

LAR report

Septembre | 2009

Magazine du sauvetage aérien



depuis 1988

Sous le haut patronage de S.A.R. le Grand-Duc



Verbrennungen bei Kindern

Eine Friteuse, ein Kaffeebecher am Tischrand und ungesicherte Steckdosen, die Gefahrenquellen für Kinder sind allgegenwärtig. Unser LAR Mitarbeiter gibt wertvolle Tipps für den Notfall. Siehe S. 8



Traurige Bilanz der Motorradsaison

Die LAR war auch in diesem Jahr wieder regelmäßig im Einsatz bei schweren Motorradunfällen. Siehe S. 22

DISPONIBLE AUSSI EN VERT.



DRIVE

VOLVO XC60 DRIVE À PARTIR DE 34.635 € TVAC.

Volvo. for life



Laissez-vous bluffer par la Volvo XC60, la plus belle des Volvo et celle qui vous offre la plus grande sécurité. Laissez-vous séduire par ce crossover au design à la fois élégant et robuste, sportif et vigoureux. Par son équipement très complet et son ergonomie qui reçoit partout des éloges. Tout comme son système City safety unique qui confère au conducteur un sentiment incroyable de sécurité. Il s'active quand votre Volvo s'approche d'un obstacle de trop près et aide à éviter ou limiter les accidents à faible vitesse. La fonction DSTC (Dynamic Stability and Traction Control) quant à elle vous assure encore une meilleure tenue de route. Naturellement, la Volvo XC60 existe aussi dans une version Front Wheel Drive, plus écologique.

Envie de l'essayer sans aucun engagement ? Réservez votre **essai** chez Autopolis votre distributeur Volvo. Vous y découvrirez également toute la gamme DRIVE.

159 g CO₂/km • 6,0 l/100 km

Donnons priorité à la sécurité.
Photo à titre illustratif.

WWW.AUTOPOLIS.LU

AUTOPOLIS

Zone d'activités Bourmicht
L-8070 Bertrange
+352 43 96 96 2919
volvo@autopolis.lu

AUTOPOLIS NORD

8, Z.A. & Comm.
L-9085 Ettelbrück
+352 81 24 99 27
nord@autopolis.lu

Liebes LAR Mitglied,

In führenden ausländischen Fachzeitschriften wird die Luftrettungsorganisation LAR immer wieder lobend erwähnt. So auch zuletzt in der renommierten, in Deutschland erscheinenden, Fachzeitschrift „Rettungsdienst“ in der es heißt: „In ihrer Organisation und Struktur, Ausstattung und Ausbildung sowie in Bezug auf Engagement und Qualität nimmt die LAR im europäischen und weltweiten Vergleich eine absolute Spitzenposition ein.“ Doch solch ein Standard ist nicht selbstverständlich. Die Kombination aus Medizin und Flugtechnik stellt jede Luftrettungsorganisation tagtäglich vor große Herausforderungen. In einer Umgebung, die sich ständig entwickelt, in der es permanent technische Neuheiten und modernisierte Verfahren gibt, heißt es, nach dem Prinzip des „Life-Long-Learning“ seine Mitarbeiter kontinuierlich weiterzubilden und den Neuerungen der Technik Rechnung zu tragen.

Die LAR ist schon immer einen mutigen Weg gegangen, allein die Gründung der LAR brachte viele Kontroversen hervor und verlangte viel Engagement der Gründer.

In den über 21 Jahren hat die LAR sich immer weiterentwickelt und auch viele innovative Entscheidungen getroffen. So hat die LAR sich nun auch entschieden, einen „Very Light Jet“ (siehe Ausgabe Juni 09) in Betrieb zu nehmen, um nicht nur kosteneffizient, sondern auch optimal den Organtransport für Frankreich durchzuführen. Gemäß ihres Leitbildes, durch den Einsatz von Ambulanzflugzeugen und Rettungshubschraubern Menschenleben zu retten, fliegt die LAR nun fast jede Nacht ein Transplantationsteam. Die medizinische Ausstattung der LAR wird immer auf dem neuesten technischen Stand gehalten. Und die Ärzte und Krankenpfleger der LAR nehmen an regelmäßigen Fortbildungen teil, die weit über den „normalen“ Standard hinausgehen. Die Struktur, die Organisation und die Ausstattung der LAR wird in regelmäßigen Abständen von der „International Organization for Standardization“ (ISO) überprüft und auch in diesem Jahr wurde die ISO-Zertifizierung bestätigt.

Damit gewährleistet die LAR nicht nur einen ausgezeichneten Rettungsdienst in Luxemburg, sondern hinterlässt auch weltweit ein hervorragendes Image der LAR und nicht zuletzt auch von Luxemburg. Denn auch ein Reparaturservice wie die LAR ihn ihren Mitgliedern bietet,

ist längst nicht in jedem europäischen Land bekannt. So brachte die LAR ein Kind aus Indien nach Nordirland zurück, da dort keine Luftrettungsorganisation mit einer eigenen Ambulanzjetflotte existiert (siehe Bericht S. 6ff.). Und auch der Hubschrauber AR3, der nicht nur Verlegungstransporte für Luxemburger Krankenhäuser fliegt, sondern auch grenzüberschreitend von den deutschen Leitstellen angefordert werden kann, ist zu einer festen Größe im deutschen Rettungssystem geworden und wird häufig lobend erwähnt: „Dort landete er mitten auf der Straße vor dem Jägerhof - eine beeindruckende Maßarbeit der Piloten“ (Quelle: Kölnische Rundschau vom 12. August 2009).



Auch in Zukunft wird die Mission der LAR sein, mit eigenem medizinischen Fachpersonal, eigener Ambulanzjet- und Rettungshubschrauberflotte sowie modernstem Material, unter Berücksichtigung höchster Qualitäts- und Sicherheitsstandards, Leben zu retten, im Sinne ihrer Mitglieder und den Patienten an Bord.

In dieser Ausgabe des LAR report möchten wir Ihnen einen Einblick in das vielseitige Feld der Luftrettung geben und Ihnen zeigen, was alles zur täglichen Arbeit der LAR gehört. Luftrettung in und um Luxemburg, die weltweite Rückholung von Menschen in Not, die Wartung der medizinischen Geräte und Training sind die Themen der Septemberausgabe, um Sie über „Ihre“ Air Rescue zu informieren.

René Closter
Präsident LAR

LAR-Infohotline & Alarmzentrale

Tel: 48 90 06 ^{24h/24}

www.lar.lu



Impressum

LAR report est le périodique officiel de la LAR A.s.b.l. Pour les membres, l'abonnement est compris dans le montant de la cotisation annuelle.

Editeur et régie publicitaire

Luxembourg Air Rescue A.s.b.l.

175A, rue de Cessange

L-1321 Luxembourg

Tél.: (+352) 48 90 06 · Fax: (+352) 40 25 63

www.lar.lu • redaction@lar.lu

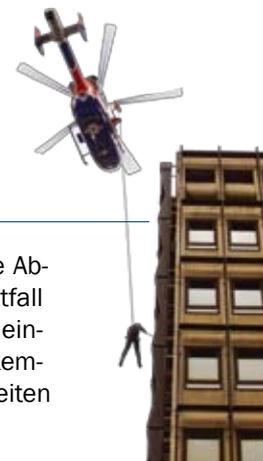
Impression

Imprimerie Saint-Paul Luxembourg S.A. - La reproduction complète ou partielle des textes est permise après autorisation préalable de l'éditeur. La LAR décline toute responsabilité pour l'envoi spontané de manuscrits et photos.

Relation bancaire

Dexia/BIL - IBAN:

LU84 0020 1167 9560 0000



Inhalt	
Editorial	3
Kurz notiert	4-5
Repatriierung	6-8
LAR holt verbranntes Kind aus Indien zurück	
Spenden	9
LAR-Training	10-11
Denn im Notfall zählt jede Minute - Seilwindentraining bei der LAR	
LAR-Intern	12-13
Vogelschlag: eine nicht zu unterschätzende Gefahr	
Besucher bei der LAR	14
Mitgliederservice	16-17
Mitteilung an Schüler und Studenten / Avis aux étudiants	
Helikoptereinsätze	18-22
Einsätze der Air Rescue in Luxemburg und in der Grenzregion / Missions LAR au Luxembourg et dans la Grande Région	
Gesundheit	24-25
Les fractures	
LAR-Spezial	26-27
Incident à Bourglinster	
Stellenanzeigen	28
Von unseren Mitgliedern	29
Sicherheit	30
Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser	

LAR-Training Seite 10-11

Nur durch wiederholtes Training können die Abläufe optimiert werden und somit im Ernstfall wertvolle Minuten gewonnen werden. Gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr der Stadt Luxemburg finden jährlich mehrere Trainingseinheiten statt.

Helikoptereinsätze Seite 18-22

SAMU Notarzt Dr. Philippe Welter spricht über eine typische Einsatzsituation bei einem Notfall und seine Entscheidung, den Hubschrauber als Transportmittel zu wählen.

Gesundheit Seite 24-25

Was tun bei einem Knochenbruch, worauf sollte man achten und wann kann ein Knochenbruch gefährlich werden?



Kurz notiert

Neue Webpräsenz „LAR report“

Der LAR report hat ein neues Layout auf unserer Webseite bekommen. Probieren Sie es einfach aus unter http://www.lar.lu/download_center/publikationen/lar_reports.



Chaufferette de poche 7 EUR

Nouveauté Shop / Neu im Shop
 Chaufferette de poche LAR disponible à partir du 10 octobre 2009.
 LAR Handwärmer ab dem 10. Oktober 2009 lieferbar.

In dieser Ausgabe finden Sie leider keinen LAR Shop vor! Aber gerne können Sie sich alle LAR Artikel unter www.lar.lu ansehen und bestellen.

Gemeinsam im Dienste des Patienten

Seit 1996 ist ein Hubschrauber der Air Rescue am Krankenhaus Ettelbrück stationiert. Ein Meilenstein des Rettungswesens und ein qualitativer Sprung des Rettungssystems im Norden von Luxemburg. Denn bis dato konnte es bis zu 50 Minuten dauern bis das SAMU Team beim Patienten eintraf. Mit Einführung eines Rettungshubschraubers reduzierte sich dieser sogenannte therapiefreie Zeitraum auf 8 Minuten.

Seit dieser Zeit stehen das Krankenhaus „Hôpital St. Louis“ in Ettelbrück und die LAR in ständigem Dialog, um die Patientenversorgung auch weiterhin zu optimieren. Der Rettungshubschrauber steht seither zur Verfügung, besetzt mit einem Piloten und einem ausgebildeten Krankenpfleger der LAR, und wird vom diensthabenden Notarzt alarmiert. Dieser entscheidet selbständig, ob er mit einer Ambulanz oder dem Rettungshubschrauber zum Patienten gelangt. Mit dabei ist ebenfalls immer ein Krankenpfleger des SAMU Ettelbrück.



