktivity dobrovolných členů, které sdružuje. Má se snažit oslovovat veřejnost a získávat ji pro zapojení do svých aktivit, nejprve jako dobrovolníky, později jako členy.

Lidé se v národních společnostech nesdružují samoučelně – tak jako v žádném spolku. Vzneseně řečeno, sdružují se, aby naplňovali poslání Červeného kříže. A toto poslání je ono jeden a půlstoletí stejné – pomáhat všude tam, kde je to třeba, snažit se předcházet nebo alespoň zmírňovat lidské utrpení ve všech jeho formách a přitom být doplňkem, nebo chcete-li pomocníkem, státních a jiných veřejných institucí na poli humanitárním, zdravotním a sociálním. Červený kříž

nevznikl proto, aby se s profesionálními institucemi na tomto poli přel o vliv či renomé, ale aby jejich činnost doplňoval, aby působil tam, kde ony působit nemohou či nechtějí, třeba i proto, že by to pro ně nebylo účelné. Příkladů si jistě vybavíme dosti a dosti, ať jde o země tzv. III. světa nebo země tzv. vyspělé.

Červený kříž vznikl a existuje proto, aby spojil sílu, um i prostředky těch, kteří se dobrovolně dají do jeho služeb ve jménu vznešeného ideálu humanity, jak to vystihl sám H. Dunant ve své programové knize Vzpomínka na Solferino (přesný citát najdete v č. 3 letošních Novin).

ČČK, jakožto národní společnost Červeného kříže, je tedy humanitární sdružení těch občanů, kteří z vlastního rozhodnutí a s využitím vlastních sil, schopností a prostředků chtějí pomáhat všem, kterým nemá kdo pomoci, nemohou si sami pomoci či neví jak si pomoci. Za tímto účelem se členové spojují, pro tento účel se vytváří struktura ČČK, která spojuje síly členů a dobrovolníků se silami zaměstnanců ČČK.

Ano, tak to vyplývá ze základních idejí, na nichž byla naše organizace vybudována, vyplývá to ze Statutu mezinárodního hnutí ČK&ČP, promítá se do Stanov ČČK.

Potenciální členové a dobrovolníci by sice neměli dialog začínat slovy „co mi ČČK dá“, ale spíše nabídnout, co mohou dát ČČK oni, avšak bezpochyby pro ně musí angažmá v ČČK subjektivně vnímáno jako přínosné. U každého z členů či dobrovolníků musí

být v rovnováze jejich podíl na konkrétní činnosti na zdravotním, humanitárním či sociálním poli s uspokojením plynoucím ze spolkových aktivit, tedy se sdružování se s jinými lidmi. Pomyslné kyvadlo se nesmí vychýlit příliš na žádnou z těchto stran – nesmíme se domnívat, že jediným důvodem členství či dobrovolnictví v ČČK je jen spolková činnost – s výjimkou samozřejmě členů vyššího věku – a stejně tak nesmíme zaměňovat členy a dobrovolníky s „humanitárními z povolání“, kteří budou jen plnit humanitární povinnosti a nebudou moci či smět se také prostě pobavit.

Členská základna by měla být základem každé národní společnosti. Ne však



pasivní, existující jen z tradice či pro dobrý pocit „kolik nás je“. Ta naše činí, spolu s dobrovolníky, prakticky tři desítky tisíc, tedy prakticky stejně, jako např. Rakouského Červeného kříže. Tento počet stále představuje velmi dobrý lidský potenciál. Musíme jej však ale umět využít, nabídnout našim členům a dobrovolníkům zapojení do konkrétních činností. Prozatím tento potenciál plně nevyužíváme - OS ČČK představují určitá krystalizační jádra pro práci s dobrovolníky, což je velmi správné, práce OS ČČK s místními skupinami v obcích není obecně na vyhovující úrovni. K získávání nových členů snad přispěje nově organizovaná práce s mládeží, tedy začlenění samostatné Mládeže ČČK od 1.1.2013 zpět do místních skupin ČČK.

Nezapomínejme, že – výjdeme-li z Dunantovy představy – právě a především dobrovolná práce členů a dobrovolníků má být onou přidanou hodnotou Červeného kříže proti organizacím postaveným čistě na profesionální bázi. Minimálně by si dále měla každá národní společnost sama, z prostředků členů a výnosů vlastní činnosti, uhradit svůj „bazální provoz“, tedy náklady na spolkovou činnost a činnost úřadů všech stupňů.

Že tomu tak v našem případě stále ještě není, víme. Ano, má to své historické důvody, kdy stát v r.1949 „velkomyslně“ zbavil ČSČK starosti o jeho majetek (tedy

znárodnil např. celou síť zdravotnické záchranné služby či ozdravovny, zdravotnická a sociální zařízení – v dnešních cenách by šlo o desítky miliard) a převzal „péči“ o úhradu jeho veškerých nákladů.



Po r.1990 se nám však ony prostředky programové činnosti, které ovšem byly současně zdroji financí na provoz ČSČK, nevrátily (oněch několik náhodně vybraných budov v úhrnné ceně desítek milionů Kč bylo jen symbolem) ani nebyl nahrazen výpadek jimi zajišťovaných výnosů. Ono financování prostřednictvím tzv. státní zakázky mělo od počátku dočasný charakter – krylo-li v r. 1993 prakticky 100% obrátu ČČK jako celku, činí dnes méně než 10%. Podobně tomu bylo i v ostatních zemích „socialistického tábora“ – proto také obraz např. české, sloven-

ské, maďarské či polské národní společnosti ČČK je v mnohém tak podobný...

