

Mapa dostupnosti: realita nouzových situací při dálkovém potápění

V roce 2025 zaznamenala organizace DAN Europe nárůst počtu potápěčských nehod oproti roku 2024, přičemž **náklady na evakuaci dosáhly nových maxim**. Před několika lety nás kolegové z DAN America upozornili na znepokojivý vývoj: některé hyperbarické komory v USA začaly odmítat příjem potápěčů, čímž se prodloužila vzdálenost, kterou musel zraněný potápěč urazit, aby se mu dostalo ošetření. Začali jsme se proto ptát: Existuje nějaký obecný trend v dostupnosti hyperbarických komor, který by mohl vysvětlit rostoucí počet složitých a nákladných evakuací?

Podrobně jsme analyzovali data i konkrétní případy, které řešili koordinátoři společnosti DAN Europe. Zjistili jsme, že problém nespočívá ani tak v nedostatku přístupu k hyperbarickým komorám, jako spíše v trendech cestování: **potápěče stále více lákají odlehlé, vysněné destinace**, aniž by si vždy uvědomovali, jak „odlehlé“ ve skutečnosti jsou, pokud dojde k potápěčské nehodě vyžadující hyperbarickou oxygenoterapii (HBOT).

Ačkoli se může zdát, že hyperbarické komory jsou v dané oblasti dostupné, realita v odlehlých potápěčských destinacích může být zcela odlišná. Naším cílem není odradit vás od cestování na tato výjimečná místa, ale **pomoci vám lépe porozumět situaci** a činit taková rozhodnutí, která zvýší vaše šance na příznivý výsledek.

Kam potápěči jezdí a proč?

Pokud se podíváme na tři nejoblíbenější destinace evropských potápěčů, jsou to v současnosti: **1. Egypt, 2. Maledivy a 3. Indonésie**. Marta Marrocco, ředitelka oddělení asistenčních a pojistných služeb v organizaci DAN Europe, potvrdila, že pokrytí a dostupnost hyperbarických komor v Egyptě jsou na uspokojivé úrovni. Největší potíže však jejímu týmu v současnosti působí právě Indonésie a Maledivy.

V roce 2025 došlo k nárůstu počtu případů řešených na lince pomoci DAN Europe o **13 %** a k 4% nárůstu případů vyžadujících hyperbarickou oxygenoterapii (HBOT). Zde je přehled údajů pro Indonésii a Maledivy:

	Všechny případy	Podíl na celkovém počtu nehod	Případy HBOT	Podíl na celkovém počtu případů HBOT
Celosvětově	+13%	100%	+4%	100%
Indonésie	+16%	14%	+57%	14%
Maledivy	+7%	9%	+37%	17%

Pro objektivní srovnání stojí za zmínku, že Indonésie v roce 2025 zaznamenala 15,4 milionu příjezdů ze zahraničí, zatímco Maledivy 2,25 milionu.

Martina pozorování potvrzují to, co v odvětví potápění zaznamenáváme i my: stále více potápěčů **cestuje do vzdálenějších končin za posledními podmořskými ráji**. Jde o důsledek nadměrného turismu? Nebo o dopad změny klimatu a bělení korálů? Či o obojí? Turistům se samozřejmě dostalo doporučení, aby se neshlukovali na týchž místech, a tato zpráva si našla cestu k stále většímu počtu z nich. Někteří možná na vlastní kůži zažili frustraci z toho, když se museli prodírat davem potápěčů nad odumřelými korály.



Sociální sítě tento trend rozhodně umocnily. Tvůrci obsahu i firmy na sociálních sítích se nezdrahají přehánět, jen aby jejich příspěvek vyvolal virální reakci algoritmů: „poslední ráj na Zemi“, „garantované pozorování žraloků“ či „hejna mant“. A ačkoli to může situaci v destinacích, jako je Šarm aš-Šajch nebo Bali, mírně odlehčit, pravděpodobně to vede k tomu, že lidé cestují do oblastí typu [Radža Ampat](#) nebo Fuvahmulah a očekávají tam podobnou úroveň infrastruktury.

Vše probíhá hladce, dokud nenastane mimořádná situace – a tehdy vás dožene realita. Nejde jen o to, zda daná komora existuje, ale zda **je provozuschopná, má zajištěnou obsluhu, je vhodná pro daný lékařský zákrok a je možné se do ní včas dostat**. Organizace Diver Alert Network v současnosti eviduje celosvětově 1 400 hyperbarických komor, avšak pouze zhruba polovina z nich nabízí rozšířenou provozní dobu, disponuje personálem vyškoleným pro řešení potápěčských nehod (hyperbarické komory se totiž využívají i při léčbě jiných typů zranění) a má k dispozici dostatečné zásoby plynů.