Seit Oktober 2008 wurde an einer Konvention gearbeitet, um die Zusammenarbeit zwischen der LAR und dem Krankenhaus Ettelbrück zu intensivieren. Ziel war es, die Schnittstellen zu optimieren, d.h. die bestmögliche Betreuung des Patienten vom Erstkontakt bis hin zur Hospitalisierung zu gewährleisten. Die Aufgabe des LAR Intensivkrankenpflegers endet somit nicht mehr mit der Übergabe des Patienten im sogenannten Reanimationsraum des Krankenhauses, sondern er hilft bis hin zur Verlegung auf die Intensivstation mit.

Die Konvention trat am 1. Juli 2009 in Kraft und ist ein weiterer Schritt in der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung des Krankenhauses Ettelbrück. Eine Prüfung durch das Deutsche Institut für Unfallchirurgie bestätigte das erfolgreiche Qualitätsmanagement der Ettelbrücker Klinik und auch das Potential zur Aufnahme in das Deutsche Traumanetzwerk.

LAR's website
now also available in English

LAR vor Ort

Die LAR hat in den vergangenen Monaten zahlreiche Besuchergruppen (siehe S. 14) empfangen und war auch wieder bei zahlreichen Veranstaltungen vor Ort, um über ihre Arbeit zu informieren.

Beim Lernfest in Redange konnten Kinder erfahren, wie sie im Notfall helfen können. In Rosport wurde das 50-jährige Bestehen der „Sources Rosport“ gefeiert und am Gesundheitstag in Dudelange waren die Besucher eingeladen, sich rund um das Thema Gesundheit zu informieren. Und auch am Tag der offenen Tür der Luxemburger Armee waren Mitarbeiter der LAR dabei.

Wenn auch Sie die Mitarbeiter der LAR treffen möchten, informieren Sie sich über die Teilnahme an aktuellen Veranstaltungen auf unserer Homepage www.lar.lu.

Weitere Termine:

17. - 25. Oktober 2009: Herbstmesse - Luxexpo

25. Oktober 2009: „Portes Ouvertes der Bäckerei um Séi“ in Mertzig

Nos formations, votre atout langues.

Le programme sur mesure «Carte Blanche»
est modulable et adapté aux besoins des particuliers
et des entreprises.



 **prolingua**
LANGUAGE CENTRE


1983 2008

61, rue de Strasbourg
L-2561 Luxembourg
T. +352 40 39 910
info@prolingua.lu
www.prolingua.lu

LAR holt verbranntes Kind aus Indien zurück

Der LAR Jetpilot Ferd Hansen schildert den Flug aus seiner Sicht



LearJet Kapitän Ferd Hansen, seit 10 Jahren für die LAR tätig, erzählt den Rückführungsalltag aus seiner Sicht.

12. August: gegen Abend

Mein Diensttelefon klingelt. Die LAR Flugplaner (die sogenannten "Operations") teilen mir mit: "Get ready, there is a flight coming up, destination Hyderabad-India" – "Mach dich bereit, wir haben einen Flug nach Hyderabad in Indien."

Die Vorbereitungen sind bereits in vollem Gange. Die genaue Flugplanung erfolgt durch unsere „Operations“. Hier laufen alle Informationen zusammen, hier fallen die Entscheidungen.

Flugpläne, Überflug- und Landegenehmigungen, Patiententransfer vom Krankenhaus zum Flughafen, „Payment Arrangements“, „Handling“, Übernachtung der Crew, medizinische Berichte, etc. Das „Medical Support Center“ und die Flugplaner sitzen Seite an Seite und liefern unserer Crew alle flugtechnischen und medizinischen Daten. Das gleiche Team kontrolliert auch den kompletten Flugverlauf und muss sofort und flexibel reagieren, falls es zu Verzögerungen oder Änderungen kommt.

45 Minuten später bestätigen die „LAR Operations“ den Flug. Ich erhalte die „Check-in“ Zeiten sowie relevante fliegerische und medizinische Daten.

13. August: am Morgen

Die Crew ist pünktlich am Flughafen Findel. Ein Umschlag mit allen notwendigen Unterlagen liegt bereit. Dieser enthält u.a. eine Checkliste, die vor Abflug nochmals durchgegangen werden muss. Der Flugplaner gibt letzte Instruktionen und Informationen.

Die Ground-Crew (verantwortlich für die Logistik am Boden) und der mitfliegende Intensivkrankenpfleger (Flight-Nurse) haben bereits unser Flugzeug für das schwer verbrannte Kind mit dem notwendigen medizinischen Equipment ausgerüstet.

„Start on time“- es geht pünktlich los. Die Flugroute: Tankstopp in Trabzon am Schwarzen Meer, dann quer über den Iran und Dubai, ein weiterer Stopp im Oman. Weiter geht es über das Arabische Meer an Karatschi (Pakistan) vorbei, über Mumbai Richtung Osten nach Hyderabad. Alles

läuft reibungslos. Wir haben grob 4.393 Flugmeilen (ca. 8.136km) in gut 10 Flugstunden absolviert. Der „Handling Agent“ erwartet uns bereits. Es ist Mitternacht in Indien, Zeitdifferenz UTC +05:30 Stunden.

Nach einem langen Tag geht es nun ab ins Hotel. Die Crew braucht die gesetzlich vorgeschriebene Ruhezeit bevor die eigentliche Mission beginnt.

14. August: Hyderabad morgens

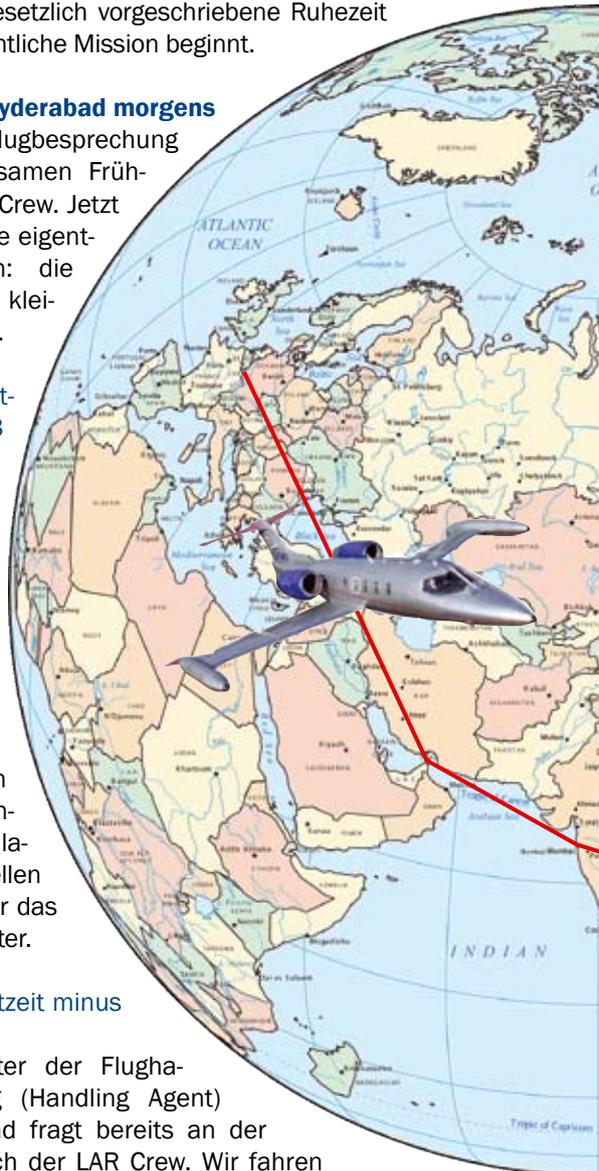
Eingehende Flugbesprechung beim gemeinsamen Frühstück mit der Crew. Jetzt beginnt unsere eigentliche Mission: die Rettung des kleinen Patienten.

Geplante Startzeit minus 3 Stunden

Das medizinische Team wird von der Ambulanz mitsamt den medizinischen Geräten abgeholt. Wir als Flight-Crew haben noch eine Stunde Zeit und laden die aktuellen Flugdaten über das Internet herunter.

Geplante Startzeit minus 2 Stunden

Ein Angestellter der Flughafenabwicklung (Handling Agent) aus Hyderabad fragt bereits an der Rezeption nach der LAR Crew. Wir fahren zum Flugplatz. Der Krankenpfleger und der Arzt bestätigen uns ihre Ankunft mit der Ambulanz im Krankenhaus. Ein ständiger Kontakt zwischen beiden Teams (Piloten und medizinischem Team) ist unablässig, um einen möglichst reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Unser kleiner Patient ist zu 65% verbrannt und leidet unter solch extremen Schmerzen, dass die LAR Ärztin entscheidet, das Kind in ein künstliches Koma zu versetzen und es künstlich zu beatmen. Nur so ist der 6-jährige Junge überhaupt transportfähig. Für die Flight-Crew bedeutet dies exaktes Zeitmanagement.



Geplante Startzeit minus 1 Stunde

Wir als Flight-Crew sind bereits am Flughafen. Die Pass- und Sicherheitskontrollen sind extrem zeitaufwendig. Im digitalen Zeitalter wird hier immer noch gestempelt, Zettel und nochmals Zettel ausgefüllt, jedes Formular hat 4 Durchschläge, die von je einem anderen Flughafenoffizier unterschrieben werden müssen.

Während der Co-Pilot die Maschine vorbereitet und betanken lässt, fahre ich mit dem „Handling Agent“ von Büro zu Büro, um alle möglichen Gebühren zu zahlen - und natürlich alles „in Cash“!

Der LAR Intensivkrankenschwester ruft an: „Wir sind am „Gate“, es gibt Schwierigkeiten. Der Patient soll in eine Flughafen-Ambulanz umgeladen werden. Nur diese hätte die Berechtigung auf das Vorfeld zum Flugzeug zu fahren.“

Die Ärztin bittet mich



einzugreifen. Unnötige Umlagerungen würden den kleinen Patienten nur zusätzlich belasten. Die Zeit läuft.

Bei der Flughafendirektion werde ich gebeten, einen schriftlichen Antrag zu stellen. Umständliche und komplizierte Flughafenprozeduren verhindern den pünktlichen Start.

Die Umorganisation des

Rückfluges aufgrund der Verspätung läuft parallel mit. Außentemperatur 39 °C, relative Luftfeuchtigkeit 94%. Keine optimalen Bedingungen, um einen Patienten lange in einer Ambulanz warten zu lassen.