ČČK, byť je organizací na dobrovolném základě, musí poskytovat služby na profesionální úrovni. Proto preferuje v případě dobrovolníků dlouhodobý vztah, kdy může být daný člověk patřičně vyškolen. Bohužel, mnozí mladí lidé hledají spíše krátkodobé dobrovolnictví.

V oblasti sociálních služeb a činností, v oblasti výuky první pomoci – tam je místo pro ČČK, k těmto činnostem má ČČK předpoklady a zpravidla je v porovnání s ostatními aktéry v těchto oblastech úspěšnější. Výsledky v těchto oblastech, tedy počty klientů našich zařízení či služeb nebo počty absolventů našich kurzů první pomoci, to jednoznačně potvrzují. Potěšitelné jsou i aktivity v oblasti první pomoci zaměřené na děti a mládež, které některé OS ČČK realizují zcela mimo rámec centrální dotace. To vše je velmi dobrý příslib do budoucna a všechny ty OS ČČK, které dokázaly samy rozvinout činnosti nad rámec minimálního programu, zaslouží poděkování.

Vzhledem k blížícímu se konci roku Vám všem chci poděkovat za vaši práci. Mnoho práce je však ještě před námi. A do jejího úspěšného zvládnutí vám všem přeji hodně nadšení, obětavosti, osobní odvahy a statečnosti.

RNDr. Marek Jukl, Ph.D.,
prezident ČČK ■

AKTUALITY – INFORMACE

Konference k 10. výročí Mezinárodního trestního soudu

Národní skupina pro implementaci MHP, mezi jejímiž zakládajícími členy je i ČČK, za účasti soudce Mezinárodního trestního soudu *R. Fremra* uspořádala dne **9. října 2012** v Černínském paláci konferenci k připomenutí 10. výročí existence Mezinárodního trestního soudu (ICC).

Úspěchem ČR je, že v prosinci 2011 byl po volební kampani vedené MZV zvolen za soudce ICC *JUDr. Robert Fremr*, stávající soudce Nejvyššího soudu ČR. V roce 2011 byla ČR zvolena na 3 roky do byra Shromáždění smluvních stran Římského statutu, kde se podílí např. na přípravě obecných pravidel pro transparentní volbu soudců ICC.

První část konference řídila vrchní ředitelka sekce právní a konzulární MZV *J. Reinišová*. Kromě osobitých zkušeností soudce

Mezinárodního trestního soudu *R. Fremra*, byla diskuze zaměřena na rozšiřování pravomocí ICC na nové skutkové podstaty (zejména zločin agrese a rozšíření určitého okruhu zakázaných zbraní na vnitrostátní ozbrojený konflikt) a na výzvy pro justici v postkonfliktní situaci.

Druhou část moderoval prezident ČČK *M. Jukl*, tématem byla zejména oblast právní spolupráce ČR ve vztahu k ICC. Jednak byla diskutována nová právní úprava obsažená v návrhu zákona o mezinárodní justiční spolupráci ve věcech trestních, řešena byla i otázka praktické realizace žádostí ICC. Pozornost byla rovněž věnována limitům mezinárodní trestní spravedlnosti v stávajícím systému mezinárodních vztahů.

RNDr. Marek Jukl, Ph.D. ■



Letošní držitelé Medaile Alice Masarykové

V letošním roce bylo uděleno 5 Medailí Alice Masarykové a celkový počet tak dosáhl 57 držitelů této medaile. Mezi letošními oceněnými jsou **MUDr. Vladimír Pavelka** – předseda Oblastní výkonné rady ČČK ve Strakoncích, **Mária Vlková** – ředitelka Úřadu OS ČČK v Bruntále, dále **JUDr. Jiří Zapletal** a **Ing. Helena Jedličková** za dlouholeté působení ve vedoucích funkcích Úřadu ČČK a **Ing. Livia Klausová** za podíl na šíření humanitních ideálů Červeného kříže. Letos v listopadu se uskutečnilo již desáté srdečné a velmi přátelské setkání manželky prezidenta s dárci krve na Pražském hradě.

Zdena Kmoníčková, Úřad ČČK ■

Porada ředitelek a ředitelů ÚOS ČČK

Dne 8. října 2012 se konala v hotelu LABE v Pardubicích pravidelná porada ředitelů Úradů OS ČČK. Na programu bylo vystoupení prezidenta ČČK Dr. M. Jukla k aktuální situaci v Českém červeném kříži a prezentace činnosti Dětské odborné léčebny Ch. Masarykové v Bukovanech. Ředitel Úradu ČČK

Dr. Josef Konečný hovořil o přípravách nového volebního období v ČČK, dotační podpoře státu, o nových formách činnosti, půjčkách OS ČČK a o kontrolní činnosti Úradu ČČK. O plnění povinností v ekonomické oblasti informovala Ing. Koblížková - vedoucí ekonomického oddělení. Mgr. Jirůtková - vedoucí pro-

gramového oddělení seznámila s novinami ve výuce první pomoci, dárcovství krve, krizové připravenosti a ediční činnosti. Diskuse se týkala přednesených témat. Porady se zúčastnilo 55 ředitelů ÚOS ČČK (73 %).