Nejde o to vás znepokojit či vyděsit, ale pomoci vám pochopit souvislosti a mít realistická očekávání, když se potápíte někde uprostřed oceánu. Jak zdůrazňuje Marta Marrocco: „*Smrtelné nehody v důsledku dekompresní nemoci (DCS) jsou velmi vzácné. K úmrtí může vést i arteriální plynová embolie (AGE), avšak ta je ještě vzácnější. Ani výskyt AGE nutně neznamená, že potápěč zemře. Ze všech mimořádných událostí, které každoročně řešíme, končí smrtí 1,6 % případů, přičemž většinu z nich tvoří náhlé zdravotní potíže, k nimž dojde pod vodou a které vedou k utonutí. Odhadujeme, že jeden z každých pětadvaceti námi evidovaných smrtelných případů je způsoben právě AGE.*“

Indonesia: evacuation cases from Raja Ampat to Alor

Indonésie je největší zemí jihovýchodní Asie; rozkládá se v délce **5 100 km** od **Sumatry** až po **Papuu** a

zahrnuje 17 000 ostrovů. Díky své poloze v tzv. Korálovém trojúhelníku nabízí jedny z nejvyhledávanějších potápěčských lokalit na světě. Kdo by neznal Bali, Komodo či Raja Ampat? Jelikož se však tato místa stávají až příliš populárními, potápěči toužící po nedotčenějších podmořských rájích se nyní začínají zajímat o lokality, jako jsou Alor, Banda Neira či Togean – místa, která jsou často vzdálena mnoho hodin cesty (nebo vyžadují let leteckou záchrannou službou) od nejbližší funkční hyperbarické komory.

Stejně jako u většiny záležitostí spojených s indonéským odvětvím potápění se však vše točí kolem Bali. Mnoho případů potápěčských potíží – a to i z tak vzdálených míst, jako je Alor – končí evakuací právě na tento „ostrov bohů“. Indonésie dnes disponuje **deseti hlavními hyperbarickými komorami**, které jsou geograficky rozmístěny poměrně výhodně, v blízkosti nejoblíbenějších potápěčských lokalit: Saba (Gianyar) pro Bali, Manado pro Bunaken a Lembeh, Sorong pro Raja Ampat, Labuan Bajo pro Komodo, Mataram (Lombok) pro ostrovy Gili a dále pak Makassar a Jakarta.

Marta Marrocco nám poskytla cenné informace o realitě evakuací potápěčů s dekompresní nemocí (DCI) v Indonésii:

„V oblasti Raja Ampat se situace v poslední době výrazně zlepšila díky otevření hyperbarické komory v nemocnici v Sorongu, jelikož komora ve Waisai je kvůli nedostatku personálu prakticky mimo provoz. Tato hyperbarická komora však nepřijímá pacienty nepřetržitě (24/7). Pokud pacient dorazí do nemocnice po 17. hodině, musí na zahájení léčby počkat až do následujícího rána.“

Samozřejmě je nejlepší ošetřit zraněného potápěče co nejdříve, ale pokud je místní komora k dispozici v horizontu 12 hodin, je výhodnější počkat, než organizovat leteckou evakuaci. V takovém případě zajistíme, aby potápěč strávil noc v nemocnici a dýchal kyslík. Náš specializovaný tým zároveň případ na dálku monitoruje a často doporučuje konkrétní postup léčby místnímu zdravotnickému personálu.“

„Nemocnice Kasih Ibu v Sabě na Bali zůstává naší první volbou, pokud jde o hyperbarickou oxygenoterapii, a to vzhledem k její centrální poloze a vynikajícím, prověřeným službám“, říká Marta Marrocco. Díky nepřetržitému provozu a centrální poloze je v Indonésii skutečně často volbou číslo jedna. Přesto v případech mimo Bali (s výjimkou Lomboku a ostrovů Gili, které leží hned za průlivem) vyžaduje využití letecké záchranné služby.

„V případě potřeby si pronajímáme leteckou záchrannou službu s tlakem v kabině odpovídajícím hladině moře, se zdravotními sestrami a lékaři na palubě (proto je to drahé)“, dodává Marta. Ale zraněný potápěč s dekompresní nemocí (DCI) nemůže letět komerčním letem.