Geplante Startzeit bereits überfällig +30 Minuten

Endlich eskortiert das „Follow Me“ Auto die Ambulanz zum Flugzeug. Wir laden den Patienten ein. Der Papa fliegt mit. Und nochmals kommt es zu Verzögerungen, denn dem Vater fehlt noch ein Stempel im Reisepass. Die Zeit fängt

so langsam an knapp zu werden.

Geplante Startzeit jetzt überfällig + 1h15

Endlich die Starterlaubnis vom Flughafen-Tower „Start up clearance received“, es geht los. Wir geben „Starting engines“ (Motoren gestartet) an die „LAR Operations“ durch.

Take-off (Start) Hyderabad

Die hohen Außentemperaturen, die hohe relative Luftfeuchtigkeit sowie der etwas höher gelegene Flugplatz erfordern durch die daraus resultierende Dichtehöhe und der maximalen Startmasse (das Flugzeug ist nun voll beladen) eine hohe Startgeschwindigkeit. Denn die Triebwerke bevorzugen kalte Außentemperaturen, um maximale Leistung zu bringen.

Nach einer guten halben Stunde erreichen wir unsere endgültige Flughöhe von 43.000 ft (ca. 13.106m). In dieser Höhe erkennt man deutlich, dass die Erde rund ist. Der Treibstoffverbrauch des Ambulanzjets ist in dieser Höhe am geringsten und wir können somit eine relativ weite Flugstrecke zurücklegen.

Plötzlich bekommt der Junge Fieber, denn durch die Verbrennung der Haut ist die Temperaturregulation des Kindes extrem gestört. Eine permanente Anpassung der Kabinentemperatur ist notwendig und somit kann das Fieber

Fortsetzung S. 8

Erläuterungen:

Operations: Hier wird die Flugplanung durchgeführt

Medical Support Center: ist der Teil der medizinischen Abteilung der LAR, der sich um die medizinischen Berichte und die Abwicklung von Rückholungen kümmert. Die Mitarbeiter des Medical Support Center, die ihr Büro am Flughafen Luxemburg haben, stehen auch stets in Kontakt mit den Angehörigen des Patienten.

Flight Set Up: Flugplanung / Flugorganisation

Payment Arrangements: Zahlungsanweisungen z.B. für Überfluggenehmigungen

Handling: Abwicklung am Flughafen (Visa, Einreise, Gebühren für Tower...) Hierfür stehen meist erfahrene „**Handling Agents**“ am Flughafen bereit, die die Piloten dabei unterstützen, sich an den meist unbekanntesten Flughäfen zu orientieren.

Flight-Crew: besteht aus einem Piloten und einem Co-Piloten

Medical Report: medizinischer Bericht

UTC: Die koordinierte Weltzeit, international UTC genannt, ist überall auf der Erde stets gleich. Bei nationalen oder regionalen Zeitzonen steht meist der Hinweis, um wie viele Stunden diese von der UTC abweichen. Beispielsweise entspricht UTC+1 der mitteleuropäischen Zeit (MEZ) und UTC+2 der mitteleuropäischen Sommerzeit (MESZ)

Dichtehöhe: Die Höhe, die man mit einem Höhenmesser feststellt, heißt Druckhöhe und ist unter Annahme von Standardbedingungen ermittelt. Je nach Temperatur weicht die Dichte in einer bestimmten Druckhöhe mehr oder weniger vom Standardwert ab. Je höher die Temperatur, desto geringer ist die Luftdichte. Damit sinken sowohl die Triebwerksleistung als auch der Auftrieb. Dies bedeutet z.B. dass sich die benötigte Startstrecke erhöht. Die Dichtehöhe hat somit entscheidenden Einfluss auf die Flugleistungen und Flugplanung.

des kleinen Patienten wieder gesenkt werden. Der Intensivkrankenpfleger gibt uns sein Beatmungsvolumen durch, um den restlichen Sauerstoffbedarf abzuklären. Wir können ihm bestätigen, dass genügend Sauerstoff für die restliche Flugzeit vorhanden ist.

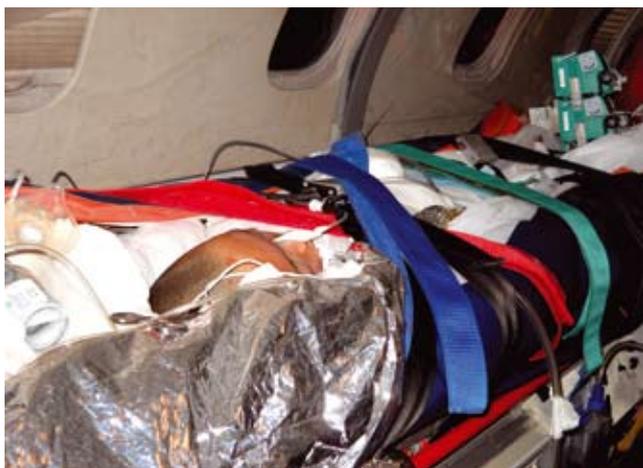
Per Satellitentelefon geben wir unsere aktuelle Position an die „LAR Operations“ durch. Sie haben bereits unsere Verspätung in allen flugtechnischen und medizinischen Daten aufgefangen.

Auf der Flugstrecke von Mumbai bis über den Golf von Oman befindet sich keine Radarabdeckung, d.h. dass wir nicht auf dem Radar der Fluglotsen erscheinen und deshalb in regelmäßigen Abständen unsere Position durchgeben müssen. Doch dann wird der Funkverkehr durch geomagnetische Stürme sowie starke Gewitter über dem arabischen Meer gestört und für eine Stunde verlieren wir jeglichen Funkkontakt zu den Fluglotsen. Damit diese unsere Flugroute synchron verfolgen können, funken wir andere Flugzeuge an und bitten darum, unsere Position durchzugeben, sofern diese noch über Funkkontakt verfügen. Eine „Emirates“ Maschine hat noch Funkkontakt und erklärt sich bereit, für uns die Flugposition an die Fluglotsen von Mumbai durchzugeben.

Der Rest des Fluges verläuft ohne größere Zwischenfälle. Über Dubai sehen wir die künstlichen Palmeninseln „Jumeirah“ und „Jebel Ali“.

Ein Tankstopp am Schwarzen Meer. Die LAR Jets sind hier bekannt. Trabzon ist unser Treibstoffversorgungs-Flugplatz von/nach Mittel- und Fernost.

Alles ist bestens organisiert. Tankwagen mit Feuerwehr und „Handling Agent“ erwarten uns bereits. Bodenstandzeit 20 Minuten. Die „LAR Operations“ haben wieder gute Arbeit geleistet.



14. August: Ankunft Luxemburg am Abend

Während ich noch meine Daten in den Computer eintippe, zischt der LearJet bereits am „Operations Center“ vorbei zum nächsten Einsatz.

Unserem kleinen Patienten wünsche ich jedes Glück dieser Welt, er wird es brauchen können.

Ich fahre nach Hause und schätze mich glücklich, meiner dreijährigen Tochter noch einen Gutenachtkuss zu geben.

Frans Vanwingh

Arbeitet seit mehr als 3 Jahren als Krankenpfleger nebenberuflich bei der LAR und ist stellvertretender leitender Krankenpfleger der Verbrennungseinheit des Universitätsklinikum Leuven bei Brüssel.



Verbrennungen bei Kindern sind leider keine Seltenheit und passieren auch allzu häufig zu Hause. Erst im August wurde die Air Rescue mal wieder zu einem Verbrennungsunfall in Berdorf gerufen. Das erst 15 Monate alte Kind hatte sich an heißem Kaffee verbrüht und erlitt schwere Verbrennungen im Bereich des Oberkörpers. Da die Haut von Kleinkindern wesentlich dünner und verwundbarer ist als die von Erwachsenen, kann heißes Wasser sofort tiefe Brandwunden verursachen. Im Falle von Berdorf, entfernten die Eltern sofort die Kleider des Kindes, kühlten die Wunden mit kaltem Wasser und alarmierten die 112. Doch die meisten Eltern wissen nicht genau, was man in einem solchen Fall tun sollte. **Hier ein paar Tipps:**

1. Den Verbrennungsprozess stoppen: Kühlen Sie die Brandwunde unter laufendem lauwarmen (ca. 37 °C) Wasser für 15-20 Minuten. Dieser sofortige Kühlungsprozess ist entscheidend für die zukünftige Wundheilung. Das lauwarme Wasser entzieht dem Hautgewebe die Hitze, lindert den Schmerz und beugt der Narbenbildung vor. Sollte das Baby sich gegen das Wasser wehren, nehmen Sie es in den Arm und gehen Sie mit ihm unter die Dusche.

2. Die Körpertemperatur muss beibehalten werden: Ein wenig paradox, aber kühlen Sie die Wunde und halten Sie gleichzeitig das Baby warm. Bei Brandwunden wird die Temperaturregelung des Kindes gestört. Entfernen Sie am besten alle Kleider und bedecken Sie die Brandwunde mit einem feuchten Handtuch. Benutzen Sie keine Cremes oder andere kühlenden Mittel, diese sind zu diesem Zeitpunkt wirkungslos. Wickeln Sie anschließend das Baby in eine zusätzliche warme Decke.

3. Auch ein rektal eingeführtes Schmerzäpfchen (Paracetamol) in Kombination mit Kühlen hilft schnell und gut gegen die Schmerzen.

4. Gehen Sie bei Brandwunden immer ins Krankenhaus oder rufen die den Notruf 112 an. Denn oft werden Verbrennungen unterschätzt. Brandwunden sind dynamisch und verändern sich innerhalb der ersten 24-48 Stunden. Was zunächst nur als oberflächliche Wunde erscheint, kann einen Tag später eine tiefe Brandwunde sein. Verbrennungen dritten Grades, die größer als ein 2 Euro Stück sind, können sogar einen chirurgischen Eingriff nach sich ziehen.

5. Auf Verbrennungen spezialisierte Krankenhäuser, wie z.B. das Verbrennungszentrum Sart Tilman in Lüttich bieten im Falle von schweren Verbrennungen besondere Behandlungsmethoden und eine optimale Weiterbehandlung durch Spezialisten an. Z.B. können durch einen besonderen Brandverband, der mehrere Tage auf der Wunde bleibt, tägliche schmerzvolle Behandlungen vermieden werden. Auch der häufig auftretende starke Juckreiz und die wülistige Narbenbildung können hier unter idealen Bedingungen behandelt werden.

Mitglieder und Vereine spenden

Die „Fondation Luxembourg Air Rescue“ dankt herzlichst allen Privatpersonen und Vereinen, die die Arbeit der LAR in Form einer Spende unterstützt haben. Hierbei ist eine beachtliche Summe zusammengekommen, die für die Anschaffung von neuem medizinischen Material verwendet wird.

