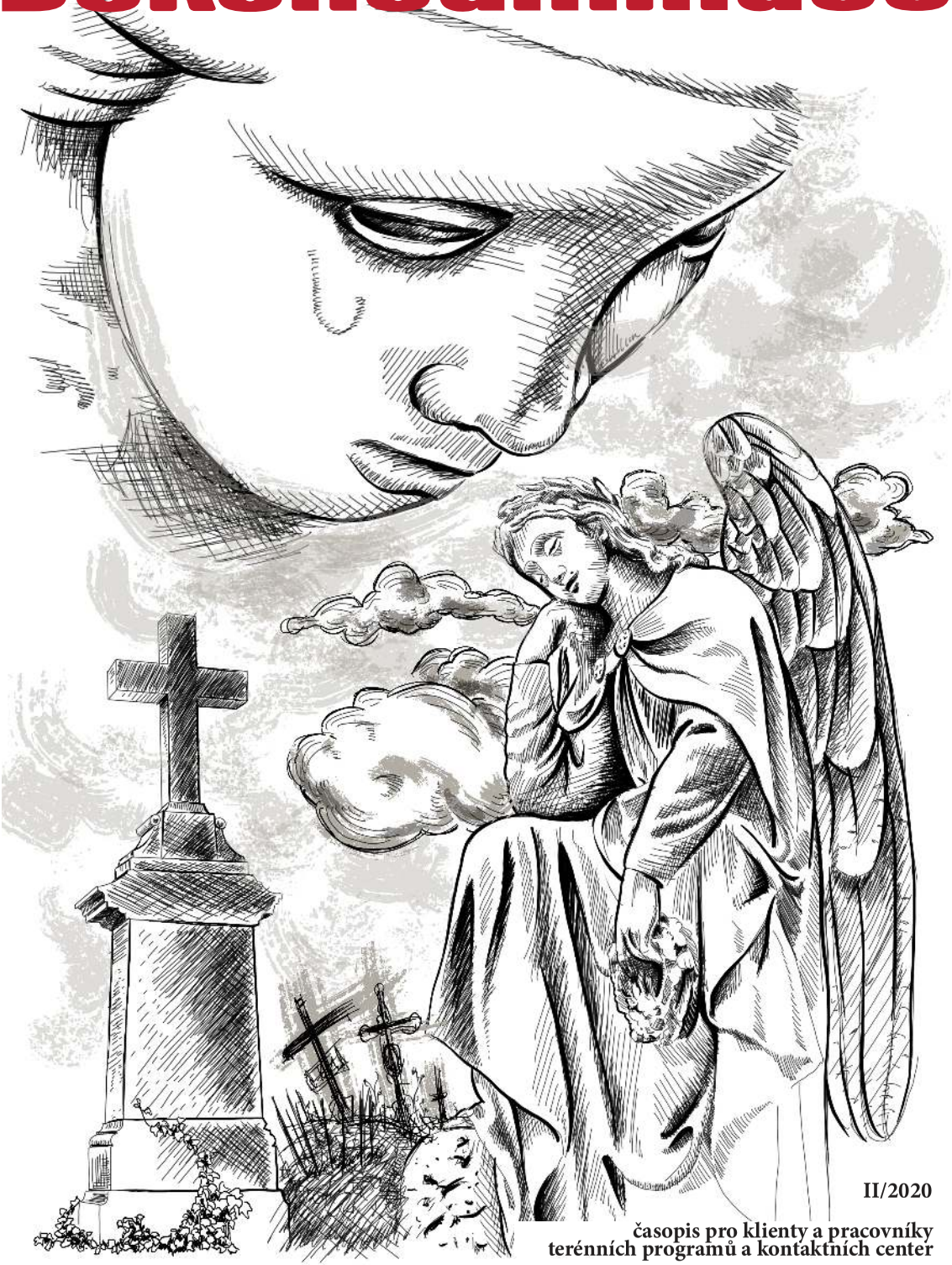
dekontaminace



II/2020

časopis pro klienty a pracovníky
terénních programů a kontaktních center

SANANIM

Redakce: Radek Jurnikl (ZADEK), Eva Morcová (EMA), Aleš Herzog (ALA), Aleš Termer (TRMX), Hana Laurentová Kociánová, Roman Šlachta, Eva Přečková, Kateřina Černohorská, Klára Domská, Markéta Řezníčková, Jan Gazdík, Žaneta Olšanská, Olga Hanková...
... a tým Terénních programů SANANIM

Kontakt na redakci:
dekontaminace@sananim.cz
Grafická úprava: haol, Xichtu
Obálka a ilustrace: @JimboTattooPrague
Náklad: 7 000 ks
www.edekontaminace.cz
www.facebook.com/edekontaminace

Poděkování patří všem, kteří se na přípravě tohoto čísla Dekontaminace podíleli.

Podpořeno Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Magistrátem hl. města Prahy a Ministerstvem práce a sociálních věcí.

This has been supported by a grant from Gilead Sciences Europe Ltd

úvodník

A zase ta smrt

Nedílnou součástí života je jeho konec, s tím se pojí jeden z nejstarších lidských rituálů: Pohřeb. Nedávno bylo objeveno nejstarší pohřebiště na území německé spolkové republiky Braniborsko. Datuje se do pravěkého mezolitu, cca 8500 let zpátky. Ale i my tady u nás máme jeden z nejstarších hřbitovů. Starý židovský hřbitov v Praze byl založen v 15. století.
Každá kultura má své vlastní tradice, jak se rozloučit se zesnulým. Někde se na mrtvého zapomíná, někdy se pouští po vodě, jinde se slaví tryzny a zpívají písně. A zapalují se svíčky.
Pohřby mohou být krásné, ale i u nich platí, že méně je někdy více.

V současné nelehké době je třeba myslet nejenom na sebe, ale i na ostatní. Létá nám tady v kapénkách okem neviditelný nepřítel, který může způsobit vážné zdravotní komplikace. Ne každému. Zdravý člověk nakažený nemocí známou jako COVID-19 o tom, že je nemocný, nemusí vůbec vědět. Trousí virové kuličky kolem sebe, a přinejhorším to prožije jako obyčejnou chřipku s bolestí hlavy, ale epidemie tohoto neduhu u vás, našich klientů, může být fatální. První vlnu máme za sebou, proto už nemusíme nosit ústenky, roušky a respirátory venku, je ale třeba být obezřetní. Po uvolnění preventivních opatření se může stát, že přijde znovu tzv. druhá vlna. Proto je dobré mít na paměti opatření, o kterých píšeme v tomto časopise. Nutit vás mít roušku teď nikdo nebude, snad až na MHD a prostory obchodů a nákupních center.

Mám ještě jedno sdělení: Slavíme. SANANIM dospěl do kulatých třiceti let! Proto se s vámi všemi chceme podělit o ten strastiplný šťastný příběh, jak šel čas napříč naší snahou vám všem pomáhat.

Opatrujte se a buďte zdrávi.
- Zadek -

anketa

Co si myslíš, že bude po smrti?

- **Nic**, jenom klid, nevěřím v posmrtný život.
- Reinkarnace, já mám budhismus a zen, takže se narodím **zas a znova.**
- **Horší jak život to nebude**. Doufám, že nebude nic, nebo že se toho nebudu muset účastnit.
- Mám fantazie jen o tom před smrtí, okamžik **umírání na heroinu** je super, to probuzení pak už ne.
- Po smrti **určitě něco** je, ale nevím co. Duchové se vyvolávají, takže je to nadpřirozené.
- Já čekám **něco krásného**, ne úplně jako ráj, ale prostě místo, kde vím, že mě budou mít rádi a které bude krásné.
- Nic. **Prostě tma.** Máš jeden život, jednu šanci, tak se snaž!
- Nevím, ale něco tam je. Tak třeba na místech, kde někdo umřel, je vždycky větší **zima**, než kolem.
- Já bych chtěla do řeckého podsvětí, přeplout s převozníkem řeku Styx a **věčně** se toulat po Hádových zahradách. Hodně bych byla zvědavá na toho trojhlavého psa, třeba na mě by moh bejt hodnej.

MORTUI VIVOS DOCENT

mrtví učí živé

Za zdmi anatomických ústavů našich univerzit se odehrávají temně romantické skutečnosti. Mrtví tam vydávají svá těla všanc, aby se na nich mohli učit noví lékaři, sestřičky, adiktologové a další zdravotníci.

Ano, tak tomu skutečně je. Budoucí zdravotníci se učí tajům a zákoutím těla nejenom z knížek a učebnic, ale také na skutečných zemřelých. Přece jen obrázky a fotky nejsou dostatečná průprava k tomu, aby takový budoucí chirurg věděl, kde se může nacházet játro nebo kudy skutečně vede dolní dutá žíla (která odvádí krev z dolních končetin a břicha do srdce).

KDE SE BEROU?

V minulosti, kdy ještě nebyla medicína taková, jak ji známe dnes, se budoucí lékaři museli učit buď na tělech opic člověku podobných, nebo na tělech kriminálníků, či si mrtvé obstarávat vykrádáním hrobů. Ale to je velmi dávno, lidé nyní dobrovolně darují svá těla (po smrti samozřejmě) univerzitám. Je tomu tak již od minulého století.

Předtím univerzity měly na svých pitevních stolech spíše mrtvé, o které se nikdo nepřihlásil (z domovů důchodců především), kdy stát chtěl ušetřit na sociálních pohřbech. Univerzita se musela zavázat, že zesnulému poté, co poslouží svému účelu, důstojně vystrojí pohřeb (nebyla možnost toto ze strany univerzity odmítnout).
V současné době je to podobné: lidé mohou dobrovolně darovat své tělo, které medikům a zdravotníkům k učení. Sepisuje se smlouva o dárcovství a po jejich smrti se pošle zpráva univerzitě, která pak rozhodne, zdali si mrtvého převezme, či ne. Náklady na pohřeb jsou v tomto případě také na straně fakulty. Dárce také má možnost napsat dopis, který přijde s jeho tělem, který se před

FAKT MRTVEJ?

samotnou pitvou čte budoucím lékařům, aby si i oni uvědomovali, že mají pod rukama skutečného zesnulého a chovali se k němu patřičně důstojně. Stejně je tomu i u dalších, nelékařských zdravotníků. V současné době jsou v „pořadníku“ tisíce lidí napříč republikou. Ano, těla jsou skutečná. Ale nebývá to takové, jaké to vidíte v amerických filmech. Těla se musí prvně fixovat a pak nakládat do vodného roztoku formaldehydu. Je tomu tak proto, aby měla správnou anatomickou polohu a aby se zachovaly všechny orgánové soustavy a tkáně bez rozkladu po co nejdelší dobu. Představte si vany, ve kterých jsou mrtví (cca dva roky). Poté se mrtví pitvají a preparují se z nich orgány a tkáně. Na pitevnách jde především o realističnost – pitva musí tedy probíhat stejně, jako by se jednalo o operaci živého. Lékařské fakulty také dělávají každoroční bohoslužby za zesnulé, kteří dali své ostatky pro studijní účely. Je to taková forma poděkování za to, že naposledy pomohli další generaci. A také je to forma našeho, lidského, rituálu. **„RITUÁLY JSOU TU OD TOHO, ABY NÁS ZBAVOVALY STRACHU ZE SMRTI. I ZE SMRTI, KTERÁ POSLOUŽILA ŽIVÝM.“** Zkuste se zeptat svéko káčkaře/teréňáka, jestli není adiktolog, mohl by vám povykládat, jaké to na pitevně skutečně je.