Zdena Kmoníčková, Úrad ČČK ■



Standardy první pomoci ČČK



Zdravotnickým instruktorem i všem ostatním členům, dobrovolníkům i zaměstnancům ČČK v nedávné době přibyl

nový pomocník – revidované Standardy první pomoci ČČK. Jejich vydání není samoúčelné, ale odráží potřebu reagovat na stále se vyvíjející lidské poznání v oblasti první pomoci. Posledních deset let přineslo mnoho nového. Řada dříve neotřesitelných dogmat byla zpochybněna. Společenský vývoj na druhou stranu přináší nová témata, která si zaslouží být zpracována. Autorský kolektiv tedy stál před nutností kriticky zhodnotit původní text, vyřadit přežitá a zpracovat nové. Vodítkem mu přitom poprvé byly i mezinárodní Standardy první pomoci vydané v roce 2011 Mezinárodní federací ČK & ČP.

Text Standardů do značné míry definuje širší pojetí první pomoci. Výuka první pomoci pro nás nezbytně musí být prostředkem nikoliv cílem - tím je zajištění co nejširší dostupnosti té správné první pomoci těm, kteří ji potřebují. Ačkoliv jsme někdy přesvědčováni o opaku, žijeme v zemi s velmi dobrou dostupností profesionální zdravotní péče. V naprosté většině akutních případů tedy první pomoc překlenuje řádově minuty do příjezdu zdravotnické záchranné služby. V takovém prostředí – s výjimkou život přímo ohrožujících stavů – role

první pomoci spočívá v rozpoznání stavu, přivolání odborné pomoci a zajištění základního komfortu postiženého. Dobrým slovem lze v řadě takových případů prospět více, než improvizovaně znehyněnou zlomeninou či sebekrásnějším obvazem. Standardy ale nerezignují ani na situace vymykající se uvedenému rámci. Tam, kde je to potřebné, tak nadále zůstávají doporučení pro události, kdy dostupnost péče je z nějakého důvodu omezena. Důležitou částí jsou i témata přesahující do oblasti běžné zdravotědy a svépomoci, která oč postrádají naléhavost akutních postižení, o to jsou naléhavější četností svého výskytu. Zcela nově byla zpracována kapitola o změnách chování. Pozornosti by neměla ujít ani upravená definice první pomoci, která nově zahrnuje i psychosociální podporu postižených.

Při podrobnější prohlídce Standardů kromě atraktivního a přehledného vzhledu zaznamenáte několik změn. Kapitoly jsou členěny do celkem 11 logických celků. V názvech kapitol se odráží další změna pojetí – témata jsou zpracována podle příznaků, nikoliv podle diagnóz. Toto vychází z přesvědčení, že postižený k nám spíše přichází se stížností na bolest na hrudi než na infarkt. Opět se jedná o snahu přiblížit první pomoc jejím uživatelům – laikům. Jednotlivé kapitoly pak dodržují pevnou strukturu: příčiny – příznaky – co postiženého ohrožuje – cíl – první pomoc. Tam, kde je to potřebné k odstranění zažitých chybné praxe upozorňujeme i na nevhodné

postupy. S ohledem na cílovou skupinu publikace jsou v textu preferovány české výrazy. Výjimku činíme pouze tam, kde cizí slovo svou srozumitelností a používáním již předčilo původní český výraz (např. infarkt – záhat).

Důležitější než vlastní text standardů je však jeho pochopení a správné použití. Standardy představují typické postupy pro některé typické situace. Tak, jako může být netypická situace, může i postižený těžít z jiného než doporučeného postupu. Standardy tedy nejsou dogma. Vždy však platí, že odchyluje-li se někdo od standardu, měl by být schopen jednoznačně vysvětlit, proč tak činí. Schopnost správně posoudit vhodnost jiného postupu je závislá na erudici. Jiná je u laika, jiná u profesionála z prostředí přednemocniční péče.

Standardy první pomoci 2012 nejsou revolucí. Představují evoluci – vývoj našeho poznání, role i úkolů. Jejich vznik nebyl jednoduchý, diskuse často náročné a kompromisy řadu zúčastněných bolestné. Výsledkem je však text, který nás řadí k těm národním společnostem ČK & ČP, jež své závazky vůči veřejnosti, Hnutí i lidskému poznání berou vážně. Děkuji všem, kteří se na tom podíleli. Pokud Standardy přispějí k dostupnější první pomoci pro ty, kteří ji potřebují, nebylo jejich úsilí zbytečné.

MUDr. Josef Škola, garant VR ČČK pro výuku první pomoci a přípravu na katastrofy

skola.josef@cervenykruz.eu ■



Vánoční zamyšlení, aneb jsou dětské léčebny potřebné i dnes?

Dětská odborná léčebna Bukovany, léčebna s více, než osmdesátiletou tradicí, navrácí dětem zdraví. Význam a potřebnost ozdravných a léčebných zařízení pro děti, zejména ze sociálně slabších rodin, si dobře uvědomovala již zakladatelka ČSČK paní Alice Masaryková. V roce 1925 zakoupila bukovanský zámek a svoji myšlenku na vybudování zdravotnického zařízení pro děti zde realizovala v roce 1931.

Dětská zdravotnická zařízení v následujících letech plně prokázala svoji prospěšnost a nenahraditelnost pro léčení chronicky nemocných pacientů. Organizaci zdravotní péče od nás tehdy kopírovaly země s mnohem vyšší životní úrovní včetně USA. Ještě v roce 1992 existovalo v České republice 23 dětských ozdravoven, které měly dohromady 1.804 lůžek a 8 dětských léčeben s kapacitou 915 lůžek. Podle oficiálních zdravotnických statistik bylo v roce 1992, ve věkové skupině 0 až 19 let celkem 1.295 pacientů trpících astmatem a 6.203 pacientů s nemocemi dýchacích cest na 100.000 obyvatel. Situace ve stejné věkové skupině v roce 2010 je alarmující – děti s astma bronchiale je 10.194 a s nemocemi dýchacích cest dokonce 22.577 na 100.000 obyvatel. To znamená proti roku 1992 u astmatu nárůst o 787 %, u nemocí dýchacích cest o 364 %. Přitom lůžkový fond se v léčebnách snížil na cca 450 lůžek, tedy o 50% přičemž dvě léčebny byly zavřeny. U ozdravoven se kapacita snížila na cca 500 lůžek (o cca 73 %) a 16 ozdravoven bylo uzavřeno.