Jede einzelne Spende hilft, Menschenleben zu retten, da jeder Cent Ihrer Spende direkt in die lebensrettende Hilfe fließt und nicht für Verwaltungszwecke ausgegeben wird.



Anlässlich eines Basars auf dem alljährlichen „Gromperenfest“ in Binsfeld sammelten die „Fraen a Mammen Holler, Bënzelt a Bréidelt“ die stolze Summe von 1.000 EUR. Im Rahmen ihres umfassenden sozialen Engagements wurde dieser Betrag an die Fondation Luxembourg Air Rescue gespendet. Wir danken herzlichst für das soziale Engagement der „Fraen a Mammen“.

Alljährlich planen die Luxemburger Studenten in Karlsruhe unter dem Motto „d'Karlsruher Studenten strampelen fir e gudden Zweck“ ihre Heimkehr nach Luxemburg mit dem Fahrrad. Am 26. Juni absolvierten 20 Radfahrer die 250km lange „Vëlosheemrees“ von Karlsruhe innerhalb von 12 Stunden. Der Erlös dieser Aktion wird im Oktober an die Luxembourg Air Rescue gespendet.



Die stolze Summe von 6.000 EUR spendete der Badminton Club Ecluse von Stadtbredimus. Das Geld wurde anlässlich des jährlichen Wein- und Winterfestes Picadilly in Stadtbredimus gesammelt. Wir danken dem Club für ihr herausragendes soziales Engagement und dass sie die schnelle Hilfe aus der Luft fördern und unterstützen.

Nach einer Präsentation der LAR bei den Mitgliedern des Club „Fifty-One Eslek“ wurde beschlossen, die luxemburgische Luftrettungsorganisation zu unterstützen. Bereits wenige Monate darauf wurde den Vertretern der LAR eine noble Spende von 2.551 EUR von Club-51-Präsident Serge Jungels überreicht.



Auch die „Fraen a Mammen Remerschen“ unterstützen bereits seit Jahren Hilfsorganisationen und -projekte. In diesem Jahr hatte die Präsidentin der „Fraen a Mammen“ Lydie Fischer die Ehre 5.000 EUR an 5 Vereine zu überreichen. Auch die luxemburgische Luftrettung erhielt die großzügige Spende von 1.000 EUR zur Unterstützung ihrer lebensrettenden Aufgabe in Luxemburg und weltweit.

Denn im Notfall zählt jede Minute

Realitätsnahe Übungen sorgen für einen reibungslosen Ablauf im Ernstfall

Bei einem Brand im Erdgeschoss wird mehreren Personen in einem mehrstöckigen Bauwerk der Fluchtweg abgeschnitten. Die Personen flüchten auf das Dach des Gebäudes. Nun kann nur noch eine schnelle Evakuierung den Opfern das Leben retten. Die Lösung: Ein Rettungshubschrauber, der die Personen in einem Rettungsnetz vom Dach hebt und von dem Gebäude wegbringt.

Dieser Ernstfall wurde in Zusammenarbeit mit der Spezialeinheit GRIMP (**g**roupe de **r**econnais-**s**sance et **d'**intervention en **m**ilieu **p**érilleux) der Berufsfeuerwehr von der Air Rescue auch in diesem Jahr wieder geübt.

An einem Sonntag im Mai erregen um 9 Uhr mehrere Feuerwehrfahrzeuge am „Aldringer“ (Place E. Hamilius) die Aufmerksamkeit der Passanten. Nur wenige Minuten später kommt der Hubschrauber der Air Rescue, mit einem Rettungsnetz ausgestattet, angeflogen. Er steuert sofort das Dach des Centre Hamilius an und lässt das Rettungsnetz herunter. 6 Personen finden in diesem Netz Platz und werden in sicherer Entfernung auf dem Boulevard Royal abgesetzt. Sofort werden 6 weitere Personen evakuiert und auf dem Dach eines anderen Gebäudes abgesetzt. Anschließend wird ein Feuerwehrmann mit Hilfe einer Seilwinde vom Hubschrauber zum Gebäude herabgelassen, um nach weiteren verbliebenen Personen zu suchen.

Eine solch realitätsnahe Übung dient vor allem dazu, die Zeitabläufe genauestens zu kennen und zu optimieren, aber auch um verschiedene Szenarien zu testen.

Das Zusammenspiel der Helikopterbesatzung mit den speziell trainierten Höhenrettungsspezialisten der GRIMP erfordert höchste Konzentration und gegenseitiges Vertrauen. Teamarbeit steht hierbei an erster Stelle. Bei einer umfangreichen Übung wurde dieses Jahr im Frühsommer in Berdorf dieses Zusammenspiel wieder intensiv trainiert, damit im Ernstfall jeder Handgriff sitzt. Seit einem Jahr erhalten auch einige Intensivkrankenpfleger der Air Rescue ein Training an der Seilwinde durch die GRIMP, um je nach Einsatzart auch

selbst abgeseilt zu werden oder Personen abseilen zu können.

Für den Einsatz an der Winde oder mit einem Rettungsnetz bedarf es nicht nur der Geschicklichkeit eines guten Piloten, der den Rettungshubschrauber in der richtigen Höhe punktgenau positioniert, sondern auch eines gut ausgebildeten Windenführers, eines sogenannten „Winchoperators“ und einer speziell ausgebildeten Rettungsscrew. Das Training der Air Rescue mit der GRIMP wurde von einem erfahrenen Mitarbeiter der Schweizer Luftrettung kritisch beobachtet. Durch die Beobachtungen von einer neutralen Person soll gewährleistet werden, dass das Training den internationalen Standards entspricht.





André Chelius Ausbilder und „Winchoperator“ bei der GRIMP

Gelernter Elektromechaniker und seit 1992 bei der Berufsfeuerwehr Luxemburg. Bereits seit 1986 ist der 39-Jährige begeisterter Sportkletterer und nahm bei der Berufsfeuerwehr die Chance wahr, sich in der Höhenrettung ausbilden zu lassen.



In der Höhenrettung gibt es kaum Standardsituationen, jeder Einsatz verläuft anders. Zudem arbeitet die Höhenrettung an gefährlichen Plätzen, sei es in der Höhe oder in der Tiefe, an abgelegenen oder besonders unzugänglichen Orten. Ziel der GRIMP ist es, Menschen oder Tiere aus misslichen Lagen zu befreien, aus gefährlichen Situationen zu retten oder schlimmstenfalls zu bergen. All dies muss geschehen, ohne dass sich die Mitarbeiter der GRIMP selber in unmittelbare Gefahr begeben. Deswegen wird größter Wert auf eine tiefgreifende Aus- und Fortbildung gelegt. Die GRIMP-Einheit trainiert in der Regel ein Mal pro Monat acht Stunden lang. Hinzu kommen spezielle Lehrgänge, wie z.B. zwei Mal im Jahr 4 Tage Helikopter-Windenttraining.

Die Trainingseinheiten mit der LAR richten sich nach den Vorgaben der „Joint Aviation Authorities“ und deren Richtlinien (JAR – Joint Aviation Requirements). Alle Trainings sind strikt zu dokumentieren und ggf. der „JAA“ vorzulegen. Zudem halten wir uns bei unseren Einsätzen an „standard operation procedures“, einem Prozedurenkatalog, welcher verschiedene Vorgehensweisen vorschreibt. Durch das Einhalten dieser Standards werden Fehlerquellen ausgeräumt, da jeder Akteur, Pilot, „Winchoperator“ und Höhenretter sozusagen die gleiche Sprache spricht.

Beim Einsatz mit der Seilwinde des Hubschraubers kommt dem Windenführer eine besondere Rolle als Schnittstelle zwischen Pilot und Höhenretter zu.

Die Winde befindet sich in Flugrichtung hinter dem Piloten. Dies hat zur Folge, dass der Pilot das Ziel (die zu rettende Person) beim Anflug ab einem bestimmten Moment nicht mehr sieht. Der Pilot kann dann anhand seiner Instrumente nur noch die Höhe bestimmen. Der „Winchoperator“ ist in diesem Fall das „Auge“ des Piloten, er steht auf der Kufe des Helikopters, und sieht somit das ganze Geschehen und kann den Piloten sehr genau einweisen. Er meldet ihm jede Aktion und gibt ihm klare Anweisungen, in welche Richtung er den Helikopter bewegen muss. Beide müssen sich blind aufeinander verlassen können.

Zusätzlich zum Einweisen bedient der „Winchoperator“ auch noch die Winde und steht in Funkkontakt mit der Bodencrew. Eine besondere Herausforderung stellt das „Winchen“ bei widrigen Wetterverhältnissen, wie starkem Wind, schlechter Sicht und Schnee dar. Schnell hat man im Winter wegen des „Downwashes“ (Abwind) des Rotors eine gefühlte Temperatur von minus 40° Celsius („Windchill“). Die Verantwortung bei all diesen Einsätzen ist auf das ganze Team verteilt, wobei der „PIC“ (Pilot in command) immer das letzte Wort hat.



© Steve Müller



© Steve Müller



Vogelschlag: eine nicht zu unterschätzende Gefahr

Aus einem Gespräch mit LAR Jetpilot Wolfgang Guckert

In dem Film „Indiana Jones und der letzte Kreuzzug“ bringt Sean Connery als Indiana Jones Sr. mit dem Aufscheuchen eines Vogelschwarms ein Jagdflugzeug zum Absturz. Fiktion oder Realität?

Für Wolfgang Guckert, der als Pilot bei der LAR verantwortlich für den Flugbetrieb der Ambulanzjetflotte ist, stellt der „Birdstrike“, wie es in der Pilotensprache heißt, eine nicht zu unterschätzende Gefahr dar.

„Allerdings muss man berücksichtigen, dass die Flugzeuge im Hinblick auf einen möglichen Vogelschlag konstruiert werden. So werden alle Triebwerke entsprechend getestet, und nur wenn sie Einschläge von Tieren mit einem bestimmten Gewicht überstehen, erhalten sie die Betriebsfreigabe.“

Trotzdem sind die Zusammenstöße zwischen vergleichsweise winzigen Vögeln und den tonnenschweren Flugzeugen keine Kleinigkeit und verursachen nach Schätzung der zuständigen Stellen einen jährlichen Schaden von einer Milliarde US Dollar.

Dem stimmt Wolfgang Guckert zu. Ein einzelner Vogel kann wohl ein Triebwerk beschädigen, doch alle Prozeduren sind darauf ausgelegt, das Flugzeug dann mit dem verbleibenden Aggregat sicher landen zu können. Gefahr besteht vor allem bei Start und Landung in Höhen unter 3.000m. Aber auch in 10.000m Höhe kann es schon mal zu Vogelschlag kommen. Der höchste belegte Zwischenfall ereignete sich in ca. 12.000m Höhe.

