

Is er een dokter aan boord?

De piloot zet de daling in om op het vliegveld van Stuttgart te landen. Tien minuten later, als de wielen nog maar net de grond hebben geraakt, rijden er ambulances naast het vliegtuig. Het ambulancepersoneel is snel aan boord en zij nemen de zorg over van de passagier die waarschijnlijk een hartaanval heeft gehad. Er zijn nog geen 20 minuten verstreken sinds de oproep of er een dokter aan boord is.

Aios-mdl David Boerwinkel (32) herinnert het zich nog goed. "Anderhalf jaar geleden was ik op weg naar Athene. Na een half uurtje vliegen, hoorde ik de oproep of er een dokter aan boord was. Ik was promovendus en had weinig klinische ervaring, dus reageerde ik in eerste instantie niet. Maar omdat ik blijkbaar de enige arts was, ben ik toch gaan kijken." Hij treft een passagier die nergens op reageert. Boerwinkel vermoedt een hartstilstand. "Met enige moeite legden we de man in het gangpad en begonnen we te reanimeren. Ondertussen kreeg ik de vraag of we moesten landen. Dat vond ik een lastige beslissing, kon ik die nemen?"

Na 5 minuten reageert de passagier een klein beetje, maar hij ziet bleek en is zweterig. Boerwinkel betwijfelt of de man Athene zal halen en kiest voor een tussenlanding. "Daarna ging het dus razendsnel. Toen de man van boord was, klopte mijn hart in mijn keel en stond ik te trillen op mijn benen. Wat een ervaring."

Ook vijfdejaars geneeskundestudent Luc Laumen (23) moet tijdens een vlucht naar Sardinië twee jaar geleden beslissen of een tussenlanding noodzakelijk is. Hij vertelt: "Hoewel ik het blok 'acute nood' gevolgd had, bleef ik na de oproep of er een dokter aan boord was, op m'n plek en wachtte af. Pas toen de purser het voor de tweede keer omriep, ben ik naar voren gerend." Daar ligt een man midden in het gangpad, bewusteloos. "Aangezien er dus niemand aan boord was met een medische achtergrond, nam ik de verantwoordelijkheid op me en begon het ABC-rijtje af te werken dat ik net had geleerd. Na nog geen halve minuut deed de man gelukkig zijn ogen open. Maar nog steeds versuft en niet in staat vragen te beantwoorden." Laumen denkt aan een infarct, ook omdat de man dat twee jaar geleden al eens heeft doorgemaakt en toen twee stents heeft gekregen.

Laumen: "En toen kwam die ontzettend moeilijke vraag vanuit de cockpit, of het vliegtuig met spoed moet landen." Hij besluit nog even af te wachten aangezien de man zich langzamerhand beter begint te voelen en de situatie stabiel lijkt, maar hij vraagt wel om een ambulance bij aankomst. Tot de landing houdt Laumen de patiënt goed in de gaten. De man knapt langzaam iets op en kan op een gegeven moment rechtop zitten in het gangpad. Na de landing staat er inderdaad een ambulance klaar met hulpverleners die meteen in actie komen. Laumen weet nog hoe hij >

Na een oproep eerder dit jaar om over uw ervaringen als 'Dokter aan boord' te vertellen, stroomde de redactiemailbox van *Arts en Auto* vol. Van een extra tussenlanding tot een paracetamolletje, u maakt het allemaal mee. Met soms als dank een plekje in de business class.





> zich voelde: “Terwijl de adrenaline nog door mijn lijf gierde, heb ik de man en zijn vrouw het beste gewenst en afscheid genomen.”

Wel of niet een tussenlanding maken als een passagier onwel wordt? Lucht- en ruimtevaartarts Ries Simons (68), werkzaam bij TNO en de European Society of Aerospace Medicine, weet dat artsen die te hulp worden geroepen dat soms een erg moeilijke beslissing vinden, zeker als ze nog niet zo ervaren zijn. Een tussenlanding kost veel tijd en geld, dus daar kies je niet zo makkelijk voor. Simons: “Het is daarom goed om te weten dat bijna elke luchtvaartmaatschappij een medische dienst heeft. Als je twijfelt, kun je de piloot vragen contact met deze dienst op te nemen. Je kunt dan in de cockpit overleggen met een arts aan de grond en zo beter een beslissing nemen wat er moet gebeuren.” Na het advies van de hulpverlener beslist uiteindelijk de gezagvoerder of – en waar – een tussenlanding wordt gemaakt.