Dětské odborné léčebné ústavy, včetně DOL Bukovany, mají v současné době velké problémy s naplněním kapacity lůžek. Klimatická léčba je přitom nejpřírodnější metodou léčení pacientů, postižených chronickým onemocněním dýchacích cest a jako jediná nemá žádné vedlejší škodlivé účinky. Může být poskytována pouze v prostředí, jehož klima nepůsobí na člověka škodlivě a naopak je pro něj prospěšné a léčivé. Klimatická léčba umožňuje u řady pacientů snížit a přechodně i vysadit léčbu medikamenty, která může mít i negativní vedlejší účinky. Součástí léčebného procesu je pohyb na zdravém vzduchu pod odborným dohledem a doplňovací léčebné metody jako fyzikální terapie, speciální dechová rehabilitace a pod. Samozřejmostí je nepřetržitá lékařská péče a zajištění předškolního a školního vzdělání během pobytu. Léčebny také poskytují rodičům dětských pacientů zaškolení v následné domácí péči. Při eventuálním akutním

onemocnění přijatých dětí mohou léčebny poskytovat i léčbu běžnou v řadě dětských oddělení nemocnic.

Výše uvedené informace vedou k zamyšlení, proč není stávající léčebná kapacita využívána. Z mého pohledu více než dvacetileté praxe v oboru je to z těchto doložitelných, příčin:

1. Absence systematického sledování zdravotního stavu dětí, kdy je tato péče pouze na ošetřujících lékařích a rodičích. Podceňování prevence a léčení chronicky nemocných dětí.
2. Neznalost ošetřujících lékařů o možnostech léčby pacientů, kdy mnozí o existenci léčeben ani neví. Je to nedostatek v informačním systému zdravotnictví, nedostatek zájmu lékařů o praktické možnosti péče o pacienty. Na to úzce navazuje neznalost rodičů o možnostech léčení, protože nemají relevantní informace z ordinací, které navštěvují.
3. Oblast následné péče, kam jsou léčebny zařazeny, vždy byla na okraji zájmu především komerčních zdravotních pojišťoven. Ty v dnešní době nedostatku finančních prostředků jednoznačně



preferují akutní péči a prostředky na její zabezpečení získávají mimo jiné omezením péče následné. Příkladem je nekompetentní rozhodnutí jisté zdravotní pojišťovny zkrátit dobu léčení z 6-8 týdnů na pouhých 28 dní, kdy nelze zajistit kvalitní potřebnou péči pacientům. Přitom podle Zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění je jednoznačně řečeno, že „*Délka léčebného pobytu v odborných dětských léčebnách se řídí zdravotním stavem pacienta a rozhoduje o ní vedoucí lékař léčebny*“.

4. Dětský pacient se do naší léčebny dostane pouze na návrh vystavený ošetřujícím lékařem a schválený příslušnou zdravotní pojišťovnou. To je v pořádku. V pořádku však není, že tatáž zdravotní pojišťovna hradí náklady spojené s poskytovanou

péčí a pokud má nedostatek prostředků, reguluje své výdaje omezováním léčebných pobytů svých dětských klientů.

5. V pořádku také není, že léčebny jsou finančně vázány na odvedené výkony, hrazené zdravotními pojišťovnami, nikoli alespoň částečně paušálem na pokrytí části provozních nákladů. Jsou tak v uzavřeném kruhu, kdy nemohou ovlivnit počty léčebných pacientů, tedy své příjmy, ale zdravotní pojišťovny mohou omezovat počty dětí a délku jejich pobytu v léčebně. A nakonec se nízké obloženosti léčebných zařízení využívá ke zdůvodnění jejich nepotřebnosti. V roce 2012 je počet odléčených pacientů 30 % nižší proti roku 2011. Přitom si nikdo neuvědomuje, že z dnes neléčených dětí, kdy se následky chorob ještě dají omezit, budou zítra pacienti, postižení chronickou chorobou, na jejichž léčení budou vynakládány astronomické částky, přičemž oni sami nebudou schopni pro tuto společnost vyprodukovat nic.
 6. Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče byly všem zdravotnickým zařízením vypovězeny k 31.12.2012. Dnes (v polovině listopadu 2012) nebyla ještě ze strany pojišťoven ani zahájena jednání s léčebnami o podobě a obsahu těchto smluv. Zařízení tak žijí v nejistotě a velmi těžko mohou plánovat svoji budoucnost.
 7. Jako velmi problematické se jeví i zavedení regulačních poplatků na pobyt dětí v léčebnách a jejich zvýšení od 1.1.2012. Nevede to k redukci zbytečně vyžadované péče, ale v tomto případě k neléčení dětí z rodin s průměrnými a podprůměrnými příjmy. Je sice chvályhodné, že Český červený kříž v rámci svého humanitárního poslání přispívá nemocným dětem na zdravotnické poplatky částkou 60,- Kč/den, ale ukazuje se, že i zbylých 40,- Kč/den je dnes pro mnoho rodin vážný problém.
- Dětské odborné léčebny jsou schopny poskytovat péči na úrovni odpovídající současným odborným poznatkům, jejich léčba nemá škodlivé vedlejší účinky, je levná a prokazatelně prospěšná. Vede ke snížení počtu chronicky nemocných v dospělosti, zlepšení kvality jejich života a možnosti jejich práce pro společnost. Je tedy vkladem do budoucnosti našich dětí.
- Jménem zaměstnanců Dětské odborné léčebny Bukovany přeji všem čtenářům Novin ČČK a všem dobrým lidem příjemné prožití Svátků vánočních, pevně zdraví a pohodu v roce 2013.