Gefahr kann allerdings von Vogelschwärmen ausgehen, aber die bemerkt ein aufmerksamer Pilot und kann ihnen demnach ausweichen. Dies ist bei einzelnen Vögeln nur schwer möglich. Aber meist versuchen die Vögel den ihnen entgegenkommenden Flugzeugen im Sturzflug nach un-



ten auszuweichen. So schalten große Flugzeuge unter 3.000m Flughöhe tagsüber die Scheinwerfer an, damit sie von den Vögeln schneller erkannt werden. Den Piloten wird geraten, seitwärts oder nach oben zu manövrieren. Andere Piloten behaupten, das eingeschaltete Wetterradar bringe die Vögel dazu, auszuweichen.

Durch ein entsprechendes Biotopmanagement wird die Umgebung von Flughäfen so gestaltet, dass sie die Bildung großer und Flugzeug gefährdender Schwärme nicht ermöglichen. In Deutschland werden beispielsweise Vogelzugvorhersagen und entsprechende Warnungen herausgegeben und in den USA hat sich ein „Birdstrike Committee“ gegründet. Dieses gibt für das vergangene Jahr 2008 bei der amerikanischen Luftwaffe 5.000 und in der zivilen amerikanischen Luftfahrt 7.600 Fälle von Birdstrikes an.

„Eine größere Gefahr“, so Wolfgang Guckert, „besteht allerdings in exotischen Ländern sowie an Küsten, wo vor allem Möwenschwärme den Flugzeugen gefährlich werden können. Hier benutzen viele Flughäfen Schallkanonen, um die Vögel zu vertreiben.“

Meist werden bei Vogelschlag die in der Flugzeugnase untergebrachten elektronischen Anlagen wie Wetterradar o.ä. beschädigt.

Gefährlich kann es auch werden, wenn Vögel die Windschutzscheibe durchschlagen und dabei den Piloten verletzen. Diese Gefahr besteht übrigens auch bei Hubschrauberflügen, weshalb das Tragen eines Schutzhelms für Helikopterpiloten nicht überflüssig ist.

Auf die Frage nach den am meist betroffenen Vögeln wur-



Wolfgang Guckert,
„Chief Pilot FW“ und „Director Flight Operations“



Wolfgang Guckert, „Chief Pilot“ bei der LAR, hat eine ungewöhnliche fliegerische Karriere hinter sich. Er ist einer der wenigen Piloten weltweit, die sowohl einen Flugschein als Hubschrauberpilot, als auch eine Lizenz als Flugzeugpilot innehaben. Seine Leidenschaft zum Fliegen entdeckte er bereits 1978, als er zur Luftwaffe der Deutschen Bundeswehr ging und dort seine Ausbildung als Hubschrauberpilot begann. 10 Jahre später bot sich für Wolfgang Guckert zusätzlich die Möglichkeit eine Ausbildung zum Flugzeugpiloten (Fixed Wing Pilot) zu machen. Eine Herausforderung, denn das Fliegen eines Hubschraubers lässt sich nicht mit dem Fliegen eines Flugzeuges vergleichen. Nach 19 Jahren im fliegerischen Dienst der Bundeswehr, wechselte Wolfgang Guckert zur DRF Luftrettung. Im Jahre 2001 kam Wolfgang Guckert dann zur LAR. Heute ist Wolfgang Guckert „Chief Pilot Fixed Wing“ und Direktor der Flugplanung der LAR.

den die Tauben benannt. Während Bussarden und Falken nachgesagt wird, sie könnten Flugzeugen ausweichen, wurden Tauben sogar schon durch die sich drehenden Rotoren eines gelandeten Hubschraubers erschlagen. Wie meinte doch ein Kollege von Wolfgang Guckert nach unserem Gespräch: „Wie kann eine Taube, die so fantastisch navigieren kann, sich nur so blöd beim Fliegen anstellen?“

Die Hubschrauber der LAR erlitten in über 20 Jahren kein einziges Mal einen Vogelschlag. Doch in diesem Jahr kam es gleich zweimal zu geringfügigen Schäden an den Rotoren durch Vögel. Bei den LAR Ambulanzflugzeugen kam es bisher nur zu kleineren, die Flugsicherheit nicht gefährdenden Zwischenfällen. Dennoch ziehen diese Schäden, die in der Luftfahrt als „Foreign Object Damage“ (FOD) bezeichnet werden, oft sehr hohe Reparaturkosten nach sich.



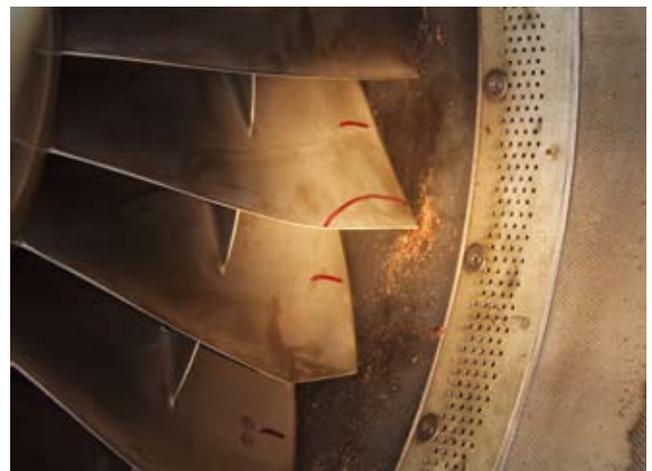
Der LAR report
online auf
www.lar.lu

FOD : Foreign Object Damage

Bei einer Patientenrückführung von Tripolis nach Luxemburg gab es über Afrika einen Vogelschlag in einer der Turbinen des LearJets LX-LAR. Die Piloten sahen den Vogel zwar kommen, jedoch war auf die kurze Entfernung ein Ausweichen nicht mehr möglich.

Dies passiert sehr häufig über Afrika und deshalb ist es wichtig, dass die Piloten ihre Instrumente im Cockpit sehr genau im Auge behalten, um im Falle einer Anormalität, sofort richtig reagieren zu können. In der Tat kommt dem Problem des Vogelschlags in der Luftfahrt besondere Aufmerksamkeit zu, da die Flugsicherheit teilweise erheblich gefährdet sein kann. Geraten Vögel in die Triebwerke von Flugzeugen, kann ein Triebwerksausfall die Folge sein.

Da bei diesem Flug keine Anormalität auftrat, das Flugzeug ganz normal flog, die Turbine nicht aussetzte und die respektiven Instrumente im Cockpit, d.h. Turbinen, Geschwindigkeit und Temperatur nichts Ungewöhnliches anzeigten, setzten die Piloten ihren Flug fort. Nachdem Patient und Crew sicher in Luxemburg gelandet waren, wurde die Turbine genauestens untersucht, damit man die Schäden ermitteln und beziffern konnte. Der Schaden und somit das Risiko für einen neuen Flug erschienen dem Maintenance-Team zu hoch und eine neue Turbine musste bestellt werden. Denn neben Blut- und Federnresten stellte das „Maintenance-Team“ fest, dass eine der Bläuserschaufeln verbogen wurde. Man entschied sich, das gesamte Triebwerk auszutauschen.



Eine durch einen Birdstrike beschädigte Turbine. Der Schaden wurde rot markiert

Die Organisation solch großer Ersatzteile muss zügig erfolgen, so dass der LearJet schnellstmöglich wieder für Menschen in Not zur Verfügung steht. Der Einbau des Triebwerkes und die Überprüfung der Funktionen übernimmt ein spezialisiertes Team. Nur wenige Tage nach dem „Birdstrike“ befand sich der LearJet schon wieder auf einem Flug, um einen Menschen in Not nach Hause zu bringen.

Visites chez LAR

Nombreux étaient les visiteurs dans les installations de LAR pendant les mois d'été. Outre les explications sur les activités de LAR et de son organisation, ils ont pu voir de près la flotte de la seule organisation de sauvetage aérien au Luxembourg et poser toutes leurs questions aux membres de l'équipage des hélicoptères et avions.

Si vous avez envie de nous rendre visite avec votre club ou organisation, n'hésitez pas à nous contacter :

Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. - 175A, rue de Cessange - L-1321 Luxembourg

Tel: +352 48 90 06 - Fax +352 40 25 63

www.lar.lu - info@lar.lu



20/07/2009 Groupe jeunes adolescents en chaise roulante



19/08/2009 Malteser Jugend Trier Irsch



06/08/2009 Science Club Luxembourg



08/07/2009 LTB 10ème



30/07/2009 Maison Relais Roeser



13/08/2009 Maison Relais Reiler



16/07/2009 Maison Relais Steinfort



15/07/2009 Ministère de l'Intérieur



03/07/2009 Amicale du Ministère des Finances



27/06/2009 Telstar Scouts



01/07/2009 Protex Center Mertzig



11/06/2009 Pompiers Bascharage Jugend



25/06/2009 Amiperas Hesperange



13/06/2009 Cercle Suisse Luxembourg



10/06/2009 veloclub Mühlenbach



06/06/2009 Science Club Luxembourg



09/06/2009 Spuerveräin Émmer l'Eschteg

Depuis 1764



BOFFERDING

PREMIUM BEER

LUXEMBOURG

Le Secret des Bons Moments

Werden Sie Mitglied

JA, ich möchte LAR Mitglied werden! Ich unterstütze damit die lebensrettende Arbeit der LAR. Bei bezahltem Beitrag habe ich außerdem die Sicherheit, dass mich die LAR im medizinischen Notfall aus dem Ausland zurückholt.