Ruud Snethlage (78), vrouwenarts in ruste, vindt het tijdens een vlucht van Minneapolis naar Amsterdam helemaal niet moeilijk om te beslissen dat het vliegtuig een tussenlanding moet maken. “Na een mooie vakantie in Canada, jaren geleden, werd ik tijdens de terugvlucht bij een vrouw geroepen met een buitenaardse zwangerschap. Ik wilde niet met haar de oceaan overvliegen en we hebben toen midden in de nacht in Halifax een tussenlanding gemaakt.” Wanneer het vliegtuig klaar is voor vertrek, moet Snethlage alweer een volgend consult verrichten bij een oudere dame met opeenvolgende flauwtes. Ook haar laat hij in Halifax opnemen. En het leed is dan nog niet geleden, herinnert Snethlage zich: “Toen we eindelijk konden vertrekken, moesten we weer wachten omdat

een ander vliegtuig met een ernstig zieke passagier moest landen.” Snethlage weet nog dat hij applaus kreeg van de passagiers. “Gelukkig vonden zij het redden van een leven belangrijker dan hun eigen vertraging. Voor de grap heb ik nog laten omroepen dat ik ’s morgens om 9.00 uur pas weer spreekuur zou houden.” Als dank krijgen hij en zijn vrouw een up-

‘Toen kwam die ontzettend moeilijke vraag vanuit de cockpit, of het vliegtuig met spoed moet landen’

grade naar de businessclass. “De rest van de vlucht hebben we heerlijk geslapen.”

Waarnemend huisarts Daniëlle Poel (30) laat de gezagvoerder ook een tussenlanding maken als zij afgelopen april na een vakantie in Kaapverdië terugvliegt. “Mijn man zag dat een passagier onwel werd en stootte mij aan. ‘Ik geloof dat je aan het werk moet’. Samen met een cardioloog in opleiding, die ik bij het zwembad had leren kennen tijdens de vakantie, hebben we de man naar de cabine voor de cockpit gesleept en daar neergelegd. We wilden gaan reanimeren en na één borstcompressie kwam de man weer bij bewustzijn. We hebben AED aangesloten, zuurstof en een infuus gegeven en er is op

ons verzoek een tussenlanding op Gran Canaria gemaakt. Toen we verder vlogen, werden we als vips behandeld.”

Uroloog Peter van den Tillaar (56) verleent een aantal keer hulp aan boord en hij herinnert zich een geval waarbij het zeker niet nodig was om een tussenlanding te maken. Tijdens een overzeese vlucht wordt hij bij een vrouw geroepen die zich erge zorgen maakt over haar zere teen. Omdat het alleen een ontstoken nagelriem betreft, is pijnstilling voldoende. Van den Tillaar geeft het advies dat ze haar been hoog legt tijdens de rest van de vlucht. “Als dank mocht ik een lekkere cognac van de businessclass uitzoeken, hoewel ik gewoon economy vloog. Tevreden achteroverleunend dronk ik uit een kristallen glas mijn drankje. Maar even later werd de vrouw die ik geholpen had, op de stoel naast mij gezet. Dat was namelijk de enige plek in het vliegtuig waar ze haar voet op haar koffertje kon leggen. De rest van de vlucht keek ik tegen die voet aan en mocht ik al haar verhalen aanhoren.”



Ook anios chirurgie Paul den Brave (30) beleeft twee jaar geleden een anticlimax als hij na een cursus *advanced trauma life support* in Kaapstad terugvliegt naar Nederland. Na de oproep om een arts springt hij vol zelfvertrouwen op van zijn net gereserveerde ontbijt. Een stewardess neemt hem mee naar de businessclass, terwijl Den Brave de mogelijkheden de revue laat passeren: hartaanval, epileptisch consult, bevalling? Maar wat blijkt: “De passagier had hoofdpijn! Daar ging mijn heldenmomentje. Niks reanimatie of noodlanding. Twee paracetamolletjes waren genoeg.” De passagier is tevreden, maar het ontbijt van Den Brave is ondertussen koud geworden. “En er kon niet eens een nieuw kopje koffie af”, weet hij nog.