Jiří Grünbauer,
ředitel DOL Bukovany ■

Z ČINNOSTI OS ČČK



Oblastní spolek Českého červeného kříže Jablonec nad Nisou POKUS O REKORD V POČTU RESUSCITUJÍCÍCH V JEDNÉ CHVÍLI NA JEDNOM MÍSTĚ

„Nejsme lhotejní ! Každá pomoc je šance na život.“

Dnes 13.9.2012 v 12:15 na parkovišti u hlavního vchodu do nemocničního areálu Jablonecké nemocnice v rámci Dne otevřených dveří proběhla na České poměry unikátní akce připravená Oblastním spolkem Českého červeného kříže v Jablonci nad Nisou **POKUS O VYTVOŘENÍ ČESKÉHO REKORDU V POČTU RESUSCITUJÍCÍCH V JEDNÉ CHVÍLI NA JEDNOM MÍSTĚ.**

Nad touto akcí převzal záštitu primátor města Jablonec nad Nisou Ing. Petr Beitl a odborným garantem byl primář ARO Jablonecké nemocnice MUDr. Martin Bartoň.

„Akce vznikla jako pouhá myšlenka inspirovaná rekordem ČČK Ostrava (nejdelší resuscitace) ale netušila jsem, že dokonce tato myšlenka ožije a probudí projekt s daleko větším rozsahem a dosahem, než jen 15 minut resuscitace na figuríně.“ řekla Kateřina Havlová, ředitelka OS ČČK

Je na každém z nás, zda máme v sobě nejen odvahu to zkusit, ale i vysoký morální kredit a přes strach z neúspěchu to udělat. V případě zástavy srdeční činnosti dochází po pěti minutách k nevratnému poškození mozku a tak, ačkoliv záchranná služba v ČR je na velmi vysoké úrovni, je to na laickovi, který je na místě, aby s oživovacími pokusy začal ihned.

Náš pokus o vytvoření rekordu je podpořen příběhy lidí, kteří si touto zkouškou již prošli a ať úspěšně, či neúspěšně ji absolvovali. Ne vždy se podaří lidský život zachránit, ale nejdůležitější je, se o to pokusit a dát postiženému „šanci přežít“.

Výzvou rekordu je podpořit lidskost a ochotu nebýt lhotejný. Lidé, kteří v sobě mají empatii, porozumění a ochotu podat pomocnou ruku jsou všude kolem nás, ale nemluví se o nich. To bychom rádi změnili. Mluvme o hrdinech všedního dne. Mluvme více o lidech, kteří podají ruku člověku, který upadl a nemůže vstát, o těch, kteří jdou darovat krev, protože chtějí zachránit lidský život, o těch, kteří ač mají strach, jdou a resuscitují a ošetřují raněné do příjezdu záchranky.

Na resuscitaci se podílely různé složky Integrovaného záchranného systému. Přijeli vojáci z 31. brigády radiální a chemické obrany v Liberci, policisté z územního odboru Jablonec nad Nisou, profesionální hasiči z Jablonec nad Nisou a Tanvaldu, členové horské služby z Bedřichova, potápěči Snake Sub Liberec, městští strážníci z Jablonec nad Nisou, Železného Brodu, Tanvaldu, pracovníci vězeňské

služby Rýnovice, dvojice vodní záchranné služby Jablonec nad Nisou, trojice z občanského sdružení HELPÍK a dále členové Českého červeného kříže z různých koutů republiky – Jablonec nad Nisou, Liberec, Mladá Boleslav, Mělník, Praha 1, Zlín, média team

– Deník Jablonecka a Televize Genus (prima), přidala se i dvojice primátor Jablonec n. N. Ing. Petr Beitl - ředitel nemocnice Jablonec n. N. MUDr. Vít Němeček.



Resuscitovalo celkem 59 dvojic, tj. celkově 118 lidí po dobu 15 minut.

Zpracovala: Kateřina Havlová, ředitelka ÚOS ČČK Jablonec n./Nisou

Agentura Dobrý den Pelhřimov



uděluje

CERTIFIKÁT

O VYTVOŘENÍ ČESKÉHO REKORDU

Hromadná resuscitace

Oblastní spolek Českého červeného kříže Jablonec nad Nisou

uspořádal ve spolupráci s nemocnicí Jablonec nad Nisou a za podpory města Jablonec nad Nisou rekord, během kterého 118 lidí resuscitovalo 59 figurín po dobu 15 minut. U každé figuríny prováděl střídavě jeden člověk masáž srdce a druhý umělé dýchání.

Rekord byl do České databanky rekordů zaregistrován 13. září 2012 v rámci Dne otevřených dveří v nemocnici Jablonec nad Nisou.