Devenez membre

OUI, je souhaite devenir membre LAR! Je soutiens ainsi le travail sauveur de LAR. En payant la cotisation, j'ai également la certitude que LAR me rapatrie de l'étranger en cas d'urgence médicale.

bitte ausfüllen und einsenden / veuillez remplir et renvoyer

Luxembourg Air Rescue • 175A, rue de Cessange • L-1321 Luxembourg
Tel: 489006 • Fax: 402563 • **Mitgliedsantrag auch unter www.lar.lu**

Einzelmitgliedschaft / affiliation individuelle (45 EUR jährlich pro Person/ par personne par an)

Familienmitgliedschaft / affiliation familiale (79 EUR jährlich pro Familie/ par famille par an)

Ehemann(-frau) oder Lebenspartner(in) (im selben Haushalt) einschließlich Kinder (wenn älter als 18 Jahre, bitte Schulbescheinigung beilegen)
Epoux (se), Conjoint(e) (si même ménage) et enfants (si majeurs, veuillez joindre un certificat scolaire)

Name, Vorname / Nom, Prénom _____

Straße, Hausnummer / Rue, n° _____

PLZ, Ort / Code postal, Localité _____

Telefon privat / Téléphone privé _____

Handy / Mobile _____

E-Mail _____

Sozialversicherungsnummer oder Geburtsdatum / Numéro de sécurité sociale ou date de naissance _____

Im Falle einer Familienmitgliedschaft listen Sie nachfolgend bitte die persönlichen Daten der Familienmitglieder auf/ En cas d'une affiliation familiale veuillez lister ci-après les noms des membres de la famille ainsi que leur date de naissance:

_____ m / f

Name, Vorname, Geburtsdatum / Nom, Prénom, Date de naissance

m / f

Name, Vorname, Geburtsdatum / Nom, Prénom, Date de naissance

m / f

Name, Vorname, Geburtsdatum / Nom, Prénom, Date de naissance

m / f

Name, Vorname, Geburtsdatum / Nom, Prénom, Date de naissance

Einzugsermächtigung / Ordre de domiciliation

Der/die Unterzeichnende (Name, Vorname) _____

erlaubt hiermit der Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. den jährlichen Mitgliedsbeitrag abzubuchen.

Bank oder CCP _____

Konto Nr. (IBAN) _____

Je soussigné(e) _____

autorise Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. à débiter le montant de la cotisation annuelle de mon compte n° (IBAN) _____

auprès de la banque ou des CCP _____

Die LAR A.s.b.l. erbringt ihre Hilfeleistungen ohne Bestehen einer Rechtspflicht, da sie nur im Rahmen der personellen und technischen Möglichkeiten und der vorhandenen Mittel erfolgen können. Über die Durchführung der Einsätze entscheidet die LAR A.s.b.l. nach medizinischen, sozialen und operationellen Kriterien. Die LAR A.s.b.l. bestimmt die Art und den Zeitpunkt der Durchführung.

LAR A.s.b.l. procure son assistance sans l'existence d'une obligation juridique quelconque, étant donné que les secours peuvent uniquement se produire dans le cadre des possibilités personnelles et techniques et suivant les moyens existants. Concernant l'exécution des missions, LAR A.s.b.l. décide sur base de critères médicaux, sociaux et opérationnels. LAR A.s.b.l. définit la façon et le moment d'exécution.

Datum / Date _____ **Unterschrift / Signature** _____



Änderungsmitteilung / Avis de changement

Haben Sie geheiratet, sich getrennt oder sind geschieden worden? Haben Sie ein Kind bekommen? Hat sich Ihre Adresse oder Bankverbindung geändert? Dann füllen Sie bitte das nachstehende Formular aus und schicken es bitte an unsere Adresse: **Luxembourg Air Rescue A.s.b.l., 175A, rue de Cessange, L-1321 Luxembourg** oder per Fax: 40 25 63. Sie finden das Formular ebenfalls unter: www.lar.lu.

Vous vous êtes marié, séparé, divorcé ou vous avez eu un enfant? Vous avez changé d'adresse ou de banque? N'oubliez pas de nous signaler tout changement en remplissant l'avis ci-dessous et en nous le renvoyant à notre adresse: **Luxembourg Air Rescue A.s.b.l., 175A, rue de Cessange, L-1321 Luxembourg** ou par fax au 40 25 63. Ce formulaire se trouve également sur www.lar.lu.

Mitgliedsnummer / Numéro de membre: _____

Name, Vorname / Nom, Prénom: _____

Sozialversicherungsnummer oder Geburtsdatum / Numéro de sécurité sociale ou date de naissance: _____

Adressänderung / Changement d'adresse

Alte Adresse / Ancienne adresse: _____

Neue Adresse / Nouvelle adresse: _____

Änderung Zivilstatus, Familienzugehörigkeit / Changement d'état civil, composition de la famille

Hinzufügen wegen / A rajouter pour cause de

- Heirat / Mariage Geburt / Naissance
 Lebensgefährt(e), falls gleiche Adresse / Conjoint(e), si même adresse

Name, Vorname / Nom, Prénom: _____

Sozialversicherungsnummer oder Geburtsdatum / Numéro de sécurité sociale ou date de naissance: _____

- Kinder: Name, Vorname (wenn älter als 18, bitte Schulbescheinigung beilegen)
 Enfants: Nom, Prénom (si majeurs, veuillez annexer un certificat scolaire)

1) _____ m/f

Geburtsdatum/Date de naissance _____

2) _____ m/f

Geburtsdatum/Date de naissance _____

3) _____ m/f

Geburtsdatum/Date de naissance _____

Aus Mitgliedschaft streichen wegen / Annuler l'affiliation pour cause de:

- Sterbefall / Décès

Name des Verstorbenen / Nom du défunt _____

Todestag / Date de décès _____

Änderung der Bankverbindung / Changement de banque

Name Bank und IBAN Konto-Nr. / Nom de la banque ou CCP, N° de compte IBAN:

Vorher / Avant: _____

Nachher / Actuellement: _____

Datum / Date

Unterschrift / Signature

Mitteilung an Schüler und Studenten

Sehr geehrte Schüler und Studenten, wir möchten Sie bitten, uns eine Kopie Ihrer Studienbescheinigung für das Studienjahr 2009/2010 zukommen zu lassen, um auch weiterhin auf der Familienkarte Ihrer Eltern mit eingeschrieben zu bleiben.

Falls Sie Ihr Studium beendet haben oder einen Beruf ausüben und weiterhin an den LAR Leistungen interessiert sind, bitten wir Sie, den Mitgliedsantrag auf S. 16 auszufüllen und uns zuzusenden.

Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne unter Tel: 48 90 06 oder info@lar.lu zur Verfügung. Ihre Mitgliederverwaltung

Avis aux étudiants

Chers écoliers et étudiants
 Nous vous prions de bien vouloir nous envoyer une copie de votre certificat scolaire pour l'année 2009/2010 afin de garder la couverture parentale.

Si entre-temps vous avez terminé vos études ou si vous exercez un métier, et que vous êtes toujours intéressés aux avantages offerts par LAR, nous vous proposons de remplir le formulaire ci-joint et de nous le renvoyer.

Pour toute autre question nous restons à votre entière disposition au tél 48 90 06 - info@lar.lu
 Votre Administration des Membres

Chers parents,

Nos membres nous posent souvent la question, si les enfants font automatiquement partie de l'affiliation familiale. Il est vrai qu'un tarif familial de 79 € inclut les parents et les enfants mineurs (ou étudiants moyennant un certificat scolaire). Or, nous ne disposons pas toujours des noms, prénoms et matricules (ou dates de naissance) des enfants. Ces données sont pourtant très importantes, surtout quand un rapatriement est sollicité.

Nous vous saurions gré de bien vouloir compléter le formulaire "Avis de changement" et de nous le transmettre par fax: 40 25 63, par e-mail: info@lar.lu ou par courrier: LAR A.s.b.l., 175A, rue de Cessange, 1321 Luxembourg.

Merci pour votre collaboration!



Helikoptereinsätze Missions d'hélicoptères



Hohenfels-Essingen (D), 06. Juni 2009
Zu einem Großeinsatz wurde der Rettungshubschrauber der LAR ins 80km entfernte Hohenfels gerufen. Ein LKW prallte mit der sogenannten Eifelquerbahn, einer zweiteiligen Bahn, die nur an Wochenenden für touristische Gruppen unterwegs ist, an einem unbeschränkten Bahnübergang zusammen. Die Bahn sprang aus den Gleisen und stürzte eine 3m tiefe Böschung hinab. In der Bahn befanden sich ca. 30 Fahrgäste. 5 Fahrgäste wurden bei dem Unfall schwer verletzt, unter anderem der 41-jährige LKW-Fahrer, der 59-jährige Zugführer und der 41-jährige Zugbegleiter. 120 Einsatzkräfte waren vor Ort. In Zelten wurden die leichter verletzten Personen direkt am Unfallort erstversorgt und

anschließend in die umliegenden Krankenhäuser verteilt, die Schwerverletzten wurden mit den herbeigerufenen Rettungshubschraubern in Krankenhäuser mit Maximalversorgung geflogen. Neben dem Rettungshubschrauber der LAR waren auch die Rettungshubschrauber aus Wittlich, Koblenz und Aachen im Einsatz.

Burmerange, 15. Juni 2009
Comme il est important de mettre sa ceinture ! Un grave accident de la circulation a eu lieu dans la matinée sur l'autoroute A13 en direction de l'Allemagne juste avant le tunnel Markusberg. Un automobiliste était en train de dépasser un autre véhicule lorsqu'il a perdu le contrôle de sa voiture. Une grosse flaque d'eau sur la route a pro-

voqué de l'aquaplaning et la voiture a tapé contre les glissières de sécurité. Sous le choc, la voiture est passée par-dessus les protections et a fait deux tonneaux avant de s'immobiliser. Le chauffeur n'avait pas mis sa ceinture de sécurité et a été éjecté de la voiture avant de tomber dans un champ à proximité de son véhicule. Grièvement blessé il a été touché à la tête, au dos et à la jambe. L'équipe SAMU a été vite sur place grâce à l'hélicoptère et a pu donner les premiers soins et stabiliser le patient avant de l'hélicoptère à la clinique de garde.

Dalheim, 20. Juni 2009
Une petite balade d'«oldtimers» a tourné en un grave accident. La colonne de 3 voitures circulait entre Hassel et



Großeinsatz bei einem Zugunglück in Deutschland



Bei Dalheim verunglückten die Insassen eines Oldtimers schwer



Beim Sprung in den Echernacher See verletzte sich ein junger Mann schwer

Dalheim lorsque dans un long virage à gauche a surgi un autre véhicule. Après avoir dépassé le premier des 3 cabriolets, le conducteur a heurté l'arrière de la voiture se trouvant au milieu. Surpris par le choc, l'automobiliste n'a pas pu éviter la sortie de route et a percuté un arbre au bord de la chaussée. Il a effectué plusieurs tonneaux avant de s'immobiliser sur le toit dans un champ. Les 2 passagers ont été éjectés de la voiture. Le conducteur était légèrement blessé mais la passagère jugée dans un état très grave a été héliportée d'urgence à la clinique après avoir été stabilisée et préparée pour le transport.

Echternach, 28. Juni 2009

Am Echternacher See kam es an diesem Tag zu einem folgenschweren Unfall. Bei 27 Grad Außentemperatur sprang ein 19-Jähriger Hals über Kopf in den See. Allerdings erwischte er eine Stelle an der das Wasser gerade mal 40cm tief war und schlug mit dem Kopf auf die Steine. Seine Freunde alarmierten sofort die Notrufzentrale 112. Innerhalb weniger Minuten traf der Notarzt mit dem Hubschrauber an der Unglücksstelle ein und immobilisierte den jungen Mann, da Verdacht auf eine Verletzung an der Wirbelsäule bestand. Schonend wurde der 19-Jährige zu weiteren Untersuchungen ins Centre Hospitalier de Luxembourg geflogen.