V obrovské zemi, jako je Indonésie, **se let z Aloru na Bali může zdát jako cesta za léčbou do zahraničí.** Je to jako let z Londýna do Madridu. Ale v zemi náchylné k [tropickým cyklónům a sopečným erupcím, které rozptylují popel ve vzduchu](#), může dojít k uzavření letišť. Ve všech případech budou lékařské týmy DAN zraněného potápěče aktivně sledovat. Pro informaci, lékařské týmy DAN poskytují neodkladnou pomoc všem potápěčům, ať už jsou pojištěni DAN, nebo ne. Rozdíl je v tom, zda jsou náklady hrazeny pojištěním DAN.

Pokud jde o náklady, Marta nám uvedla dva konkrétní příklady letecké evakuace z potápěčské oblasti Alor. Částky hovoří samy za sebe:

„V loňském roce jsme z Aloru řešili dva případy dekompresní nemoci, které vyžadovaly letecký transport na Bali. V prvním případě uplynulo od okamžiku, kdy nás potápěč kontaktoval, do chvíle, než se dostal do přetlakové komory na Bali, přibližně 24 hodin. Samotná letecká evakuace stála 30 000 eur (celkové náklady se nakonec vyšplhaly na zhruba 36 000 eur).

Druhý případ trval od nahlášení události po umístění potápěče do komory v Labuan Bajo 47 hodin a stál 23 500 eur; celkové náklady na tento případ činily přibližně 35 000 eur. K této nehodě došlo na palubě potápěčské lodi, která se v té době nacházela na otevřeném moři. Nejprve zamířili k pevnině, aby pacienta dopravili do nejbližšího zdravotnického zařízení k prvotnímu vyšetření; toto zařízení však bylo velmi skromně vybavené a v blízkosti se nenacházelo žádné letiště. Pacientovi nasadili kyslíkovou podporu, přičemž náš specializovaný zdravotnický tým jej na dálku pečlivě monitoroval, a pokračovali v plavbě do Aloru. Cesta trvala 12 hodin.

Dodavatel měl potíže se zajištěním letadla, protože stroje, které měl k dispozici, byly právě využívány. Situaci navíc komplikovalo dočasné uzavření letiště na Bali kvůli nepříznivému počasí. Nejrychlejším řešením se ukázalo být letiště Labuan Bajo; v opačném případě bychom museli čekat další den, než

bychom pacienta mohli přepravit na Bali. Zvolili jsme tedy tu nejrychlejší dostupnou variantu.“

Od roku 2023 organizace DAN [investuje do posilování své sítě](#) v Indonésii a do školení odborníků; součástí těchto aktivit je i zřízení lékařské linky v indonéštině, která poskytuje pomoc potápěčským profesionálům z celé země v jejich rodném jazyce. Cíl vyškolit „1 000 poskytovatelů za 1 000 dní“ byl nedávno splněn a [oslaven v Labuan Bajo](#), vstupní bráně do Národního parku Komodo.

Maledivy: případy evakuace z ostrova Fuvahmulah na atol Addu

Přestože patří Maledivy k nejoblíbenějším potápěčským destinacím na světě, disponují pouze [pěti hyperbarickými komorami](#), což je vzhledem k době potřebné k přepravě mezi jednotlivými ostrovy nedostatečný počet. Toto souostroví v Indickém oceánu, čítající zhruba 1 100 ostrovů, se rozkládá **v délce 823 km od ostrova Thuraakunu až po atol Addu**. Zatímco potápěči tradičně vyhledávali především centrální a severní atoly, stále častěji se nyní vydávají i na daleký jih, zejména na stále populárnější ostrov Fuvahmulah. Pokud však není možné využít leteckou přepravu, může zraněnému potápěči z nejjihnějšího maledivského atolu trvat až 10 hodin, než se dostane k nejbližší hyperbarické komoře.