Luboš Rafaj

Ing. Josef Vaněk

Miroslav Marek

V Pelhřimově, 20. září 2012





165. VÝROČÍ NAROZENÍ CESTOVATELE A LÉKAŘE MUDR. EMILA HOLUBA

MS ČČK Štáhlavy (OS ČČK Plzeň jih a sever) uspořádala dne 5. října 2012 přednášku ke 165. výročí narození (7. 10. 1847) cestovatele a lékaře MUDr. Emila Holuba. V letošním roce, dne 21. února, jsme si připomněli také jeho 110. výročí úmrtí. Přednášku přednesl historik pan profesor PhDr. Jan Kumpera.

MUDr. Emil Holub po návratu z první výpravy v Africe navštívil Štáhlavy a uspo-

řádal besedu s občany. Na druhou výpravu vzal s sebou mimo jiné i štáhlavského občana pana Josefa Špilara. Ten se již z výpravy nevrátil – zemřel na malárii. Cestovatel chtěl svým krajanům otevřít široké obzory.

Přínos Dr. Emila Holuba je nesmírný! Za posledních 150 let vymizelo v Africe mnoho etnik. Holubovy sbírky a publikace nám zachovaly mnohé z toho, co by jinak navěky zmizelo z naší planety. Vytýkalo se mu nevlastenectví a přece nikdo tak horoucně nevzpomínal české vlasti



a nevolal po jejím osvobození jako Emil Holub. Zaslouženě patří mezi nejslavnější české osobnosti. Zaslouží si, abychom na něj vzpomínali s uznáním, obdivem a s úctou.

Otec cestovatele a lékaře pan MUDr. František Holub byl štáhlavským rodákem z č.p. 31.

Ve Štáhlavech žije ještě pan Václav Holub z tohoto rodu.

Alois Nolč - předseda MS ČČK Štáhlavy ■

SEBEOBRANA I PRO SENIORY

Granty 2012 - Sebeobranu i první pomoc představili judisté a Český červený kříž ve čtvrtek 4.10.2012. Za podpory Města Prachatice proběhly dva semináře nazvané Sebeobrana i pro seniory. Semináře byly součástí projektu Obět ani pachatel – cílem projektu bylo představit první pomoc, možnosti pomoci jiným a hlavně poukázat na význam poskytování laické první pomoci. Její neposkytnutí je totiž trestným činem a zachránit život či zdraví jiného člověka je leckdy jednoduché, jen vědět, jak na to, a nebát se.

Pod vedením lektora TJ Tatran Prachatice, oddíl judo, jsme se naučili mnoho důležitých. V seniorském věku totiž není hrdinstvím případného násilníka zneškodnit, ale chránit si vlastní zdraví. Důležitá je tedy prevence – a to jak při pohybu venku, tak i v bytě, kde nás může neče-

kaný host nepěkně překvapit. Proto jsme se v průběhu semináře nejprve rozešli malou rozvíčkou a lektor Martin Turek nás nešetřil ani průpravných cvičení a her. Poté už jsme se vrhli na samotnou sebeobranu, učili jsme se, jak se ubránit pomocí kabelky, batohu nebo francouzské hole, ale také jak se zachovat při napadením jedním i více útočníky.

Neméně zajímavá pak byla část věnovaná první pomoci – trochu jsme si oddechli, ovšem jen do chvíle, než se mezi námi objevila slečna s nožem v těle! I to jsme ale zvládli a nádvakem „si dali“ masivní krvácení, bezvědomí, podchlazení nebo zlomení. Na závěr odpoledního semináře nás pak navštívil nestor prachatického juda Jiří Popp a spolu s Martinem Turkem nám předvedli několik způsobů sebeobranu v podání zkušených judistů.



Všichni zúčastnění si ze semináře odnesli informační materiál zaměřený na neposkytnutí první pomoci, nové znalosti, zajímavou zkušenost a samozřejmě osvědčení o absolvování semináře.

Text a foto: Zuzana Furišová, ředitelka Úřadu OS ČČK Prachatice ■

NADACE OKD PODPOŘILA PROJEKT „ZÁSAHOVÉ VOZIDLO“ ČČK

Dne 1. 3. 2012 došlo k oficiálnímu předání sanitního vozidla Renault Master s vysokou zástavbou typu RZP a světelným a zvukovým výstražným znamením do vlastnictví OS ČČK Karvína.

Toto vozidlo bylo darováno Moravskoslezským krajem. V červenci roku 2012 bylo vozidlo nově polepeno znaky ČČK, grafickým logem a logem našich sponzorů. Pro bezpečnost posádky při zásahu v terénu a dobrou komunikaci mezi jednotlivými členy byly zakoupeny nové ochranné přílby a pevná radiostanice, která je umístě-



na ve vozidle. To vše a samopropisovatelné tiskopisy „Záznam o ošetření“ a „Příkaz k převozu klienta“, které slouží k lepší evidenci ošetřených a přepravených klientů bylo financováno z projektu, který podpořila Nadace Ostravsko-karvinských dolů, za což moc děkujeme.

Toto vozidlo od jeho převedení odsloužilo spoustu hodin na zdravotnických asistencích, kde působí především jako pevná, mobilní a plně vybavená ošetrovna, čím se značně zvyšuje kvalita a komfort poskytované předlékařské první pomoci.

Další činnost, ke které je vozidlo využíváno, je převoz imobilních klientů, kteří nemají nárok na přepravu sanitním vozidlem hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.

Z vlastních prostředků jsme vozidlo plně vybavili obvazovým materiálem, vakuovými dlahami a krčními límci, volně dostupnými léky, přístrojovým vybavením jako je tonometr, glukometr, externí defibrilátor. Samozřejmostí jsou multifunkční polohovatelné nosítka, scoop rám a transportní křeslo. V rámci činnosti ČČK se jedná již o druhé vozidlo tohoto typu a vybavení v Moravskoslezském kraji.