Luchtvaartarts Ries Simons heeft nog wel een advies: “In sommige gevallen laat ik zo mogelijk de patiënt naar de businessclass verplaatsen, zodat hij ruimer kan zitten. En ik blijf er dan uiteraard bij, zodat ik af en toe de bloeddruk kan meten”, zegt hij lachend.

Patiënten blijken niet altijd even dankbaar voor de geboden hulp. Tijdens een vlucht van Amsterdam naar Tokio wordt emeritus hoogleraar interne geneeskunde Edo Meinders (74) bij een Japanse passagier in de businessclass geroepen die onwel is geworden. Meinders is de hele vlucht druk met zijn patiënt en heeft meerdere malen overleg over een tussenlanding. “De patiënt reisde met twee andere mannen en ze spraken alleen Japans. Ik vermoedde een hartinfarct, maar de communicatie was erg lastig. Ik ben zo’n tien uur af en aan met de man bezig geweest.” Toch besluit Meinders dat een tussenlanding in Rusland niet nodig is en bij aankomst in Tokio staat er een ambulance klaar. “Een dag later sprak ik toevallig de piloot en die vertelde dat er – toen de patiënt van boord ging – een autootje aan kwam racen dat nog voor de ambulance parkeerde. De patiënt en zijn begeleiders stapten in en weg waren ze. Nooit meer iets van gehoord. Dus ik heb ook nooit gehoord wat er nou aan de hand was.”

‘Ook als je niet zo ervaren bent, kun je helpen: bloeddruk meten, pols opnemen, het stelt de mensen gerust’

Ook Ries Simons’ hulp is niet altijd in dank afgenomen. Zo herinnert hij zich een vlucht boven Rusland. Een passagier heeft last van hartklachten en Simons besluit dat de man zo snel mogelijk naar een ziekenhuis moet. Maar als het vliegtuig een tussenlanding heeft gemaakt, wil de patiënt het vliegtuig niet uit. “Hij had daar nog een gevange-

nisstraf openstaan. Dus na zijn verblijf in het ziekenhuis, mocht hij door naar de gevangenis. Nee, deze patiënt was niet echt dankbaar.”

Simons waarschuwt dat er ook situaties zijn, waarbij je als arts terughoudend moet zijn met handelen. “Bijvoorbeeld wanneer een passagier onrustig is, anderen lastigvalt en onhandelbaar is. Dan komt vaak de vraag of je de patiënt een tranquilizer wilt geven. Maar dat moet je nooit doen. De patiënt heeft er niet zelf om gevraagd en bovendien weet je niet hoeveel er gedronken is. De combinatie van een tranquilizer met alcohol is geen goed idee. Hoe vervelend ook, dan moet het cabinepersoneel iemand maar de handboeien omdoen.”

Vaak hoeft je helemaal niet zo veel te doen als een passagier onwel is geworden, zegt Simons. “Uit onderzoek blijkt dat flauwvallen het meeste voorkomt. Als er ruimte is, kun je de patiënt op de grond leggen met de benen omhoog. Hij zal dan vanzelf weer bijkomen. Het is wel zinvol om zuurstof te geven, want door de lage cabinedruk heeft iedereen aan boord een licht zuurstofgebrek en er is natuurlijk een kans dat het toch het hart is. Dus ook als je niet zo ervaren bent, kun je helpen. Bloeddruk meten, pols opnemen, het stelt de mensen gerust en het is belangrijke informatie voor de medische dienst op de grond.”

Ook angst voor een claim hoeft nooit een reden te zijn om niet in actie te komen, meent luchtvaartarts Simons. “Daar hoeft je niet bang voor te zijn. In Amerika is dat goed geregeld. Als er een verzoek van de gezagvoerder komt om te helpen, is de aansprakelijkheid gedekt door de verzekering van de vliegmaatschappij, *good samaritan law* noemen ze dat. In Europa en de rest van de wereld is dat niet geregeld, maar er is nog nooit een arts vervolgd nadat hij hulp verleende in een vliegtuig.” <

[Meer ervaringen van artsen en informatie over het verlenen van hulp aan boord van een vliegtuig \(onder meer over meest voorkomende aandoeningen, ontwikkelingen en medische hulpmiddelen aan boord\), leest u op \[artsenauto.nl/dokeraanboord\]\(http://artsenauto.nl/dokeraanboord\)](http://artsenauto.nl/dokeraanboord)