-Zadek-

MOHU JÁ darovat své tělo?

Teoretický každý může darovat své tělo pro budoucí zdravotníky, ale fakulty mají své podmínky. Některé nepřijímají těla z příliš velké vzdálenosti. Většinou je také nutné, aby člověk neměl žádnou infekční chorobu (a to i prodělanou). I když je člověk mrtvý, stále by v určitý čas mohl nakazit ty, kteří s ním budou nakládat.

Tři věci: Děkuju, miluju, odpouštím...

Jirku Krejčího znají především pražští klienti, protože je nedílnou součástí Terénního programu SANANIM. Kromě toho, že pracuje jako teréňák, působil několik let i v organizaci Člověk v tísni a dělal ředitele hospice v Čerčanech. Téma umírání je mu blízké, a proto jsme ho požádali o rozhovor.

Jirko, mohl bys klientům přiblížit co to hospicová péče vlastně je?

Hospicová péče se zaměřuje na poslední týdny a dny života vážně nemocného člověka. Pomáhá ve chvíli, kdy Vám většina lékařů už „nemá co nabídnout“. V ČR máme dva druhy hospiců - domácí hospic, kde o umírajícího pečuje rodina s podporou hospicového týmu. Ve chvíli, kdy rodina na péči už nestačí, může využít služeb lůžkového hospice, který je schopný se o umírajícího postarat až do konce života.

Můžete si to představit na příkladu člověka, kterému je třeba 40 let, už pět let se léčí s rakovinou, která se mu už potřetí vrátila a onkolog už nedoporučuje další léčbu, která by mohla zvrátit průběh onemocnění. Právě v tuto chvíli může hospic pomoci, jsou to chvíle, ve kterých člověk nechce zůstat sám.

„Před smrtí“ je pro každého z nás tento okamžik, právě teď. Jediné, co můžeme změnit, je tato chvíle.

Kdo tvoří hospicový tým?

Zdravotní sestřičky, lékař, sociální pracovníci, v případě potřeby i psychologové a duchovní. Lékaři se zaměřují na symptomy bolest, dušnost apod., psychologové a duchovní pomáhají pacientovi vyrovnat se s diagnózou. Sociální pracovníci pomáhají pacientovi posílit rodinné vztahy na konci života.

V čem je tahle práce specifická?

Člověk se musí smířit se svou bezmocností, pomáhá lidem, nad kterými většina ostatních už zlomila hůl. V nemocnici se umírajícím často už příliš nevěnují, neví, co potřebují, jak jim pomoci. Ve škole je naučili léčit, ale hůř zvládají chvíle, kdy už léčit nejde.. Hospice přináší naději do bezvýchodných situací. Přijde mi to podobné s prací terénního pracovníka, u drogově závislých lidí, také spousta lidí předpokládá, že už nemá smysl jim pomáhat. Svoji roli v terénu vidím podobně jako v hospici, doprovázet klienty v jejich těžké situaci.

Co ti práce v hospici dala, naučila?

Začal jsem přemýšlet nad vlastní smrtelností. Otázka umírání se pro mě stala dennodenním tématem, nebylo možné tomu utéct. Víc jsem začal přemýšlet o smyslu vlastního života. Viděl jsem před sebou pacienty, kteří na závěr života rekapitulovali svůj život. Člověk pak začne přemýšlet nad tím svým.

Myslíš si, že je téma smrti ve společnosti tabu, něco, o čem lidé neradi mluví, přemýšlí?

Umírání jsme vytlačili za plentu do nemocnice. Často ho nevidíme, kolikrát s ním nemáme osobní zkušenost. Před 100 lety jsme umírali a rodili doma, všichni jsme viděli, co to s sebou přináší. Měli jsme rituály, které nám pomáhali se s tím vyrovnat. To teď v moderní společnosti chybí. Přitom většina z nás si občas klade otázky - jak bude probíhat náš konec? Bude to bolet? Budeme sami? Pod mostem? Nebo vedle sebe budeme mít své blízké? Je dobré vědět, že když se do této situace dostaneme, tak na to nebudeme sami. A minimálně hospice jsou v těchto těžkých chvílích dobrým parťákem.

Z čeho mají umírající lidé největší strach a obavy?

Obecně se nejvíce bojí postupné ztráty soběstačnosti, že budou odkázáni na pomoc druhých. A hodně se bojí bolesti a posledních chvil. Ptají se, jak to bude probíhat, jak bude vypadat konec. Tady je důležité, aby dostali upřímnou a pravdivou odpověď, že tam s nimi někdo bude, že dostanou adekvátní medikaci a léčbu, že nebudou trpět nesnesitelnou bolestí.

Co by měl člověk před smrtí udělat?

To je dobrá otázka. „Před smrtí“ je pro každého z nás tento okamžik, právě teď – jediné, co můžeme změnit, je tato chvíle. Nemůžeme změnit minulost, ale můžeme měnit to, co děláme teď, v současnosti. Často přemýšlím nad tím, co bych chtěl udělat jinak, kdybych dneska zjistil, že mám před sebou pár týdnů života. Sám se snažím žít tak, aby ten můj dnešní den byl stejný, i kdybych věděl, že za pár měsíců zemřu.

Prakticky pak asi vyrovnat si vztahy. Říká se, že člověk když umírá, tak potřebuje říct tři věci – děkuji, miluju tě a odpouštím. Je lepší odcházet s urovnanými vztahy tady na světě. Zároveň je dobré přemýšlet i nad těmi praktickými věcmi, např. jestli mám napsanou závět, zda mí blízcí ví, jak bych chtěl, aby probíhal můj pohřeb.

Co mám dělat, když mi umírá někdo blízký? Na koho se můžu obrátit?

Tuto informaci se pravděpodobně dozvíte v nemocnici, v takovém případě doporučuji kontaktovat nemocniční podpůrný paliativní tým nebo můžete kontaktovat nejbližší hospicový tým a požádat je o konzultaci.

Je něco, co bys rád vzkázal našim klientům?

Stavte se doma za rodinou, dejte si kafe, udělejte si příjemnou chvilku. Nikdy nevíte, kdy se vidíte naposledy.

Díky za rozhovor!
EMa

Od roku 2014 pořádají pracovníci Terénních programů SANANIMu vzpomínkový rituál za lidi, kteří byli našimi klienty a umřeli, a také obecně za lidi, kteří umřeli a užívali drogy.

Napíšeme jména či přezdívky (někdy jméno nevíme) na dřevěné destičky. Rozděláme oheň, okolo kterého stojíme. Každý účastník přečte jméno na destičce a přiloží ji do ohně, pokud mrtvého znal, tak k němu přidá osobní vzpomínku či přečte to, co jsme o zemřelém věděli. Fotky jsou z rituálu z roku 2019, kterého se účastnili jak teréňáci, tak káčkaři TP a KC SANANIM.

Při tomto rituálu jsme vzpomněli na 85 klientů, 15 z nich umřelo na předávkování, 12 uhořelo, 6 umřelo na infekční endokarditidu, 8 spáchalo sebevraždu, 28 umřelo na různé zdravotní komplikace, 6 umřelo při dopravní nehodě a 2 umřeli na otravu plynem při topení teplometem. U ostatních nevíme.

30 svíček pro SANANIM

Někdo umírá, někdo slaví... SANANIM narozeniny. Naší organizaci bylo v květnu 30 let a je to strašnej doják. Stejně jako tenhle článek.

Co už víme

- Že nikdy nebudeme u cíle, že vždy bude co zlepšovat. Z jedné terapeutické komunity se stala organizace s 15 zařízeními, 120 zaměstnanci a skutečně pestrou nabídkou služeb. Ale pořád jedeme dál a chystáme další a další věci, protože skvělých nápadů, jak líp a víc pomáhat našim klientům, máme na rozdávání.
- Že se pořád učíme, a největším a zároveň nejlepším zdrojem jsou naši klienti. Když za nás – nebo na nás - zkouší zakázané, když společně pádlujeme nebo lezeme po skalách. A nebo když nám vypráví své příběhy.
- Že ve svou práci věříme, ale nejsme neomylní.
- Že každý úspěch něco stojí. Ať už náš, nebo našich klientů.
- Že rozhodně nekončíme a že nikdy nevymyslíme lepší mission statement (programové prohlášení), takže: „Nechceme lhostejně míjet ty, kteří ztratili víru...“

A že vás máme pořád rádi.

Co tak úplně nevíme (namátkou)

- Nebylo by lepší, kdyby naše služby nebyly potřeba? Je vlastně co slavit?
- V roce 1995 jsme se dle tehdejších materiálů zaměřovali na „osoby ohrožené zdraví škodlivými návyky“. Změnila se za tu dobu pouze zákonná definice, nebo jsou návyky (a závislosti) nyní nebezpečnější? A co takový „uživatelé drog“ X „lidé užívající drogy“?

- Byl někdo z našich současných čtenářů v roce 1991 v Němčicích? Co to tak asi znamená bejt takovej pamětník… A pamatuje někdo sananimské káčko na Veletržní? Najde se takový tuhý kořínek, který s námi - jako klient - vydržel 30 let? Co vyhrává?
- Nerozmazlujeme klienty příliš? Pořád rozšiřujeme nabídku služeb... skončí to někdy?

U pramene početí… Popsat celou naši historii na jedné stránce časopisu je nemožné. Pokud pamětníci a paní ředitelka přimhouří obě oči a odpustí mnohá a velká zjednodušení, počátky SANANIMu byly zhruba takové: Nejdřív jsme otevřeli komunitu, aby se mohli lidi, co berou drogy, léčit. Pak jsme zjistili, že oni se nám před nástupem do komunity nějak toulají po ulicích, takže jsme otevřeli káčko a jen o rok později terénní program, abychom byli s těma stříkačkama fakt co nejblíž. A najednou těch klientů bylo moc! Takže jsme honem řešili další léčebné programy, jako Karlov, doléčovák nebo denní stacionář, kdy člověk nemusel nikam odjet a opustit úplně všechno. Zároveň se ukázalo, že uživatelé drog jsou kupodivu i ve vězení, proto jsme začali dojíždět do vazby v Ruzyni. Zhruba v té době taky vychází první Dekontaminace.

Rok 2000 jsme oslavili první internetovou drogovou poradnou, jsme on-line. Naše klientky ne a ne přestat rodit děti, takže se na Karlově otevírá další domeček, aby mohly děti být s mámou v léčbě společně. Následují povodně v káčku a konečně se nám daří otevřít v Praze tolik chybějící substituční léčbu. Když už se na nás obrací asi stý nešťastný rodič, jehož potomek „v tom lítá“, zahajuje činnost poradna pro rodiče. Jezdíme taky na festivaly měřit alkohol, aby se lidi dostali autama bezpečně domů. Pak se zjistí, že sehnat zaměstnání není pro naše jinak úspěšné klienty úplně jednoduché, takže jim nabízíme místa v kuchyni a vzniká pracovní agentura.