*Radim Lederer
Úřad OS ČČK Karvína* ■

DOKÁŽETE OŽIVIT ČLOVĚKA?

Jako každý rok, i letos se Červený kříž v Karlových Varech snaží šířit osvětu ve znalosti první pomoci. Zatím poslední akcí pro veřejnost byl zajímavý program během Dne otevřených dveří firmy WITTE v Nejdku.

Karlovarský Červený kříž pro návštěvníky připravil lákavé „atrakce“ - každý z příchozích si mohl vyzkoušet ožívování na různých typech figurín, mohl se projít s použitím opileckých brýlí D.W.Eyes (lidé s nimi zažívají deformaci vidění, ztrátu rovnováhy a nedostatek ovládnutí, které dělá opilé řidiče tak nebezpečné) nebo si vyzkoušet záchranu při dušení pomocí tzv. Heimlichova manévru na Act+Fast™ trenážéru.

Návštěvníci si mohli také vyzkoušet ošetření poraněných osob při simulované autonehodě dvou automobilů nebo se nechat provést jednotlivými kroky od

zajištění automobilu až po ošetření zraněných osob.

Nenudily se ani děti, které měly zájem hlavně o maskování drobných poranění. Jejich rodiče čekali využili k získání informací o tom, jak funguje ošacovací středisko v Karlových Varech, o dárcovství krve, případně si nechali zdarma změřit krevní tlak. Od stánku odcházeli s upomínkovými předměty - příručkami první pomoci, balónky, propiskami, reflexními vestami a kupóny na slevu 100 Kč z ceny kurzu, které pořádá OS ČČK v Karlových Varech.

Věříme, že kromě těchto suvenýrů si návštěvníci odnesli i to nejdůležitější: ujistění, že každý je schopen první pomoc poskytnout. Akce tak snad splnila svůj účel a rádi ji opět zopakujeme. Když jsme porovnali, s jakými znalostmi lidé k našemu stánku přicházeli a s jaký-



mi znalostmi odcházeli, je nám jasné, že pořádat takové akce má smysl.

Ing. Michaela Sládková
– OS ČČK Karlovy Vary ■

MS ČČK TURNOV, OS SEMILY INFORMUJE

Město Turnov se nedávno zapojilo do celoevropské kampaně „Evropský týden



mobility“ a „Evropský den bez aut“, která se letos konala v Evropě již pojednáté. Hlavním dnem celého týdne byl čtvrtek 20. září, kdy byla Skálova ulice pro provoz zcela uzavřena a v celé její délce byly připraveny různorodé aktivity, probíhaly zde ukázky práce složek integrovaného záchranářského systému, představovaly se školy, neziskové organizace a jiné.

Jako většina místních organizací jsme se do této akce zapojili i my. V loňském roce se na zajištění této akce podílela především turnovská SZŠ, letos se již zapojili někteří zaměstnanci společnosti Panochova nemocnice Turnov s. r. o., kteří jsou kmenovými členy a zakladateli naší místní skupiny ČČK. Spolu s několika dobrovolníky z řad studentů SZŠ Turnov, zkušenými členy Hlídky mladého zdravotníka a kooperující

posádkou turnovského výjezdového stanoviště Zdravotnické záchrané služby

Libereckého kraje jsme prezentovali několik skutečností. Samozřejmě byly informace o činnosti MS ČČK spojené s náborem nových členů a upozornění na blížící se humanitární sbírku pro Diakonii Broumov, praktické ukázky techniky život zachraňujících výkonů – resuscitace dospělého i kojence, prezentace

řady typů lékárníček pro užití v domácnosti, na pracovišti, v autě i při turistice a to s možností jejich bezprostředního objednání.

Nejnáročnější prezentovanou aktivitou a velkým překvapením pro většinu návštěvníků akce byla neustále opakovaná modelová situace nehody osobního vozu s inlajnistou.

O náročnou praktickou ukázkou ošetření otevřené zlomeniny bérce a zhmoždění lokte sraženého bruslaře a zklidnění hysterické řidičky osobního vozu byl největší zájem. Přes poměrně chladné počasí se účinkující děti druhého stupně základní školy i středoškoláci snažili odvést při poskytování první pomoci zraněným velmi dobrou práci a dokázali všem přítomným, že poskytnout adekvátní první pomoc v terénu dokáže i malé dítě.

Účast MS ČČK Turnov na „Evropském dni bez aut“ byla dalším příkladem činnosti tohoto dobrovolného sdružení aktivních jedinců a možností setkání široké veřejnosti s jejími členy.

za MS ČČK Turnov Tomáš Goroš ■



RESCUE MARATHON 2012

Náš tým 5. MS ČČK Praha 1 se již potřetí vydal na náročné záchranářské cvičení zvané Rescue Marathon, které pořádali členové 7. MS ČČK z téhož oblastního spolku ve dnech 28.-30.září v Kostelci u Heřmanova Městce. Letos se ho zúčastnilo rekordních 16 týmů z České republiky i ze Slovenska. Nebyly to jen týmy Červeného kříže, ale také několik týmů z řad Sboru dobrovolných hasičů.

Tématem prvního zásahu byla havárie vojenského letadla. Najít jsme měli 20-30 zraněných a dopravit je na shromaždiště. Putovali jsme rozbahněným terénem v rojnici o cca 90 lidech. Rojnice se díky náročnému terénu rozpadala a hledání raněných bylo obtížnější. Nakonec se podařilo úspěšně většinu vojáků zachránit a transportovat. Celá akce nám trvala cca 6 hodin.