Lellig, 29 juin 2009

Une conductrice, qui circulait dans l'après-midi sur le chemin rural reliant Mertert à Lellig, a été victime d'un malaise au volant. Sans contrôle, la voiture est alors partie dans les champs pour aller percuter de plein fouet un arbre. L'automobiliste a été bloquée

dans son véhicule et a dû être libérée de la carcasse par les pompiers et la Protection Civile de Mertert. Le médecin SAMU a été appelé et l'hélicoptère de sauvetage de LAR a évacué la victime à l'hôpital de garde.



Wasserbillig, 29. Juni 2009

Zu einem Großeinsatz kam es im Altersheim in Wasserbillig. Nachdem mehrere Senioren über ein Brennen in den Augen sowie Haut- und Atemwegsreizungen klagten, wurde von der Notrufzentrale die „Alerte Générale“ für das Einsatzzentrum Mertert-Wasserbillig ausgerufen. Das Gebäude wurde umgehend evakuiert, und zwei Einsatztrupps der freiwilligen Feuerwehr gingen mit Atemschutzmasken und Messgeräten systematisch durch das Altersheim auf die Suche nach der Ursache. Wie in einem solchen Fall üblich, wurde auch der Notarzt mit dem Hubschrauber gerufen sowie der Rettungsdienst. Niemand wurde ernsthaft verletzt. Nach einer gründlichen Entlüftung des Gebäudes und erneuten Messungen konnten alle Bewohner wieder zurück in das Gebäude. Die Ursache war vermutlich eine Flüssigkeit, die in die Belüftungsschächte geriet.

Remich, 12. Juli 2009

Ein kleiner Junge von 10 Jahren hatte viel Glück. Beim Versuch auf einen Schuppen zu klettern, brach er durch das Dach und stürzte 2m tief auf den harten Betonboden. Der herbeigerufene Notarzt vom Krankenhaus Kirchberg entschied, das Kind schonend mit dem Rettungshubschrauber in die Kinderklinik Luxemburg zu bringen, um weitere Untersuchungen durchführen zu lassen und so schlimme Kopfverletzungen auszuschließen.

Everlange, 17. Juli 2009

Über die 112 kam der Notruf, dass ein Fahrzeug gegen einen Baum geprallt und der Fahrer schwer verletzt sei. Umgehend wurden nicht nur die örtlichen Rettungskräfte, wie die Feuerwehr und die „Protex“, verständigt, sondern auch das Notarztteam des Ettelbrücker Krankenhauses, welches mit dem Hubschrauber AR2 innerhalb weniger Minuten an der Unglücksstelle eintraf. Ermittlungen zufolge war das Fahrzeug auf der regennassen Fahrbahn von der Straße abgekommen. Der eingeklemmte Fahrer musste aus dem Fahrzeugwrack befreit werden. Zunächst war das Unfallopfer noch ansprechbar, doch sein Zustand verschlechterte sich während der Rettungsarbeiten so dramatisch, dass er beatmet werden musste. Nach der Transportstabilisierung wurde der Patient umgehend und unter ständiger Beobachtung mit dem Rettungshubschrauber ins Ettelbrücker Krankenhaus geflogen. Weitere Untersuchungen zeigten, dass der Patient zwar schwerste Verletzungen davontrug, aber aufgrund des schnellen Einsatzes der Rettungskräfte voraussicht-



Großalarm im Seniorenheim in Wasserbillig



Regennasse Fahrbahnen sorgen immer wieder für schwere Unfälle



Die Fahrerin eines in Lellig verunglückten Wagens musste zunächst von der Feuerwehr befreit werden

lich keine bleibenden Schäden davontragen wird.

Lultzhausen, 19 juillet 2009

Dans l'après midi, un accident de plongée a eu lieu au lac de la Haute-Sûre à hauteur de la plage 1 à Lultzhausen. Quatre nageurs s'entraînaient dans les eaux du lac lorsqu'une plongeuse du groupe, ayant reçu de la saleté au visage et donc aveuglée, était prise de panique alors qu'elle se trouvait à 20 mètres sous la surface. En s'agitant, elle a dû arracher le détendeur qu'elle avait dans la bouche. Un de ses collègues, qui se trouvait à côté d'elle, a immédiatement réagi et lui a mis son propre détendeur dans la bouche afin qu'elle puisse respirer et l'a remontée rapidement à la surface. Tirant sa coéquipière hors de l'eau, le plongeur a alors crié à l'aide. Les hommes-grenouilles de la Protection Civile se sont rapidement déployés et ont réanimé la plongeuse. Le médecin SAMU hélicoptéré par Air Rescue a tout de suite pris le relais. La victime a été transportée par hélicoptère à l'hôpital, où elle devait rester sous surveillance pendant au moins vingt-quatre heures. Son sauveteur souffrait d'un manque d'oxygène, étant remonté trop vite à la surface.

Stegen, 23. Juli 2009

„Beim Kleebour“ bei Stegen ereignete sich ein folgenschwerer Arbeitsunfall. Während des Einfüllens von Gülle in ein Silo entzündeten sich aus unbekanntem Grund die hierbei entstandenen Gase und es kam zu einer Explosion. Ein Bauer, der die Pumpe des Silos bediente, wurde schwerst verletzt und erlitt Verbrennungen auf etwa 80% seiner Körperoberfläche. Bei solch großflächigen Verbrennungen herrscht akute Lebens-

gefahr. Als Erstes setzt unmittelbar der Verbrennungsschock ein. Großflächige Verbrennungen führen dazu, dass die Wunde große Mengen an eiweißreichen Flüssigkeiten absondert. Es kommt zu einem Mangel an Eiweiß und Flüssigkeit. Die Eiweiße zerfallen und werden über den Blutkreislauf im ganzen Körper verteilt. Das kann zu einer allgemeinen Vergiftung führen. Dann sind besonders die Nieren gefährdet. Kommt es daraufhin zu einem Nierenversagen, wird der Körper zusätzlich mit schädigenden Substanzen überschwemmt. Eine solche schwere Vergiftung kann, wenn sie nicht behandelt wird, zum Tod führen. Die Zerfallsprodukte können auch zu einem Verschluss von Blutgefäßen führen. Eine schnellstmögliche Behandlung in einer auf Verbrennungsoffer spezialisierten Klinik ist unausweichlich. Aus diesem Grund wurde der Bauer unmittelbar mit dem Hubschrauber in die Klinik für Verbrennungsoffer nach Lüttich geflogen. Die Pumpanlage wurde im Anschluss von der „ITM“ stillgelegt und auf mögliche Defekte untersucht.

Leudelange, 27. Juli 2009

Ein Arbeitsunfall in der Müllverbrennungsanlage Sidor sorgte für Aufsehen. Ein Arbeiter sollte in einem 60m hohen Turm der Anlage die Flugsicherheitsbeleuchtung warten. Im Turm verlaufen 3 Schornsteine, die die heiße Abluft der Anlage ins Freie leiten. Die Anlage wurde während der Wartungsarbeiten nicht heruntergefahren und der Arbeiter trug keine Spezialkleidung oder zusätzlichen Sauerstoff bei sich. Bei geschätzten 80°C Innentemperatur erlitt der 38-Jährige einen Kreislaufkollaps und schaffte es nicht mehr, sich aus eigenen Kräften ins Freie zu retten. Die

Rettungskräfte standen vor der schwierigen Aufgabe den Mann in 50m Höhe ohne Notausgänge bei hohen Temperaturen retten zu müssen. Als dann ein Feuerwehrmann der Spezialeinheit GRIMP mit der Seilwinde des Rettungshubschraubers durch eine kleine Luke zu dem Patienten herabgelassen wurde, konnte der Feuerwehrmann nur noch den Tod des Mannes feststellen. Sämtliche Kreislauffunktionen hatten in dieser Hitze versagt.

Züsch (D), 01. August 2009

Dass ein Landwirt mit einer „Unachtsamkeit“ 4 Feuerwehren, das Technische Hilfswerk, einen Notarzt des Deutschen Roten Kreuzes und zusätzlich noch das Notarztteam des LAR Hubschraubers AR3 beschäftigen würde, damit hatte wohl niemand gerechnet, als der Notruf am späten Nachmittag in der Leitstelle Trier einging. Ein Bauer hatte aus unbekanntem Grund den Führerstand seines Mähdreschers verlassen und sich hinter sein Gefährt begeben. Hierbei wurde der Landwirt vom Mähdrescher erfasst, und ein Bein sowie ein Arm wurden unter dem Rad eingeklemmt. Zunächst rückten die Feuerwehren Züsch, Neuhütte und Hermeskeil aus. Später wurden noch die Feuerwehr Damflos und das Technische Hilfswerk nachgefordert, da das Gelände unzugänglich war und man mit den normalen Einsatzfahrzeugen der Feuerwehr nicht an den Verunglückten herankam. Mit Hilfe von Luftkissen wurde der Mähdrescher angehoben und der 68-jährige Schwerstverletzte geborgen. Während der Bergungsarbeiten wurde der Patient vom Notarztteam des AR3 betreut und anschließend notfallmedizinisch versorgt. Um den Patien-



In der Müllverbrennungsanlage in Leudelange versagte der Kreislauf eines Wartungsarbeiters. Die Bergung des Arbeiters aus dem 60m hohen Turm erwies sich als äußerst aufwendig und schwierig

Großeinsatz in Züsch. Ein Bauer geriet unter seinen Mähdrescher

ten während des Transportes geringstmöglich zu belasten, wurde er mit dem Hubschrauber in ein Trierer Krankenhaus geflogen.

Urspelt, 21 août 2009

Un grave accident de la circulation a eu lieu en début d'après-midi sur la route reliant Urspelt à Clervaux. Une automobiliste a été grièvement blessée lorsqu'elle a perdu le contrôle de son véhicule à la sortie d'un virage à droite. La chaussée était glissante à cet endroit à cause de la pluie. La voiture quittant la chaussée a alors heurté un arbre et a fait un tête-à-queue avant de s'immobiliser de nouveau au milieu de la route. La victime de 35 ans se trouvait seule à bord du véhicule au moment de l'accident. Touchée de graves blessures à la tête, elle a été transférée de toute urgence par hélicoptère à l'hôpital.