V roce 2010 se stěhuje káčko – ty neveselé počátky na Praze 5 asi někteří pamatují. Noví sousedé nám ničí okna a dostáváme přezdívku Sanashit. Ale nezvdáváme to a pár let na to stěhujeme i naši vlajkovou loď - komunitu z Němčic do Heřmaně. V centru Prahy se nám pak podaří sehnat obrovský prostor v Žitné ulici, kam se postupně do několika pater koncentrují naše ambulantní služby. Zároveň máme konečně možnost otevřít novou samostatnou adiktologickou ambulanci, kde pracují metodou casemanagementu, a pak ještě gambling ambulanci, protože cizích slov není nikdy dost.

Stejně ale doufáme, že jsme se moc nezměnili. Že nás pohání stále stejná touha být co platní a že vnímáme naši práci jako své poslání. K minulosti se často vracíme, třeba v komunitách, kde každý rok vzpomínáme na klienty a kolegy, kteří už nejsou s námi… Podobná ohlédnutí nám uchovávají v duších otisk prvních kroků klientů v Němčicích, první vyměněné stříkačky, prvního ošetřeného bércáku a dalších…

Olga a Pepa

1990	Založení občanského sdružení SANANIM
1991	*Terapeutická komunita Němčice **léčba**
1993	*Kontaktní centrum na Praze 7
1994	*Terénní programy **harm reduction**
1996	*Doléčovací centrum a Denní stacionář **doléčování** Vychází 1.číslo Dekontaminace
1998	*Terapeutická komunita Karlov
1999	*Drogové informační centrum **prevence**
2002	povodně v káčku
2003	*Centrum ambulantní detoxifikace a subtituce **substituce**
2004	*Poradna pro rodiče **rodina,**
2005	*Pracovní a sociální agentura **práce**
2006	*Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem **vězení**
2009	*Centrum pro práci a stabilizaci - Stabík **stabilizace**
2010	Káčko se stěhuje na Prahu 5 Máme sanitku **sanitka**
2014	SANANIM zapsaným ústavem (z.ú.) **ústav**
2015	*Klinika v Žitné: Adiktologická ambulance
2016	*Gambling ambulance

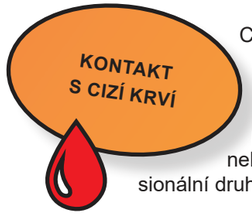
Bude mejdan!

JAK SE LZE NAKAZIT HEPATITIDOU C

Více než **PŮLKA PŘÍPADŮ** hepatitidy C souvisí se současným nebo dřívějším injekčním užíváním.

Nákaza se přenáší:
- užitím jehly po někom
- společným rozděláváním, kdy z připravené dávky nebo z injekční vody nabere někdo již použitou stříkačkou.

Byl popsán i přenos pomocí trubičky používané pro společné šňupání kokainu. Nesdílejte šňupátka a používejte taková, která vám nepoškrábou nosní sliznici.



Céčko častěji ohrožuje zdravotníky a laboranty. Při své práci přicházejí často do kontaktu s potenciálně nakaženou krví. Hrozí proto vysoké riziko náhodného poranění o infikovanou jehlu, skalpel nebo jiný ostrý nástroj. Říká se tomu profesionální druh nákazy.

Céčko není ani zdaleka jen nemocí lidí užívajících drogy. Druhou velkou skupinu nemocných tvoří lidé nakažení krví nebo krevními produkty ve zdravotnickém zařízení:
- pacienti, kteří do roku 1992 dostali transfuzi krve
- pacienti, kterým byl transplantován orgán
- pacienti, kteří byli léčeni pro poruchu srážlivosti krve krevními produkty vyrobenými před r. 1992.

V červenci 1992 byl v ČR zaveden plošný systém kontroly všech krevních produktů. V současnosti je díky tomu nebezpečí nákazy touto cestou **NIŽŠÍ NEŽ JEDNO PROCENTO**.

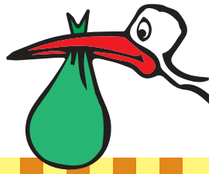
Vracejte svoje injekční stříkačky k likvidaci nebo je bezpečně likvidujte sami. Bodnutí může být příčinou nákazy. I pokud k nákaze nedojde, musí člověk či dítě 3× na testy, než se riziko nákazy zcela vyloučí – ihned, po třech a po šesti měsících. To je dlouhé období, kdy je člověk ve stresu z onemocnění a zvyšuje to negativní mínění o lidech užívajících drogy.

Kontakt s nedostatečně sterilizovanými nástroji používanými při piercingu, tetování nebo akupunktuře může být příčinou nákazy. Vyvarujte se těmto rizikům hlavně při tetování ve vězení!

Často diskutovaným způsobem nákazy je přenos prostřednictvím pohlavního styku. Tato cesta je možná, avšak v praxi méně obvyklá. Ve spermatu, vaginální tekutině a slinách se vyskytuje jen velmi malé množství viru. Rizikové jsou techniky, při kterých dochází k poranění tkání a kontaktu s krví (například poranění sliznice rekta při análním styku).

Ve velmi malém počtu případů (zhruba **2 AŽ 3 PROCENTA**) může dojít k přenosu infekce z těhotné matky na dítě. K přenosu viru od nakažené matky na novorozené dítě dochází nejčastěji během porodu, kdy se krev matky smíchá s krví dítěte. Přenos mateřským mlékem prokázán nebyl. Cestou přenosu viru však mohou být krvácející bradavky.

PŘEMÝŠLEJTE, JAK SE NENAKAZIT.



JE LIBO NOVÁ JÁTRA?

Postupem času přibývá lidí užívajících drogy a alkohol, kterým selhávají játra a jedinou šancí je pro ně transplantace. Tato transplantace je druhou nejčastější, hned po ledvinách. Operaci předchází důležitá příprava.

Příčin, které vedou k nutnosti transplantace jater, je celá řada. U dospělých je to nejčastěji právě hepatitida, chronický zánět jater. Játra jsou ničena viry i nadužíváním alkoholu. Dále může být na vině autoimunita (stav, kdy obranný systém těla napadá vlastní tkáně) nebo je příčina neznámá. Děti potřebují náhradní

játra hlavně kvůli různým vrozeným vývojovým vadám, kdy se původní orgán dostatečně nevyvinul.

Čekání na operaci

V rámci předtransplantačních testů vyšetří lékař u pacienta mimo jiné krevní obraz, jaterní a ledvinovou funkci a krevní srážlivost. Pokud výsledky prokážou závažné poškození jater, obvykle se případ přednese lékařům z transplantační komise. Ti rozhodnou, jestli bude dotyčný zařazen na čekací listinu na nová játra. Před vlastní operací je pak nutné provést ještě další vyšetření. Pravděpodobně vás nemine ultrazvuk jater, počítačová tomografie břicha, ale ani návštěva zubaře či gynekologa. Po zákroku je totiž nutné užívat tzv. imunosupresiva – léky potlačující reakci obranného systému. Proto musí být jakýkoliv zánět v těle (například zubní váček) odstraněn ještě před transplantací, jinak hrozí jeho následné vzplanutí a ohrožení celkového stavu pacienta. První transplantace jater u člověka byla provedena v roce 1963, v současnosti jsou vyhlídky nemocných po transplantaci jater velmi dobré. Rok po operaci přežívá přibližně 90 % příjemců, více než 2/3 nemocných přežívá po operaci 10 let i déle.

Kdo jsou dárci jater

Většinou se jedná o celá játra zemřelého dárce přibližně stejné postavy, jako je příjemce. Z důvodu nedostatku dárců se začaly dělat transplantace i do živých dárců.

-ALA-

JATERNÍ SELHÁVÁNÍ Jaterní selhávání, kdy už začíná být transplantace orgánu nezbytná, se projevuje například:

- hromaděním tekutiny v břišní dutině, tzv. ascites
- zvýšenou krvácivostí
- nadměrným krevním tlakem ve vrátnicové žíle (závažnou komplikací jsou jícnové „křečové žíly“, které pokud prasknou, člověk může snadno vykrvácet)
- žloutenkou, zažloutnutím očního bělma, svěděním pokožky
- zvracením krve a její přítomností ve stolici
- vylučováním tmavé moči (barva tmavého piva)
- zmateností, v nejzávažnějším případě kómatem

NOVÁ LÉČBA ŽLOUTENKY: PŘÍMO PŮSOBÍCÍ ANTIVIROTIKA DAA

Léčba hepatitidy typu C novými, přímo působícími antivirotiky (**DIRECTLY ACTING ANTIVIRALS**, DAA) představuje zásadní přelom v možnostech terapie i zásadní přelom z hlediska prognózy nemocných. Délka léčby se zásadně zkrátila a v současné době trvá 8–12 týdnů, u některých genotypů pak 24 týdnů. Jde o bezpečnou léčbu – jedná se o léčiva s nízkým výskytem nežádoucích účinků.

POHŘEB neboli FUNUS

Slova funus a funebrák pochází z latinského funebris = pohřební. Tedy nikoliv z anglického fun (zábavný). Kdybyste náhodou pohřeb zařizovali, vězte že...

Jak zařídit pohřeb krok za krokem

Na rozdíl od ostatních evropských zemí u nás zatím příbuzní nejsou povinni člena rodiny pohřbít. Může to udělat i cizí člověk. Zvykem je, že je to ten, kdo první pohřeb objedná a zaplatí.

- **Volejte záchranku, pak pohřební službu**

Pokud někdo zemře v nemocnici, zdravotnické zařízení zprávu pozůstalým sdělí a na nich je, aby vypravili pohřeb. Když k úmrtí dojde doma, nejdřív zavolejte záchranku. Lékař tělo ohledá a vystaví ohledací list, teprve pak shánějte pohřební službu.

- **Rozmyslete si, jaký obřad chcete**

V pohřební službě od vás budou chtít občanský průkaz – váš vlastní i zemřelého, případně jeho rodný a oddací list. Někdy nemocnice občanku sama vrátí úřadům a pohřeb můžete vyřídit i bez ní jen s potvrzením nemocnice o úmrtí. Měli byste mít jasno, jaký pohřeb chcete objednat – kde a kdy by se měl konat, jestli má jít o zpopelnění (kremaci), nebo pohřeb do země.

- **Nejprve zaplaťte, potom bude pohřeb**

O své představě pohřbu si popovídáte s pracovníkem pohřební služby, potom si z katalogu vyberete rakev a květinovou výzdobu. Dá vám kalkulaci a vystaví fakturu nebo smlouvu. Počítejte s tím, že ji také budete muset hned zaplatit, a to buď v hotovosti, nebo kartou. Typicky chtějí, aby bylo zaplaceno před pohřbem. Jen v menších obcích se ještě někdy děje, že se platí faktura až po. Svoji roli při pohřbu hraje i vzdálenost při případném převozu zemřelého a také doba, po kterou bylo tělo uloženo v chladicí komoře.

Ceník pohřbů

Pohřeb bez obřadu, pouhá kremace bez účasti s následným vyzvednutím urny: od cca 15.000 Kč

Pohřeb s obřadem ve smuteční síni (kompletní smuteční služby spojené s pohřbem, rakev, kremace, urna, parte, vyřízení úmrtního listu atd.): od cca 24.000 Kč

Obřad v kostele s uložením do hrobu (kompletní smuteční služby spojené s pohřbem, rakev, parte, vyřízení úmrtního listu atd.): cca 30.000 kč

Sociální pohřeb

Pokud se nikdo nepřihlásí do 96 hodin po úmrtí, pohřeb vypraví obecní úřad v místě, kde k úmrtí došlo - zařídí takzvaný sociální pohřeb. Jde o kremaci bez obřadu. Některé obce ale mají hrob, kde ostatky rok uschovávají (ve jménem označené urně), a následně popel rozptýlí.