Další den ráno jsme vyrazili na denní fázi marathonu. Na prvním pohádkovém

stanovišti jsme si vyzkoušeli Křemílkovu otravu houbami i vílu Amálku s hřebíkem v noze. Následovaly běžné zásahy typu autonehody, stanoviště narkomanů, opilí fotbaloví fanoušci, infarkt myokardu, otevřené zlomeniny, znásilnění a potrat, tonutí ve vodě, řezné rány, hromadná sebevražda oběšením, bičování věřícího, amputace - bylo toho opravdu hodně. K netradičním patřil například výbuch chemické laboratoře, kde jsme se měli pokusit o ošetření poleptaných sliznic, zasažených očí nebo otravy toxickými látkami.

Po návratu na základnu čekaly část týmů ještě dva noční zásahy: nehoda v autobusu a situace z války v Afghánistánu. Probíhalo zde zachraňování v psychicky tíživějších situacích, vzhledem k tlaku od vojáků hrozících vraždou záchranářského týmu a k výbuchu v budově, dýmu štipajcímu do očí, špatné dýchatelosti a zaklíněným pacientům. I tak se podařilo většinu postižených zachránit.

Kdybych měla shrnout akci celkově, jsem více než nadšená. Zkoušení si zásahů na jednom místě po pár hodinách teorie,



kteřá nikoho moc nebaví, je oproti tomuhle o nicem. Praxe dá člověku nejvíc. Když někdo udělá chybu, bude si ji pamatovat do konce života.

Zásahy byly krásně namaskované, figuranti hráli na jedničku a i bez GPS navigace, kterou náš tým postrádal, se vše dalo zvládnout díky přehledné mapě.

Tímto bych chtěla poděkovat organizačnímu týmu ze 7. Místní skupiny ČČK Praha 1 za vše, co pro nás udělali, a také všem sponzorům akce v čele s Nadací Vodafone ČR, dále společnostem Coca-Cola a Red Bull.

*Lucie Veverová
s přispěním Šimona Hlinovského,
5. MS ČČK Praha*

Ozdravný pobyt s OS ČČK Kroměříž

Jako každý rok jsme se zúčastnili týdenního ozdravného pobytu v Beskydech s OS ČČK.

Horní Bečva přivítala modrou oblohou a hotel Duo skvělým ubytováním. Celý týden se odvíjel v duchu sportu a rehabilitací. Ranní cvičení vedla p. Součková a po snídani vyrazela paní ředitelka Juračková s účast-



níky na vycházku za zpěvu, který se nesl beskydskými horami. Děti také nepřišly zkrátka.

Každodenní animační program, který vedla p. Robeová byl pestrý a děti se rozhodně nenuřily. Denně jsme využívali bazén k zábavnému cvičení jak pro dospělé, tak i pro děti. Součástí pobytu

tu byla i výborná rehabilitace. Každý si mohl vybrat od inhalací po masáže a perličkové koupele a rašelinové zábaly. Hurá rostou - taková zpráva pro milovníky sběru hub zazněla již třetí den pobytu a košíky se plnily pravými hříby a kozáky. Skvělý týden zakončila návštěva wellnes v hotelu Horal. V pátek když jsme odjžděli mnozí z nás litovali, že jsme si pobyt neprodloužili až do neděle – snad příště.

Děkujeme a již nyní se těšíme na příští rok.

*Účastníci ozdravného pobytu
OS ČČK Kroměříž*

IDEÁLNÍ MÍSTO PRO OZDRAVNÉ POBYTY

Španělská Oropesa del Mar – ideální místo na Costa Azahar /pobřeží pomerančového květu/ pro ozdravné pobyty i dovolenou. Poprvé jsme tam vycestovali v roce 1996, tenkrát to bylo malé přímořské městečko s 2 tisíci obyvatel a kdo tam tenkrát byl, dnes



by to nepoznal. Jen tvar malebného pobřeží zůstal stejný, staré město je krásně opravené, restauruje se i téměř zbořený hrad a na vol-

ných prostranstvích je mnoho hotelů, apartmánů a lázeňských domů a dnes má město 13 tisíc stálých obyvatel a během sezóny až 160 tisíc turistů a rekreatů. Součástí Oropesy jsou i největší středomořské lázně Marina Dor, přístupné i turistům.

Vzhledem k tomu, že tam již jezdíme jako domů, vždy v červnu a v říjnu na fies-tu – což jsou svátky patronky města Panny Marie Trpělivé, byli jsme letos pozváni panem starostou spolu se zástupci cestovních kanceláří na prohlídku nové, moderní radnice. Takovou radnici a pracovní podmínky v ní by se mohli rovnat menšímu krajskému úřadu u nás. Přikládám foto ze střešní terasy radnice a pohled na město z vrchu Bolevar.

Ubytování se stravováním můžete pořídit od 16 – 30 Eur za osobu a den, záleží

na termínu, typu stravování a ubytování. Není ani problém s dopravou, jelikož každý pátek v sezóně jezdí autobus z Brna – Praha – Plzeň – Oropesa a v neděli zpět. Pokud jede kolektiv, je odjezd z místa bydliště dle dohody. S velkou pravděpodobností bude v příštím roce zahájena letecká doprava – letiště je 30 km od Oropesy, a zkušební provoz má být zahájen do konce roku.

Budete-li se chtít na toto pohodové a pěkné místo podívat, není problém Vám přání zprostředkovat.

*Helena Mocová Linhartová,
ředitelka Ú OS ČČK Strakonice*