Marta nám znovu uvedla konkrétní příklady evakuací z jižní části Malediv:

„V loňském roce jsme řešili závažný případ neurologické formy dekompresní nemoci na atolu Huvadho a přeprava potápěče do hyperbarické komory nám trvala 28 hodin. Mezitím byl pacient ošetřen v místní nemocnici a byla mu podávána kyslíková terapie. Komplikace přitom nezpůsobuje pouze samotná vzdálenost, ale také povětrnostní podmínky, stav moře a klinický stav pacienta. Tento konkrétní případ nakonec vyšel přibližně na 18 000 eur, přičemž samotný převoz rychlým člunem stál 6 000 eur.“

Další komplikací na Maledivách je skutečnost, že je zde k dispozici **pouze jedna vícemístná hyperbarická komora** (na ostrově Kuredu, 122 námořních mil severně od Malé). Tento typ komory umožňuje zdravotnickému personálu doprovázet zraněného potápěče a pomáhat mu během léčby (HBOT). Právě tato možnost může být v případě určitých zdravotních komplikací klíčová.



Všechny ostatní komory, včetně té nové v nemocnici ADK v Malé, jsou komory pro jednu osobu (tzv. monoplace). **V jižní části souostroví se nachází pouze jedna hyperbarická komora**, a to na ostrově Kandima, přibližně 120 námořních mil jižně od Malé. Koordinátoři případů organizace DAN Europe řešili také případ zraněného potápěče, jehož stav se zhoršil během léčby hyperbarickou oxygenoterapií (HBOT) v komoře pro jednu osobu. Vzhledem k tomu, že pacientovi nebylo možné přímo v komoře poskytnout pomoc, skončil tento případ bohužel úmrtím.

Letecká evakuace není vždy schůdnou možností – a to nejen kvůli omezením létání po potápění, ale také proto, že stávající kapacity pro leteckou evakuaci na Maledivách bývají v praxi v případě potřeby často nedostupné. Zde jsou údaje týkající se časového harmonogramu a nákladů na evakuace v jižní oblasti:

- Cesta rychlým člunem **z Huvadho do Kandimy** trvá v průměru 5 hodin a stojí přibližně 5 000 €.
- Cesta rychlým člunem **z Fuvahmulah do Kandimy** trvá v průměru 8 hodin a stojí přibližně 7 500 €.
- Cesta rychlým člunem **z Addu do Kandimy** může trvat 10 hodin a stát 8 000 až 10 000 €.

Během posledních 25 let si organizace [DAN Europe vybudovala pevné vztahy se všemi klíčovými partnery na Maledivách](#). V roce 2023 uskutečnila delegace DAN Europe oficiální cestu po několika atolech, během níž se setkala s provozovateli dekompresních komor, potápěčskými lékaři, manažery resortů i vedením nemocnic. **Odborníci posoudili stav všech pěti hyperbarických pracovišť na Maledivách** a nabídli personálu státních nemocnic společná školení zaměřená na léčbu dekompresních onemocnění.

Na co myslet před rezervací další potápěčské dovolené

Organizace DAN tu pro vás bude vždy, ať se stane cokoli, ale chceme, aby si naši členové i celá potápěčská komunita uvědomovali realitu spojenou s potápěním v odlehlých oblastech. Doufáme, že když uvidíte, jak složité mohou být evakuace, podniknete kroky k tomu, abyste lépe porozuměli rozsahu krytí svého cestovního a potápěčského pojištění. Kromě toho bychom potápěčům rádi doporučili, aby při balení potápěčské výstroje zařadili na svůj seznam úkolů ještě několik dalších bodů:

Před rezervací cesty

- Zjistěte, zda provozovatel disponuje plánem pro případ nouze, zda má na lodích či ve vozidlech k dispozici kyslík a lékárničky a zda je případně k dispozici i automatizovaný externí defibrilátor (AED);
- Prověřte podmínky a vyloučení ve svém cestovním a potápěčském pojištění;
- Informujte se o své cílové destinaci a o tom, jak je odlehlá – popularita místa totiž nemusí vždy znamenat dobrou infrastrukturu a dostupnost.

Během potápěčského výletu:

- Umějte používat svůj potápěčský počítač (nejlépe se to naučíte, když budete mít vlastní);
- Potápějte se konzervativně: absolvujte maximálně 2 ponory denně a při rekreačním potápění vždy dbejte na to, aby vám na počítači zbývalo alespoň 5 minut bezdekompresního limitu (NDL);
- Na výpravách typu „liveaboard“ (pobyt na lodi) se obvykle plánují 4 ponory denně – nespěchejte a v případě únavy klidně některé ponory vynechejte (nenechte se stresovat cenou výletu);
- Neodkládejte nahlášení případných příznaků; co nejdříve kontaktujte organizaci DAN a nečekejte, zda se váš stav za pár hodin zlepší.

Překladatel: [Klement Hartinger](#)