Pokud po takto zemřelém zbude nějaký majetek, jsou náklady na pohřeb z tohoto majetku uhrazeny. Pokud se o dědictví přihlásíte, bude od vás obec náklady na pohřeb vymáhat.

Pohřebné

Nárok na pohřebné vzniká osobě, která vypraví pohřeb nezaopatřenému dítěti nebo rodiči takového dítěte. Za neopatřené dítě se považuje také student do 26 let. Pohřebné se vyplácí také v situacích, kdy se dítě narodí mrtvé.

Podmínkou je, že zemřelá osoba měla ke dni úmrtí trvalý pobyt na území ČR. Výše příjmů žadatele nemá při posuzování nároku na pohřebné žádný vliv. Pohřebné je vypláceno jednorázově ve výši 5 000 Kč.

MŮŽE SE PES NAKAZIT KORONAVIREM ?

Různými typy koronavirů trpí velká část savců na planetě. Čili odpověď na otázku, zda se může můj pes nakazit koronavirem, je ano. Zcela jistě může a možná se i během života nějakým koronavirem nakazil. Hned ale zmírněme paniku: ***nešlo o onemocněním novým typem koronaviru Covid-19.***

Psi si mezi sebou koronavir předávají poměrně jednoduše. Však to znáte, jak pejsek dokáže bez mrknutí oka olíznout i tu nejodpornější věc ze země. Většinou to bývá v pohodě. Imunitní systém zdravého dospělého psa si s tím umí poradit. Větší komplikaci může znamenat přenesení na štěňata, která nemají ještě imunitu tak silnou. Nebo naopak u pejska staršího, kterého mohou trápit jiné zdravotní komplikace spojené se stářím. Ale i tak se pejsek většinou zotaví. Běžnými příznaky takovéhoto „psího koronaviru“ jsou slabost, únava, ztráta chuti, průjem nebo horečka. Podobně na tom jsou i kočky a další zvířata. Rozdíl v projevu koronavirového onemocnění u lidí a u zvířat je patrný. U lidí jde převážně o dýchací obtíže jako u chřipky. Kýchání, kašlání, dušnost až zápal plic, kdežto u zvířat většinou pozorujeme problémy spojené s trávícím traktem a vyměšováním.

Nebavíme se tady ale o onemocnění Covid-19, jehož pandemii v tuto dobu čelí svět. Podle všech dosud provedených studií se onemocnění Covid-19 u psů nerozvine. V Hongkongu byly dokonce nalezeny částečky viru přímo v nosní sliznici a ústech dvou psů. Virus na ně pravděpodobně přenesli jejich nakažení majitelé. Ale ani tak u nich nedošlo k pozorování příznaků onemocnění (ani neměly v těle aktivní protilátky). Odborníci tak usuzují, že toto **onemocnění se u psů rozvinout nemůže.**

Přestože se vědci stále domnívají, že původně se virus Covid-19 přenesl na člověka ze zvířat (v současně době se jako nejpravděpodobnější původci považují netopýři, luskouni nebo hadi), dochází nyní podle dostupných informací k přenosu **pouze z člověka na člověka**. Nějaký druh mutace viru v budoucnu, který by tuto skutečnost změnil, se však vyloučit nedá. Vědci však nadále upozorňují, že jsme teprve na začátku a pořád je toho co se týče covidu-19 více co nevíme, než naopak.

1) **NEPŮJČUJTE SI** ani nepoužívejte společně s ostatními: PŘI KOUŘENÍ DROG - jointy a alobal, PŘI ŠŇUPÁNÍ - šňupátka (brčka, trubičky), PŘI APLIKACI DO ŽÍLY - veškeré pomůcky k injekční aplikaci, včetně sterilní vody.

2) **OMEZTE KONTAKT S OKOLÍM NA MINIMUM.** Pokud to jen trochu půjde, dodržujte 1 – 2 metry odstup od ostatních lidí, noste roušku a na nikoho nesahejte. Koronavirus se přenáší při blízkém kontaktu, líbáním, kašláním, tělními tekutinami. Minimalizujte blízký kontakt a při sexu používejte kondom.

3) **ŠETŘETE DROGAMI,** které užíváte. Je možné očekávat výpadky v dodávkách. Zkuste snížit dávkování, případně si aplikovat drogy v delších časových odstupech. Naplánujte si, co budete dělat, pokud neseženete svou dávku. Ujistěte se, že máte všechny potřebné léky, jídlo a pití.

4) Mějte **V ZÁSOBĚ DOSTATEK MATERIÁLU** K BEZPEČNĚJŠÍMU UŽÍVÁNÍ drog. Mohou nastat omezení služeb. Pokud to jde, domluvte si výměnu injekčního materiálu přes terénní program nebo kontaktní centrum.

RADY A DOPORUČENÍ NEJEN PRO UŽIVATELE DROG

5) **SLEDUJTE** PŘES INTERNET NEBO SE TELEFONICKY INFORMUJTE, jak se mění opatření a pravidla pro PROVOZ VE VÝMĚNNÝCH PROGRAMECH A DALŠÍCH SLUŽBÁCH, které využíváte. Ptejte se terénních pracovníků na ulici. Požadujte aktuální informace.

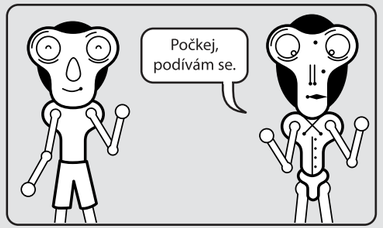
6) Po nákupu či vyzvednutí drog **OTÍREJTE OBAL**, ve kterém jsou drogy zabaleny (pytlíčky, blistry), ALKOHOLOVOU DEZINFEKCÍ. Používejte účinnou dezinfekci – například dezinfekční alkoholový tampon.

7) **UMÝVEJTE SI PEČLIVĚ RUCE MÝDLEM** a vodou co nejčastěji po dobu min. 20 sekund a vždy po setkání s jinými lidmi, manipulaci s penězi nebo s balením drog. Vždy před samotnou aplikací drogy. Papírový ručník je lepší než textilní, pokud není jiný než textilní, měl by být alespoň čistý.

8) **PŘIPRAVUJTE SI SVOU DÁVKU SAMI** a nenechte lidi sahat na vaše nádobíčko a drogy. NEMANIPULUJTE S NÁDOBÍČKEM A DROGAMI JINÝCH LIDÍ.

9) **CHRAŇTE SEBE I NÁS. POKUD MÁTE PŘÍZNAKY** nákazy koronavirem nebo máte pocit, že jste se mohli nakazit, nejdříve zavolejte do káčka/terénu/substituce a poraďte se, co máte dělat. Pracovníci Vám pomůžou situaci řešit. Poradit se můžete i na Národní lince pro odvykání na tel. 800 350 000 (10.00 – 18.00).

PAN SMAŽKA aneb následuj svého hrdinu — **Pan Smažka a pomoc**



PROČ V DOBĚ KORONAVIRU NEKOUŘIT DROGY

Koronavirus je onemocnění, které se v současnosti šíří ve většině zemí po celém světě a dostalo označení COVID-19. Koronavirus se přenáší z člověka na člověka tzv. kapénkovou infekci, která je přenášena vzduchem. Zasahuje nejčastěji sliznice horních a dolních dýchacích cest a spojivky. Po týdnu od nakažení se nemoc projeví horečkami, které neustupují.

Existuje mnoho skupin, které jsou k nákaze náchylnější než obecná populace. **LIDÉ UŽÍVAJÍCÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY PATŘÍ V TÉTO SOUVISLOSTI MEZI OBZVLÁŠŤ RIZIKOVOU SKUPINU**. Dalšími ohroženými skupinami jsou senioři, chronicky nemocní, podvyživení či osoby s oslabenou imunitou.

Protože **VIRUS NAPADÁ SPRÁVNOU FUNKCI DÝCHACÍHO SYSTÉMU**, mohou být lidé, kteří drogy inhalují, kouří či šňupají, častěji vystaveni nákaze. Je tedy na místě zvažovat jiný způsob užití, jako je například **PERORÁLNÍ APLIKACE.**

KORONAVIRUS ?

CHRAŇ SEBE, OCHRÁNÍŠ OSTATNÍ. SPOLEČNĚ TO ZVLÁDNEME!

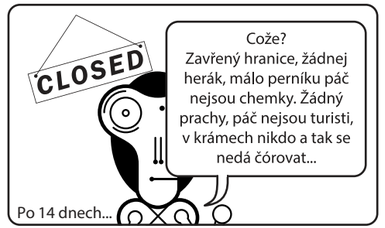
V případě nákazy novým typem koronaviru se lidé užívající návykové látky vystavují i dalšímu nebezpečí, a to **ZVÝŠENÉ PRAVDĚPODOBNOSTI PŘEDÁVKOVÁNÍ**. V současné situaci lze doporučit snížení dávky.

Mezi další doporučení pro uživatele drog patří **ROZDĚLENÍ OBVYKLÉ DÁVKY NA VÍCE DÍLŮ**, a to z důvodu snížené dostupnosti látek. Protože nejrizikovějším způsobem aplikace je nitrožilní užití, je vhodné volit bezpečnější formy, jako je užití kapslí. Nesmírně důležité je používání čistého náčiní. Současně je třeba dbát na dostatečné rozestupy v případě aplikace, u níž jsou přítomni další lidé.

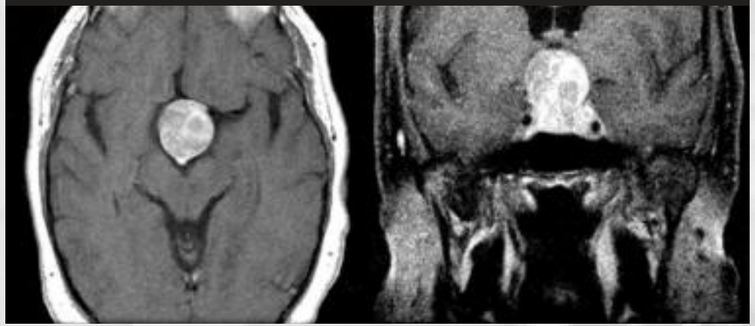
NEPŘEDÁVEJTE SI JOINTY ANI NESDÍLEJTE CIGARETY!

NEKUŘTE POHOZENÉ NEDOPALKY CIGARET! Vysoké riziko nákazy! Obecně platí, že je třeba se zvýšenou pozorností dbát na osobní hygienu, zejména mytí rukou, vyhnout se větším skupinám lidí, podávání rukou. Pokud to není nutné, nepoužívat hromadnou dopravu.

PAN SMAŽKA aneb následuj svého hrdinu — **Pan Smažka a rozumná úvaha**



MRTVIČKA



aneb když tě klepne pepka

Mrtvice, mrtvička, infarkt mozku, „klepla mě pepka“. I takové lidové označení se skrývá pod zkratkou CMP – cévní mozková příhoda a jedná se o urgentní stav. Jde o druhou nejčastější příčinu úmrtí v ČR, pokud nepočítáme úrazy. Tipli byste si, co dostane zlatou medaili?

CMP se dělí na ischemickou a hemoragickou, rozdíl je v příčině vzniku i následné léčbě. Pojďme se na ně podívat trochu blíž:

ischemická – vzniká v důsledku ucpání mozkové cévy krevní sraženinou, tvoří takřka 90 % všech případů CMP. Vzniká na základě trombózy nebo embolie.

hemoragická – vzniká rupturou (prasknutím) cévy v dané oblasti (Nerozčiluj se, Franto, nebo ti rupne cévka v kebuli!)

malá mrtvice – jako „malá mrtvice“ bývá označována tranzitorní ischemická ataka (TIA), která má podobné příznaky jako mrtvice ischemická. Jedná se ale pouze o přechodný stav, který zpravidla odezní během několika minut. Rozhodně ale tento typ mrtvice nelze podceňovat, většinou totiž předchází CMP v její plné síle. Není to posel dobrých zpráv.

Léčba velmi záleží na tom, jak rychle se dostanete k doktorovi, a jedná se o hodiny, ne o dny!

K započetí léčby má pacient od vzniku příznaků maximálně 6 hodin.

Jak ji poznáte?

3 hlavní příznaky:

- pokleslý koutek
- oslabené svaly na jedné či druhé polovině těla („ochrnutí“)
- poruchy řeči

Pokud si nejste jisti, jestli se opravdu jedná o mrtvičku, udělejte s nemocným následující:

- Vyzvěte ho, aby se zkusil usmát, nebo vycenil zuby. Pokud je jedna strana asymetrická, volejte.
- Vyzvěte ho, aby předpažil obě ruce po dobu 10 vteřin. Pokud jedna strana padá (i o pár cm), volejte.
- Vyzvěte ho, aby vám něco pověděl, pojmenoval předměty v okolí, apod. Sledujte, jestli je řeč srozumitelná, plynulá, jestli vám dotyčný rozumí a používá správná slova. Pokud ne, volejte.

Asi je to zřejmé, ale to hlavní, co můžete v tuhle chvíli dělat? Volejte 155!

Rizikové faktory

Jako u každé nemoci, i u CMP jsou rizikové faktory, které zvyšují pravděpodobnost, že to klepne právě vás. Některé můžeme ovlivnit:

- vysoký krevní tlak
- cukrovka (riziko až 2× vyšší)
- kouření a nadměrná konzumace alkoholu
- obezita
- užívání hormonální antikoncepce

Ovlivnit bohužel nemůžeme:

- věk (čím vyšší věk, tím vyšší riziko, ale stát se to může i mladším ročníkům)
- pohlaví (1,25× vyšší riziko pro mužskou polovinu populace)
- rodinná zátěž (pokud někdo v rodině mrtvičku měl, měli bychom o to víc mrknout na faktory výše, se kterými můžeme něco dělat)
- prodělaná mrtvička – bohužel může udeřit znovu

Pokud se jedná o ischemickou CMP, k léčbě se využívá tzv. trombolýza (sraženinu rozpustí a céva se uvolní) nebo mechanická tromboektomie (sraženina se pomocí speciálního katetru „vytáhne“ z cévy ven). V případě hemoragické se hledá zdroj a příčina krvácení, které se pak snaží lékaři zastavit.

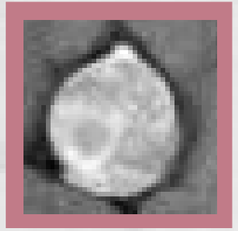
Mrtvička postihne každoročně v ČR takřka 30 tisíc lidí a každý den jich v průměru 28 zemře. Více než 70 % Čechů nepozná příznaky mozkové mrtvice, nebuďte v těchto číslech i vy a věnujte těmto řádkům pozornost.

Opatrujte se a pamatujte, že čas je mozek!

Ema

Embolie

– zavlečení pohyblivého předmětu do cévního řečiště, v místě zúžení pak místo „ucpe“, může se jednat o trombus, tuk nebo např. vzduch



Trombóza

– srážení krve v cévách (tepny a žíly) a srdci, trombus je pak vzniklá krevní sraženina, která se může utrhnout a putovat tělem dál

Cesta je prach a štěrk a udusaná hlína… Písničku od Karla Kryla zná asi každý (o Landovi teď mluvit nebudeme, pozn. aut.). Je krásná. Temná, o boji. Morituri te salutant znamená latinky „jdoucí na smrt tě zdraví“. Je to převzato z antického Říma, gladiátoři zdravili touto větou Césara před tím, než se v aréně rozlítil boj.

MORITURI TE SALUTANT

Co se asi honilo v hlavě gladiátorům před zápasem s dalším gladiátorem nebo šelmou? Dost možná nic. Prostě ticho. Pud sebezáchovy, nepřipouštět si to, soustředit se jen na boj. Anebo naopak úplně všechno, před očima se vám promítne celý život. Uvědomujete si, že teď bude konec, teď to všechno skončí – můj život. Když je smrt na dosah, člověk má potřebu bilancovat. Dívat se do minulosti a zhodnocovat. Co jsem udělal dobře, co špatně. Co jsem neudělal, ale vždycky jsem chtěl? Co jsem udělal, aniž bych to chtěl. Čeho nejvíc lituju a čeho si cením, že jsem dokázal.

Říká se, že smrt je jediná jistota v životě člověka. Všichni zemřeme… na to se můžeme spolehnout. Je možné se na smrt připravit? Lidé se smrti přeci bojí. Bude to bolet? A co bude potom, co přijde po smrti? Jen prázdnota…nirvána…nebo peklo… nebe? Mnoho lidí, kteří mají smrtelná onemocnění, je smířeno se smrtí. Ví, že se jich to týká dříve než ostatních. V televizním cyklu České televize Život se smrtí vybraní jedinci referovali o tom, jak se připravují na smrt. Píší dopisy dětem, rodičům, partnerům. Dělají si seznamy posledních přání. Snaží se „žít“ a ne „přežívat“. Cestovat, pokud to zdravotní stav a finance dovolí.

Sociální pracovníci z tzv. hospiců a paliativní péče potvrzují: lidé těsně před smrtí mají potřebu se vypořádat se svým životem. Hlavně ve vztazích. To, na co nejvíce myslí před tím, než odejdou, jsou lidé, které milují. Lidé, které milovali, ale už nejsou mezi živými. Lidé, které milují, ale nikdy jim to neřekli. Lidé, které milují, ale neříkali jim to dost často. Vybavuji si Kevina Spaceyho ve filmu Americká krása, když krvácí na podlaze a prožívá poslední minuty, jak si vyobrazuje svoji rodinu, ženu a dceru, jak jsou šťastné a smějí se.

Umíráním se ve vědě zaobírá thanatologie. Dokonce existují i thanatologické semináře – jak pomoci lidem s vyrovnáním se se smrtí, jak se na ni připravit. Nabídla bych vám 3 body vycházející z takového semináře:

- Usmiřte se s lidmi, na kterých vám záleží – ať se nemusí vypořádávat s hněvem, se kterým se s vámi budou muset rozloučit.
- Sepište závěť a připravte všechny dokumenty
- Připravte se na svůj pohřeb – rozhodněte, jak chcete být pohřben, vyberte si hudbu.

Hana

„Stojí za to nebát se smrti, protože pak se neumíš bát ničeho.“ Seneca, filozof

reinkarnace

Karma je zdarma, co zaseješ, to sklidíš, zákon akce a reakce. Co nás čeká po smrti?

NESMRTELNÁ DUŠE

Zas tak jednoduché to sice není, ale dejme tomu: reinkarnace je převtělení, znovuzrození duše po fyzické smrti. Duše není vázána na svou hmotnou schránku a když schránka umře, duše přetrvá a časem se znovu narodí v novém těle. Ať už lidském nebo zvířecím. Už Platón učil, že nesmrtelná duše na sebe bere tělo jako trest za hřích, který spáchala. A podobně to vidí i současná filozofie: do nového, dalšího života si neseme i své předchozí skutky a hříchy – svou karmu. Nenarodíme se tedy vždy jako duše čistá a neposkvrněná…

PLATIT ZA SVÉ HŘÍCHY?

Víra v reinkarnaci je spojena hlavně s východními naukami, orientálním náboženstvím, buddhismem či hinduismem. Pro Inda je zcela přirozená myšlenka, že si své špatné skutky ponese na hřbetě napříč vtěleními (inkarnacemi), dokud je nevyřeší nebo neodčiní. Po smrti se sice duše hinduistů dostanou také před boha (boha smrti Jamy), který je pošle do nebe či do pekla, ale žádná věčnost se zde nekoná. Za nějaký čas se na Zem duše zase vrátí – vtělí se a znovuzrodí, se vším všudy.

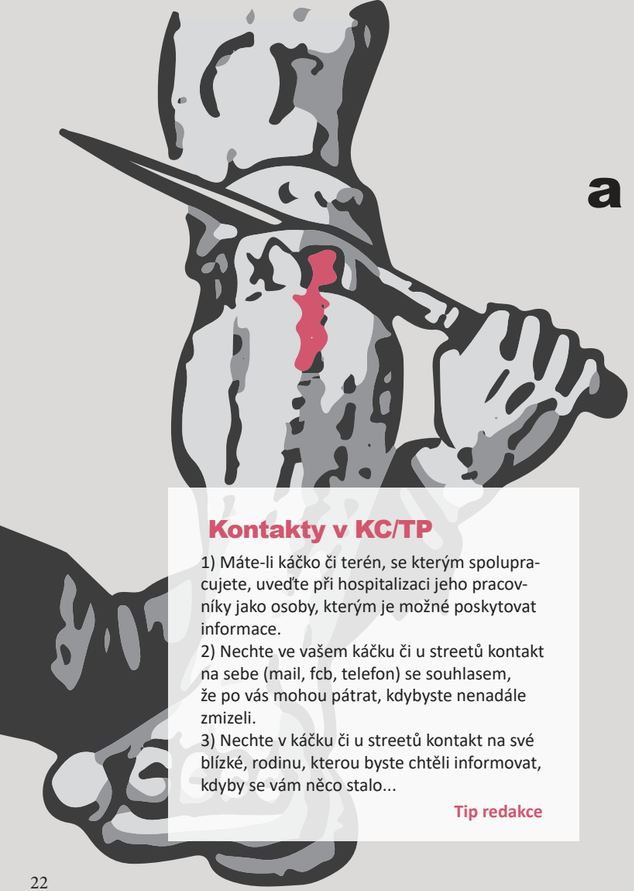
DŮKAZY?

Existují o převtělování nějaké empirické důkazy? Vědci je hledají a předkládají veřejnosti již léta. Nejznámějším byl asi kanadský psycholog Ian Stevenson, který se fenoménu „minulých životů“ věnoval 40 let. Dokumentoval případy malých dětí, které si vybavovaly své předchozí životy – ať už konkrétní místa či osoby, nebo třeba okolnosti své smrti. Vyprávěly, co zažily v jiném těle, na jiném místě a s jinými lidmi, a profesor se snažil jejich vzpomínky ověřit – společně třeba dohledali dům, kde člověk v minulém životě žil. Některé děti si prý pamatovaly i jména svých „bývalých“ příbuzných.
Asi nejhmatatelnějším důkazem jsou pak dle některých badatelů mateřská znaménka, která „znovuzrozeným“ vznikla v místech, kde došlo v předchozím životě k vážnému či smrtelnému zranění (zdokumentovány jsou tak např. jizvy – znaménka po kulkách z pistole, po zásahu indiánského kopí ad.). Někteří věří, že „darem z minulosti“ jsou obdařeny také zázračné nebo geniální děti. A jak si vůbec vysvětlit, že je na světě tolik utrpení, že existují lidé, kterým štěstí evidentně nepřeje? Hinduisté věří, že trápení, nemoci a neštěstí jsou jen odplatou za činy v minulém životě.

„TAK TO SEM V PRDELI“

Nebojte. I když se teď může zdát, že na všechny se někde vaří voda (případně že boží mlýny melou jistě), nemusí každý hříšník nutně skončit (anebo začít další život) jako největší looser nebo ropucha na suchu. Karmu lze „očistit“, možná vám odpustí bůh. Pro odvážné je tu terapeutická metoda, tzv. regresní terapie „návratu do minulých životů“.

Olga



Revers
a práva pacientů

Zde se dozvíte svá práva v kontaktu se zdravotnickým zařízením. Pamatujte, že odmítnutí péče neboli revers vás může ohrozit na životě.

Pokud tě odveze rychlá a při příjmu v nemocnici budeš ve stavu, kdy budeš moct podepsat souhlasy s hospitalizací a souhlasy s výkony, nezapomeň také uvést jméno a kontakt osoby, která bude moct dostávat informace o tvém zdravotním stavu. Je jedno, zda to bude kontakt na tvoje rodiče nebo na někoho, s kým bydlíš nebo fetuješ. Tuto osobu zdravotníci kontaktují také v případě, že se tvůj zdravotní stav výrazně zhorší.

Pokud v dokumentaci nikoho neuvedeš (třeba z důvodu bezvědomí), bude pro tvé kamarády téměř nemožné získat jakékoliv informace o tvém zdravotním stavu. Jediné, co se mohou dozvědět (pokud znají celé tvé jméno a datum narození), je informace o tom, zda je osoba uvedeného jména a data narození hospitalizovaná na některém z oddělení volaného zdravotnického zařízení.

Sanitka RZP poveze pacienta do nejbližšího zdravotnického zařízení, které je způsobilé poskytnout převáženému pacientovi péči v rozsahu, který potřebuje, a které svým vybavením odpovídá závažnosti zdravotního postižení. Než zdravotníci dovezou pacienta do zdravotnického zařízení a než se o něj postarají při příjmu, udělají nezbytná vyšetření. Trvá to minimálně jednu hodinu, někdy i déle – nemá tedy smysl ihned volat do nemocnice a dožadovat se informací.

Kontakty v KC/TP

1) Máte-li káčko či terén, se kterým spolupracujete, uveďte při hospitalizaci jeho pracovníky jako osoby, kterým je možné poskytovat informace.
2) Nechte ve vašem káčku či u streetů kontakt na sebe (mail, fcb, telefon) se souhlasem, že po vás mohou pátrat, kdybyste nenadále zmizeli.
3) Nechte v káčku či u streetů kontakt na své blízké, rodinu, kterou byste chtěli informovat, kdyby se vám něco stalo...

Tip redakce

JAK SE POSTUPUJE V PŘÍPADĚ, ŽE TI NĚKDO ZAVOLAL ZÁCHRANKU A TY SE NECHCEŠ NECHAT OŠETŘIT ?

Každý má právo odmítnout péči. Pokud pacient odmítá navrhovanou péči a ošetření přes opakovaná upozornění na případná zdravotní rizika, je nutné učinit písemné prohlášení o odmítnutí –„negativní revers“, který podepíší zúčastněné strany nebo svědci.

BEZ SOUHLASU LZE V PODMÍNKÁCH ZZS POSKYTNOUT NEODKLADNOU PÉČI V TĚCHTO PŘÍPADECH:

– když zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit
– v případě zjištění či nutnosti léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení mohlo dojít k vážnému poškození zdraví pacienta či okolí
– nezletilému pacientovi při podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbání, v situacích zvláštního zřetele daných zákonem

KDO VÁS MŮŽE DOPROVODIT SANITKOU?

– Během ošetření na místě události máte právo na přítomnost osoby blízké, kterou jste si sami určili, neohrožuje-li poskytování péče.
– Především z důvodů bezpečnostních a hygienických, ale také značného prostorového omezení ve vozidle ZZS není možné, aby blízká osoba pacienta rutinně doprovázela přímo ve vozidle. Přítomnost ve vozidle ZZS omezuje možnosti ošetření a zhoršuje též hygienické podmínky tohoto ošetření. Stejně tak je velmi obtížné zajistit bezpečnost doprovázející osoby.
– V souladu s vnitřním řádem organizace může vedoucí výjezdové skupiny povolit výjimku a společný převoz uskutečnit.

CO MŮŽE POŽADOVAT ZÁCHRANKA?

Členové výjezdových skupin jsou při poskytování péče oprávněni:
– vstupovat do cizích objektů, obydlí a na cizí pozemky
– požadovat identifikační údaje pacienta, průkaz totožnosti, kartičku zdravotní pojišťovny
– požadovat informace o zdravotním stavu pacienta, např. o alergiích, chronických onemocněních, užívaných lécích, předchozích úrazech a operacích, včetně informací o předchozí léčbě pacienta, o eventuálním infekčním onemocnění či bacilonosičství a dalších rizicích spojených s péčí o něj
– požadovat od osob na místě události nebo z její blízkosti osobní nebo věcnou pomoc nezbytně nutnou k poskytování péče pacientovi a zajištění bezpečnosti a ochrany života a zdraví všech zúčastněných

INFORMOVANÝ SOUHLAS

– Zdravotní péče musí být až na výjimky poskytována na základě souhlasu pacienta.
– Souhlas může pacient kdykoliv odebrat (pokud se již nezačalo s výkonem a ukončení by ho ohrozilo).
– Informovaný souhlas je v právním systému zakotven v Zákoně o zdravotních službách a v Občanském zákoníku. Zákon o zdravotních službách, § 28: „Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak .“

SOUHLAS PACIENTA MUSÍ BÝT:

– svobodný
– srozumitelný
– kvalifikovaný
– informovaný
– pacient musí být náležitě poučen

ZÁSTUPNÝ SOUHLAS - ZA PACIENTA MŮŽE PODAT SOUHLAS NĚKDO JINÝ, POKUD:

– pacient jej nemůže podat sám
– nejde o situace, kde se postupuje bez souhlasu
– je to osoba určená pacientem; není-li žádná taková (nutná podmínka), postupuje se podle pořadí: manžel/ka, registrovaný partner/ka, rodič, jiná osoba blízká způsobilá k právním úkonům
– Zástupné osoby nemohou rozhodovat o bytí nebo nebytí pacienta.

-KACHENA-

Když umře mazlíček

Když umře domácí mazlíček, je to vždycky smutná událost. Ať už je to křeček, potkan, pejsek, kočka, kůň. Každý, kdo se kdy se o nějaké zvířátko staral a měl ho jako přítele, bude vědět, o čem je řeč. My lidé se většinou dožíváme více než naši zvířecí kamarádi (pominu-li třeba želvy), proto se o ně i po jejich smrti musíme postarat. Určitě to zahrnuje dvě věci, a to důstojné rozloučení a rozumné naložení s mrtvým tělem.

Pokud jde o rozloučení, je hezké a zdravé udělat si třeba soukromý obřad. Při pohřbívání zvířete do země pronést pár slov, zavzpomínat. V případě, že člověk nechává zvíře uspat na veterinární klinice či veterinář přijede zvíře uspat k nám domů, je fajn rozloučit se se zvířetem a v momentě posledního vydechnutí být u něj.

Pokud jde o tělo, je to už trochu složitější. Hodně záleží, jak je zvíře velké. Jedná-li se o velikost třeba hlodavce, není potřeba nic složitě řešit. Nejlepší je najít vhodné místo na zahradě či v přírodě, kde to máme rádi, a zvíře pohřbít do země. Jakmile je ale zvíře větší, jsou zde určitě podmínky.

Do roku 2014 bylo nejsnazší pozůstatky zvířecího kamaráda uložit na vlastní zahradě, u zvířete do 30 kilogramů to bylo povolené. Před čtyřmi roky však začala platit vyhláška, která to prakticky znemožnila. Dnes může majitel pohřbít domácího mazlíčka na vlastní zahradě, pouze pokud bude místo posledního odpočinku vzdáleno nejméně 200 metrů od vodního zdroje, 100 metrů od nejbližší stavby pro bydlení nebo pro rodinnou rekreaci a pozemní komunikace, s výjimkou příjezdové pozemní komunikace, a 50 metrů od hranice sousedního pozemku. Zároveň musí být zajištěno proti vniknutí živých zvířat.

V praxi to znamená vlastnit u svého domu nebo chaty zahradu o rozměrech minimálně 100 × 150 metrů, tedy 1,5 hektaru. Kdo z vás to má? Jak by řekl klasik…

Velikost výkopu musí navíc odpovídat velikosti zvířete a hluboký musí být minimálně 50 cm u zvířete do 100 kg. Nad 100 kg už musí být výkop hluboký 100 cm. Zvíře musí být do výkopu ukládáno v obalu, ten musí být v půdě rozložitelný a nesmí poškozovat životní prostředí. Každé místo uložení pohřbeného zvířete musí být nezaměnitelně označené, a to po dobu 10 let.

Asi nejjednodušší je proto za současného právního stavu nechat uhynulé zvíře odvézt do kafilerie. Kafilerie je zařízení, kde se podle definice „neškodně zpracovávávají kadávery (zvířecí mrtvoly) z hospodářského chovu, ze zájmového chovu, jateční odpady a jiné odpady živočišného původu“. Zprostředkuje to veterinář, ať už zvíře uhyne doma nebo po eutanázii v jeho ordinaci.

Podle ceníku pražské veterinární kliniky Vetpoint stojí eutanázie psa průměrně 460 korun, u koček je průměr 370 Kč. Asanační poplatek (odvoz do kafilerie a spálení) činí 30 Kč na kilogram váhy. Z etických důvodů je ale takový postup obtížně přijatelný pro většinu chovatelů, kteří mají ke zvířatům osobní vztah.

Citlivější alternativou, která zároveň musí splňovat zákonné podmínky, na což bedlivě dohlížejí příslušné úřady, je uložení ostatků vašeho čtyřnohého společníka na zvířecím hřbitově. Dokonce provádějí při pohřbívaní i smuteční obřad, pokud má majitel zájem.

Zahrada 1,5 hektaru? Chci být pod mrkví!!!

Je možné si nechat vyrobit i náhrobní kámen s fotkou či rytinou. Jenže zvířecích hřbitovů není v České republice právě nadbytek. V posledních létech spíš ubývají, než přibývají. Další alternativou jsou zvířecí krematoria. U obou těchto variant ale počítejte, že si je zaplatíte.

Na co dbejte, když se rozhodnete zvířátko pohřbít „ne úplně podle pravidel“: Prostě když znáte hezké místo, kam nikdo nechodí a kde malý hrobeček nikomu nebude vadit, tak si zvířátko pohřběte. Jen bacha, pokud bylo uspáno veterinářem, je v něm hodně jedovatých látek, se kterými by rozhodně nikdo neměl přijít do styku. Ať už děti, tak hlavně jiná zvířata. Zvířata dokážou dobře hrabat, takže hlavně opravdu pohřbít hluboko.

-KRCK-

víte, KDO VÁM MĚNÍ?

Tentokrát jsme do pravidelného okénka o našich-vašich káčkářích pozvali současnou ryšavou vedoucí terénního programu v Berouně, kontaktní pracovnicí Party Harm Reduction, bývalou vedoucí terénu Eset-Help LENKU PETHÖOVOU!

Jak dlouho pracuješ v drogovkách, a co tě k tomu přivedlo?
V terénu se pohybuju cca 8 let, rok jsem dobrovolničila, 7 let v terénu dělám jako práci.

Co ti v práci dělá radost?
Všechno možný, od pěknýho počasí až po úspěchy klientů nebo týmu, a to i těch maličkejch...

Co tě štve v práci?
Zase různě... Nemám moc ráda, když mrzne, anebo když je spousta papírování, třeba na začátku roku. A taky když je slabší období, a nikoho venku nepotkáváme, a jen bloumáme bezcílně venku. I když to má taky kouzlo, ovšem jen občas...

Jaký byl tvůj nejsilnější zážitek z práce?
No, nejsem si jista. Spoustu silnejch zážitků mám z Prahy, buď ještě ze začátků svýho terénění, třeba když jsme se s někým bavili o různých špatných zprávách, anebo terény, kdy jsme měli víc než 80 klientů v průběhu pár hodin, to bylo dost intenzivní. Snažím se si vzpomenout na něco konkrétního, ale bylo toho fakt dost, za těch x let… Asi si nemůžu vybrat...

Jakou posloucháš hudbu?
Různé odnože metalu v podstatě, nejraději asi "emíčka", nebo "post" věci… Nejlíp když se tam hodně křičí :-D

Jaké máš ráda filmy?
Asi různé, nemám ráda jenom jeden žánr, ale vyhýbám se těm, které ve mně vzbuzují strach, hněv, nervozitu, raději se u nich směju nebo dojímám.

Tvůj pes je už také malou legendu mezi pracovníky, co je vlastně za rasu?
Haha, Fox je "pražský popelnicový psík", nejčastěji mi na veterině říkali, že je asi mix špice s čivavou, ale kdo ví...

Hodně se mimo práci věnuješ i problematice genderových nerovností, sociální spravedlnosti a aktivizmu, můžeš k tomu říct něco víc?
Tahle tématika je mi blízká, protože mám ráda spravedlnost. Myslím, že by se mezi lidi neměly stavět bariéry, nebo se nějak upřednostňovat pouze někteří, ať už je to založené na barvě kůže, jiném pohlaví, národnosti či čehokoliv jiného… Všichni jsme lidi!

Čím se odreagováváš?
Snažím se vypnout hlavu třeba u jógy, nebo při procházce, jindy jdu na koncert nebo do kina, nebo si třeba čtu.

Co bys chtěla vzkázat svým klientům a klientkám?
Pevné zdraví, nervy, dobrou náladu a buďte na sebe hodní!!

A co bys vzkázala kolegům a kolegyním?
Pevné zdraví, nervy, dobrou náladu a buďte na sebe hodní!!

Díky za rozhovor i Tvoji práci

Dojezdy pro hvězdy: Sid Vicious

O Sidovi se píše prostě samo. Vždyť kdo by ho neznal. Baskytarista skupiny Sex Pistols se proslavil především svými drogovými excesy a násilnickou povahou – bohužel o jeho hudebním nadání se vždy otevřeně pochybovalo. Byl něco, co by český našinec popsal jako „známka punku". Agresivní, nihilistický, v jistých ohledech politování hodný. Vlasy typicky na ježka, visací zámek na krku a všudypřítomná motorkářská kožená bunda. „Live fast, die young" – to bylo jeho motto.

Bezpečně motto naplnil, když zemřel v pouhých 21 letech. Narodil se 10. května v Londýně jako John Simon Ritchie. Otce nikdy nepoznal, odešel od rodiny krátce po jeho narození. S matkou žili nějakou dobu na ostrově Ibiza a poté v jižní Anglii. Jeho matka byla závislá na heroinu a amfetaminech. Prodejem drog se údajně i nějakou dobu živila. Sid se už od útlého mládí protloukal na hraně oddělující spratkovské uličnictví od kriminality. Do školy nechodil, místo toho squattoval a pohyboval se v prostředí nezávislé hudební scény, kam skvěle zapadal.

Koncem roku 1976 spoluzakládal dneska už světově známou kapelu Siouxsie & The Banshees. A taky se stal hlavním fanouškem skupiny Sex Pistols, kde zpíval kamarád Johnny Rotten. Když jim v roce 1977 odešel baskytarista, napadlo Johnyho, že by ze Sida mohli udělat člena kapely. Nevadilo, že neuměl hrát. Hlavně, že dělal pořádnej bordel. Pseudonym Sid Vicous údajně dostal po křečkovi Johna Rottena, který ho pokousal. Ten křeček byl jako on – vzteklý, zlý, zvrácený.

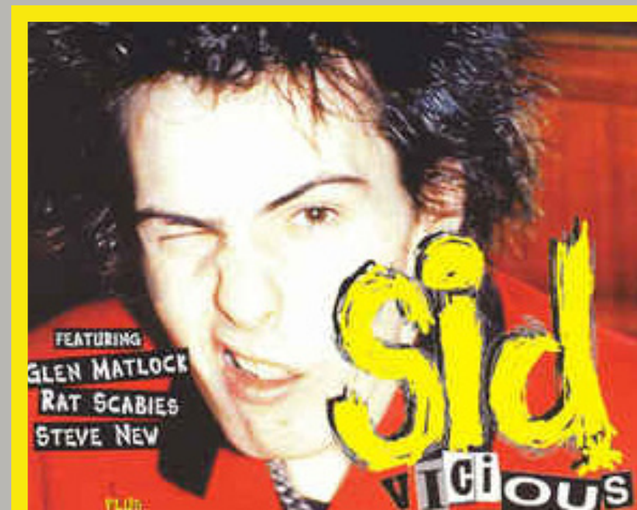
Kapela Sex pistols existovala pouze tři roky, vydala čtyři singly a natočila jedno studiové album. Rozpadla se v roce 1978 uprostřed bouřlivého turné ve Spojených státech. Na rozpadu kapely se dle některých pramenů podepsala také Sidova partnerka Nancy Spungen. Tuhle americkou groupie potkal Sid na jednom z koncertů v Londýně. Všem byla děsně nesympatická. Byla to taková zvláštní, násilnická osoba, totálně závislá na heroinu. Sid jí miloval.

Na turné v USA byl Sid už hodně dole. Osciloval od totální sjetosti k totálnímu absťáku. Na jednom koncertě napadl fanouška baskytarou. Pak napadl fotografku, policistu, nakonec schytal pár ran od bodyguarda, který ho měl chránit... Johny Rotten na to konto kapelu rozpustil. Sid a Nancy odjeli do New Yorku a ubytovali se v hotelu Chelsea, do pokoje číslo 100.

Ráno 12. října 1978 se Sid údajně probudil z drogového omámení a našel Nancy mrtvou, zhroucenou na podlaze koupelny v jejich pokoji. Zřejmě zemřela následkem jediné bodné rány do břicha a vykrvácela. Sid byl obviněn z vraždy. Podával naprosto zmatené výpovědi. Nejprve tvrdil, že si nic nepamatuje, poté že ji našel v koupelně zakrvácenou, ale že dýchala a tak si šel raději obstarat methadon, nakonec řekl: „Bodl jsem jí, nechtěl jsem jí zabít, miloval jsem jí, ale srala mě."

Po dvou měsících byl propuštěn z vazby na kauci, kterou složila nahrávací společnost Virgin records. Do New Yorku za Sidem přijela i jeho matka. Sid ji pověřil jasným úkolem – sežeň mi H, matko, sežeň mi moji dávku. Matka vyhověla synovu přání, měla svoje zdroje a věděla přesně, co a jak syn potřebuje. O tom, jestli se Sid předávkoval úmyslně anebo náhodou, se už navždy budou vést spory. Tak jako tak 2. února 1979 si peklo vzalo Sidovu duši. Jeho prach byl rozprášen přes Nancyin hrob, společně navždy spočinout jim nebylo dovoleno.

Hana



MILUJU TUHLE DOBU! Časy, kdy musíš lítat, shánět prachy a někoho s matrem, jsou dávno pryč. Stačí mít jen takový miniaturní implantáty, který ti po doporučení od psychiatra zašijou na chíře do blízkosti žil na rukou a nohou. A pak teda ještě digitální recept, kterej párujе s otiskem tvý dlaně. Bez toho jsou ti k ničemu. Funguje to báječně. Když docházej zásoby čistýho farmaceutickýho pika v implantátech, stačí navštívit takovej malej automat skoro u každýho supermarketu, položit dlaň na displej kvůli otiskům, strčit ruku do připravenýho otvoru. A tadá! Zásoby čerstvýho pika míří k novýmu majiteli.

V apce telefonu, která si umí s implantáty povídat, si navolíš, jak chceš, aby ti implantáty dodávaly tvůj oblíbenej životabudič. Menu obsahuje spoustu možností. Například: „jako když tě někdo nastřeluje do krku" nebo třeba „udržovací režim". Tenhle program není sice žádná super jízda, ale zvládneš docela dobře fungovat, aniž bys svojí vykroucenosti a vymatlaností poutal pozornost. Můj oblíbenej je ovšem rozhodně „první nástřel". Asi nemusim říkat proč. Zrovna dneska začínám výrazně pociťovat, že by to chtělo doplnit nádržky. V telefonu bliká upozornění, ne nepodobný tomu, který ukazuje vybití baterie. Takže moje následující činnost je jasná.

Posílám esemesku doktorovi s žádostí o digirecept. Zpráva odchází a já taky. Cesta k automatu trochu trvá. Pár dní jsem nespal, takže vyrážím k večeru, když už není všude tolik lidí. Nepotřebuju, aby si mě každej prohlížel. K automatu dorazím zhruba za půl hodiny. Dneska maj asi nějakou akci, kolem chodí spousta lidí. Dovnitř, ven. Dovnitř, ven. No nic. Soukromí tentokrát asi oželím. A přistoupím k automatu.

Přikládám dlaň na displej, automat přečte mý otisky přes speciální fólii. Displej suše oznamuje: „Vkládejte." Vyhrnu si rukáv a nahmatávám víčko kanyly, skrz kterou mi automat dočepuje. Mimikry jsou dokonalé. Vypadá jako obyčejný strup. Jde to trochu ztuha, ale záběr nehtem se podaří hned. Vytekla trocha krve. Strčím ruku do otvoru v automatu. Ten tiše zahučí, a na předloktí se objeví laserová ryska. Náhle se ovšem ozývá nespokojený elektronický zvuk: „Tidip!" Něco je blbě. Chvilku čekám. Automat znovu zahučí, objeví se laserová ryska a ozve se další nespokojené: „Tidip!" Ty vole, že ten doktor mi ten digirecept nepotvrdil... „Do-pr-de-le!" Vytáhnu ruku z automatu, ještě z ní odkáplo trochu krve. Druhou sáhnu pro mobil. Chci zkontrolovat svůj profil v substituční online klinice a zjistit jestli je všechno oukej.

Najednou cítím za krkem ohromný tah a vznesu se tak půl metru nohama nad zem. Že by mě ten automat stihnul nastřelit? Jakmile dopadnu zády tvrdě na zem, dojde mi, že ne. Nade mnou se sklání ohromná postava v černém stejnokroji. Její obličej se přiblíží asi tak na šířku dlaně, otevřou se ústa s šedožlutými zuby, vyvalí se zápach popelníku a ozve se strašnej řev: „Co si kurva myslíš, že děláš ty kreténe!?" „Přišel jsem si pro piko do automatu, ale něco se asi pokazilo, nechce mě to nastřelit!" odvětím poněkud rozčileně. Obličej se od mého oddálí. Zato ruka sevřená v pěst se ukrutně rychle přibližuje. „Magore." Doprovodí černá figura ránu popelníkovým dechem. Tupá bolest pod okem potvrzuje, že je něco skutečně blbě. Pak se má tělesná schránka opět nadzvedne, trochu popoletí a dopadne na zem o kus dál. Kolem postávají čumilové s nákupníma taškama. Jeden z nich zavolá na toho chlápka, kterej mi právě udělal leteckej den: „Prosim vás, můžete tam v tom krámu někomu říct, jestli by utřel tadytu krev z automatu? Rád bych vrátil flašky a mám dost naspěch."

TRMX

K-centrum a terénní program SEMIRAMIS – SPAS

Ještě donedávna naši teréňáci pracovali v malém čtyřčlenném týmu odděleně od týmu káčka. Protože ale obýváme jeden barák (takovej žlutej, rohovej, u železničního přejezdu) a sdílíme stejné hodnoty, přišlo nám spojení našich týmů do jednoho většího jako logický krok. Proto SPAS – Spojené Adiktologické Služby. Díky společnému fungování máme volnější ruce rozvíjet naše nápady a zlepšovat pro vás služby.

Standardně poskytujeme to, na co jste zvyklí z jiných měst, tedy výměnu, testování na infekční choroby či poradenství. Na našem káčku můžete posedět v kontaktní místnosti, dát si kávu/čaj, vyprat si nebo se osprchovat, v případě potřeby je k dispozici internet. V terénu si u nás sprchu nebo čaj sice nedáte, můžeme si ale v klidu popovídat o tom, co potřebujete řešit.

Naše káčko najdete v Mladé Boleslavi, odkud také vyrážíme do terénu v přilehlém okolí, ale i dál na Mělnicko (Mělník, Neratovice, Kralupy n/Vlt.) a východ od Prahy (Brandýs n/L., Čelákovice). Nově se můžeme potkat i v Horních Počernicích.

Fungujeme také na Facebooku, kde si nás můžete přidat do přátel a komunikovat s námi. Určitě se nestyďte přijít nebo se ozvat, nekoušeme a vždycky se snažíme najít s vámi společnou řeč. Budeme se těšit na setkání s vámi ve skutečném nebo i tom virtuálním prostředí.

Jarda, Zuzka, Dorka, Filip, Terka
Ondra, Danča, Lenka

SEMIRAMIS

KONTAKTY NA NÁS:
„Káčko Semiramis MB"
„Terén Semiramis"
tel. K-centrum: 724 290 697
tel. Terénní program: 728 245 196
nebo 724 087 925
PTÁCKÁ 162/94
293 01 MLADÁ BOLESLAV

drogový bulvár

Dealeři poslali 32 pytlů marihuany na špatnou adresu • V polské Gdyni zabavili tři tuny kokainu, byly v sudu se zmraženou dření • NELEGÁLNÍ DROGY A KORONA: POČET PŘEDÁVKOVANÍ NENAROSTL, EXPERTI ALE MLUVÍ O PROMEŠKANÉ PŘÍLEŽITOSTI • V Británii chytili nejmladšího drogového dealera. Je mu sedm • Protidrogová centrála loni zadržela drogy v hodnotě 491 milionů. Nejrozšířenější je marihuana • MOTORKÁŘ CHTĚL OTRÁVIT ZNÁMÉHO PRUDKÝM JEDEM: ÚDAJNĚ MOHL ZA JEHO ZÁVISLOST NA DROGÁCH • Kdo zkazil nejkrásnější výhled na Prahu? Z parku u Smetanova nábřeží je ráj feťáků • DROGOVĚ ZÁVISLÁ ČEŠKA (28) PROMLUVILA O ŽIVOTĚ VE STÍNU PERVITINU: ZNÁSILNIL JI ZFETOVANÝ KAMARÁD!

Dalších 10 mrtvých

V centru pro léčbu drogových závislostí v mexickém městě Irapuato zahynulo při střelbě deset lidí. 6. června odpoledne vtrhla do zařízení skupinka maskovaných ozbrojenců a začala pálit. Od února jde již o druhý případ útoku na danou léčebnu, v mexickém státě Guanajuato se letos oderály hned čtyři takové útoky. Podle místní neziskové organizace je Irapuato čtvrtým nejnebezpečnějším městem světa, v celém Mexiku bylo v loňském roce zavražděno 34 tisíc lidí. (foto: San Miguel Times)

Olomoucký vrchní soud počátkem června potvrdil **osmiletý trest** Lukáši M. z Ostravy za to, že poskytl nebezpečnou drogu svému známému, který **na následky otravy zemřel**. Syntetickým kanabinoidem se v regionu v srpnu 2018 přiotrávilo 28 lidí, dva zemřeli. „Nemohli jsme tušit, že jsme kouřili jedovatou trávu," uvedl po tragédii Lukáš. To ale dle soudce nezbavuje obžalovaného trestné odpovědnosti. Muži původně hrozilo 10 až 18 let, trest ale nakonec dostal pod hranicí trestní sazby. Podle obhájce šlo i tak o přísné rozhodnutí. „Osm let za to, že si s nejlepším kamarádem potáhl ze skleněnky, byť to mělo nenapravitelné následky, je nepřiměřené," uvedl. Policie v souvislosti s předloňskou sérií otrav v Moravskoslezském kraji obvinila dvě desítky lidí, droga pocházela pravděpodobně z Polska. Poslední případ otravy se objevil loni v květnu.

PAN SMAŽKA aneb následuj svého hrdinu

Pan Smažka a konec nemožný

Kontaktní centra v krajských městech

Výměna i poradenství u terénních pracovníků či v kontaktních centrech je možná v řadě měst na celém území ČR. Kontakty na lokální terény a KC najdete na www.drogy-info.cz v Mapě pomoci.

KC SANANIM
Na Skalce 15, Praha 5
tel.: 605 240 501
Po, St, víkendy a státní svátky 13-20
Út, Čt, Pá 9-20

KC DROP IN
Karolíny Světlé 18, Praha 1, tel.: 222 221 431, Po–Čt 9–17.30, Pá 9–16

KC STAGE 5
Mahenova 4, Praha 5
tel.: 257 217 871, 605 319 926
Po, St-Pá 10–18
Út 13–18

KC PODANÉ RUCE BRNO
U Červeného mlýna 1
tel.: 543 249 343, 775 889 919, Po–Pá 10–17, první středy v měsíci zavřeno

KC DROM BRNO
Bratislavská 227/41
tel.: 730163125
Po: 9-19, Út-Pá 9-16

KC JIHLAVA
U Větrníku 862/17
tel.: 736 523 675,
Po–Pá 9–17

KC ČESKÉ BUDĚJOVICE
Tř. 28. října 1312/16
tel.: 387 201 738
Po, St, Pá 10–18,
Út, St 8–16

KC HRADEC KRÁLOVÉ
Říční 1252/3A,
tel.: 495 513 977
Po–Pá 9–18

KC KARLOVY VARY
Sportovní 32, Drahovice
tel.: 727 954 163, 725 543 165
Po–Pá 7.30-12 a 13-16

KC PARDUBICE
Češkova 2701, tel.: 734 316 539
Po–Pá 9–18

KC LIBEREC
Felberova 256/11
tel.: 482 713 002, 775 624 246
Po–Pá 8–12, 12.30–16.30

KC OLOMOUC
Sokolská 48
tel.: 774 991 625, 585 220 034
Po, Út, Čt 9–17, St 9–18, Pá 9–12

KC OSTRAVA
Zengrova 69, Vítkovice
tel.: 595 627 005, 602 670 789
Po–Pá 9–16

KC CPPT PLZEŇ
Havířská 11;
tel.: 377 421 374, 731 522 288
Po, St, Pá 9.30–18, Út 10 -18

KC POINT 14 PLZEŇ
Husova 14
tel.: 377 235 526
Po–Pá 8–16

KC ÚSTÍ NAD LABEM
Velká Hradební 13/47
tel.: 475 210 626
Po–Čt 8–18, Pá 8–16

KC ZLÍN
Gahurova 1563/5
tel.: 774 256 540,
Po-Pá 8.30-12, 13-16

K-centra ve Středních Čechách

KC MLADÁ BOLESLAV
Ptácká 162
tel.: 724 290 697
Po-Pá 10–17

KC KOLÍN
Zahradní 17
tel.: 777 847 071
Po–Pá 9–18

KC BENEŠOV
Nová Pražská 399
tel.: 603 478 707
Po, St, Pá 8–16.30

KC PŘÍBRAM
Žežická 193
tel.: 318 622 010
Po, St, Pá 9–17

Terénní programy v Praze

TP SANANIM
Po, St, Pá 14–18: Sanitka, Hlavní nádraží
Út, Čt 14–19: centrum
tel.: 603 209 948
Út, Čt 15–20: P2 a P13
tel.: 774 002 235

TP NO BIOHAZARD PROGRESSIVE
Po 9:30-15, St, So, Ne 14-19:30, Čt 15-20:30
Praha 1,2,5,7,8
tel.: 722 068 007
Po 9:30-14, Út 10:30-15:30, St 12:30-17 Pá 10-14:30 Praha 1, 4, 14
tel.: 722 068 144

STREETWORK DROP IN
Po–Pá 12–17: centrum, Praha 3,4, 6, 8, 9, 10, 12, Libuš; Po, St, Čt 21–23: centrum, P3; So, Ne 14–16: centrum
tel.: 731 315 214

KOLIK MÁTE ČASU?

Při zástavě dechu a srdeční činnosti (tzv. klinická smrt) rozhoduje o budoucím životě každá minuta.
Resuscitaci zahajte co nejdříve!

0–4 MINUTY
poškození mozku je velmi nepravděpodobné

4–6 MINUT
k poškození mozku může dojít

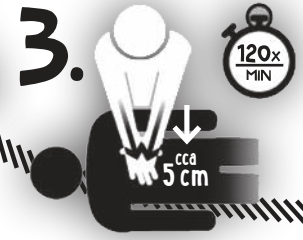
6–10 MINUT
trvalé poškození mozku je velmi pravděpodobné

>10 MINUT
smrt (mozku)

1.

2.

3.



Štěstím může být v tomto případě velká zima – podchlazené tělo vydrží „bez života" o dost déle.

ilustrace: www.cprcertified.com

Úkolem zachránce není nutně postiženého oživit, ale především do příjezdu záchranky resuscitovat – udržet průtok krve v krevním oběhu, zejména v mozku.