Koetschette, 29. August 2009

Ein Missverständnis führte in Koetschette zu einem schweren Arbeitsunfall. Ein Landwirt bat seinen Sohn, der mit der Egge ein Feld bearbeiten wollte, noch einen Moment zu warten, damit er noch eine Schnur an der Egge entfernen könne. Leider überhörte dieser seinen Vater und fuhr unverzüglich los. Der Vater wurde von der Stabwalze des Traktors erwischt und schwerst verletzt. Es wurde schnellstmöglich ein Notarzt angefordert, um den Mann noch am Unglücksort zu behandeln. Der Notarzt des SAMU-Teams Ettelbrück war auch dank des Hubschraubers AR2 innerhalb kürzester Zeit in Koetschette. Zur Weiterbehandlung wurde der Mann ins Centre Hospitalier du Nord geflogen.

Lorentzweiler, 26. Juli 2009

Um 21 Uhr 21, kurz vor Sonnenuntergang wurde die Air Rescue vom SAMU Arzt Dr. Philippe Welter alarmiert. Auf der A7 zwischen Lorentzweiler und Mersch kam es zu einem Verkehrsunfall, dessen Unfallhergang sich als nicht alltäglich erwies. Vermutlich wegen überhöhter Geschwindigkeit verlor der Fahrer eines in Frankreich zugelassenen PKWs die Kontrolle über sein Fahrzeug. Kurz nach der Tunnelröhre auf dem Viadukt der A7 schleuderte der Wagen mehrmals gegen die kalifornische Mauer und kam erst nach 200m auf dem rechten Standstreifen zum Stehen. Der Fahrer konnte sich noch aus eigener Kraft aus dem Wagen befreien. Um sich in Sicherheit zu bringen, kletterte er über das doppelte Brückengeländer und stürzte über 10m in die Tiefe.



Ein anderer Verkehrsteilnehmer rief sofort den Notruf, und informierte diesen auch umgehend, dass der Patient sich nicht auf der Brücke, sondern im daruntergelegenen „Alzettetal“ befand. Die Rettungskräfte mussten sich durch meterhohes Gestrüpp zu dem Patienten vorarbeiten. Der lebensgefährlich Verletzte wurde umgehend notärztlich versorgt und für den Transport stabilisiert. Anschließend wurde er zur weiteren Behandlung mit dem Rettungshubschrauber innerhalb von wenigen Minuten ins Krankenhaus Kirchberg geflogen.



Dr Philippe Welter

Médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation et Docteur du SAMU de l'Hôpital du Kirchberg



26 juillet 2009. „Sunset“ à 21h25, c'est l'heure à laquelle l'hélicoptère de LAR doit quitter l'hôpital de garde pour passer la nuit dans son hangar à l'aéroport.

Les bips de l'équipe de garde SAMU (Infirmier-anesthésiste et médecin anesthésiste-réanimateur) sonnent: accident de voiture sur l'A7 avec un blessé grave, tombé du pont de l'autoroute, probablement éjecté. Il est 21h20.

Le lieu de l'accident se trouve à 18km de l'hôpital Kirchberg.

Au Luxembourg, c'est le médecin SAMU qui décide, en quelques secondes, du moyen de transport vers le lieu d'intervention.

Malgré le „sunset“ imminent, je décide de prendre l'hélicoptère. Un rapide appel au pilote, qui accorde le vol, et l'équipe SAMU-LAR décolle. Il est 21h23.

C'est le pilote qui décide de la faisabilité d'un vol à la demande du médecin SAMU, la réponse sera OUI ou NON. Ce jour-là, le pilote ne s'est pas laissé impressionner par l'heure du sunset. Les pilotes de LAR sont formés pour les vols de nuit, ce qui risquait d'arriver ce jour-là.

L'hélicoptère se pose à 21h26 à côté du blessé, déjà pris en charge par les ambulanciers.

Le jeune blessé grave, dont 2 organes vitaux ont été touchés, a dû être stabilisé sur place avant de pouvoir être transporté avec LAR à l'hôpital. Nous atterrissons sur l'héliport à 22h15.

A l'heure de la rédaction de cet article, la victime quitte la réanimation de l'hôpital Kirchberg, la vie sauvée. En voiture, l'équipe SAMU aurait mis 15 minutes, 10 minutes de trop, car le jeune blessé aurait succombé à ses lésions internes... Pour un polytraumatisé, chaque minute est vitale !



In Urspelt kam es aufgrund von Aquaplaning zu einem schweren Unfall

Motorradsaison 2009

Schwerste Motorradunfälle in Luxemburg und der Grenzregion



Eine aktuelle Studie des luxemburgischen Transportministeriums zeigt, dass die Anzahl der Motorradunfälle besonders in den Monaten Mai und Juni ansteigt. Mit einer landesweiten Aufklärungskampagne versuchte das Ministerium gemeinsam mit verschiedenen anderen Organisationen auf die Gefahren für Motorradfahrer im Straßenverkehr aufmerksam zu machen. Doch auch in diesem Jahr kam es während der Motorradsaison zu zahlreichen Unfällen.



© Carlos Almeida

Auf der A1 Richtung Luxemburg kam es im Juli zu einem schweren Motorradunfall

Allein Ende Mai und Anfang Juni verunglückten innerhalb weniger Tage 3 Motorradfahrer tödlich, 3 weitere wurden schwerst verletzt. Bei der relativ hohen Zahl solcher Unfälle kann jeder Verkehrsteilnehmer einmal in die Situation kommen, einem verunglückten Motorradfahrer Erste Hilfe leisten zu müssen. Häufig treten hierbei Knochenbrüche als Verletzungen auf. (Siehe Kommentar)

Auf der N10 zwischen Dasburg und Mar-nach verunglückte ein Motorradfahrer tödlich, als er vermutlich aufgrund überhöhter Geschwindigkeit in einer Kurve die Kontrolle über sein Gefährt verlor und frontal gegen ein Straßenschild prallte. Für den 38-jährigen Belgier kam jede Hilfe zu spät. Zwischen Vianden und Körperich kam die Soziusfahrerin eines „Bikes“ ums Leben, als der Motorradfahrer einen PKW überholen woll-

te, welcher dann allerdings nach links in einen Feldweg abbog. Der Motorradfahrer konnte nicht mehr ausweichen und prallte in den PKW.

Und auch zwischen Drauffelt und Wiltz kam es am Pfingstwochenende zu einem Unfall. Ein Motorradfahrer, der in einer Gruppe unterwegs war, kam aus unbekanntem Gründen ins Schleudern und erlitt bei dem darauffolgenden Sturz schwerste Rückenverletzungen.

Die Unglücksserie zog sich von Mai bis Ende August. Die Rettungshubschrauber der LAR wurden in dieser Zeit mehr als 20 Mal zu Motorradunfällen gerufen. In den meisten Fällen gab es Schwerstverletzte oder sogar Tote.

Ende August kam es zu einem spektakulären Unfall bei Leudelange. Ein junges Reitpferd, welches gerade sein erstes Turnier absolviert hatte, war ausgerissen und lief geradewegs auf die Straße. Ein Motorradfahrer und sein Sozius konnten nicht mehr ausweichen. Durch den starken Zusammenprall mit dem Pferd stürzten die Fahrer und rutschten noch ca. 100m weiter. Das Pferd brach mit tödlichen Verletzungen zusammen. Der 28-jährige Fahrer erlitt lebensgefährliche Verletzungen und wurde an der Unglücksstelle vom SAMU Esch versorgt. Nachdem der Notarzt es geschafft hatte, die Stabilität der Vitalfunktionen herzustellen und somit einen Transport des Patienten ermöglichte, veranlasste er den Transfer des Patienten in die Neurochirurgie der Universitätsklinik Homburg im Saarland mit dem Hubschrauber der LAR. Während des Fluges wurde der Patient vom Team des Hubschraubers AR 3, welches aus einem Notarzt, einem Intensivkrankenpfleger und dem Piloten besteht, betreut. Der Beifahrer des Motorrades erlitt nur leichte Verletzungen.



Dr Ralph J. Theres

LAR Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie



Der Knochen besteht aus einem mineralischen, elastischen und bindegewebigen Anteil. Je nach Alter des Menschen variiert die Zusammensetzung des Knochens:

Bei Kindern überwiegen elastische Anteile. Die Knochen „verbiegen“ sich deshalb eher (Grünholzbruch), als dass sie splintern.

Bei Erwachsenen ist das Verhältnis zwischen mineralischen, elastischen und bindegewebigen Anteilen ausgewogen. Bei älteren Menschen nehmen die elastischen und bindegewebigen Anteile ab, der Knochen wird spröde und splittert leicht. Auch krankhafte Veränderungen können das Risiko eines Knochenbruchs erhöhen. Bei einer Knochenentkalkung, welche bei zunehmendem Alter vermehrt auftritt (Osteoporose), hat der Knochen einen geringeren mineralischen Anteil. Der Knochen wird dadurch geschwächt. Schon kleinere Verletzungen können zu Knochenbrüchen führen. Hier kommt es häufig zu Schenkelhals-, Handgelenks- und Schulterfrakturen.

Brüche werden nach folgenden Kriterien unterschieden:

Begleitende Weichteilverletzung (offen oder geschlossen), Lokalisation (Schaft oder gelenknaher Anteil), Zahl der Bruchstücke, Ausmaß der Fehlstellung.

Von diesen Befunden hängt es ab, ob eine Fraktur konservativ (z.B. Gipsruhigstellung, Entlastung) oder operativ (Schrauben, Platten, Nägel, Fixateur oder Endoprothesen) behandelt wird.

In der Regel müssen jedoch starke Kräfte auf den Körper einwirken, damit ein gesunder Knochen bricht. Besonders gravierende Ausmaße können hier bei Motorradunfällen auftreten, da der Körper nahezu ungeschützt äußeren Kräften ausgesetzt ist. Hier findet man in der Regel auch zahlreiche Begleitverletzungen von Kopf, Bauch, Brustkorb und Wirbelsäule. Hier ist eine zeitnahe qualifizierte Erstversorgung am Unfallort, ein schneller Transport in eine entsprechende Klinik von enormer Bedeutung für den weiteren Genesungsverlauf des Patienten.

A ce prix là, j'offre du temps à mes parents.

PRIMO Kid : le tarif Luxair pour les petits voyageurs.



PRIMO Kid

49€*

TTC ALLER/RETOUR

Réservation dans votre
agence de voyages
ou sur www.luxair.lu

* Tarif PRIMO Kid valable pour tout enfant âgé de 2 à 11 ans inclus, accompagné d'une personne ayant aussi réservé un tarif PRIMO (un adulte peut être accompagné de plusieurs enfants). Voyage aller-retour en classe économique. Tarif valable sur l'ensemble des destinations Luxair Luxembourg Airlines à l'exception de Porto et des destinations LuxairTours. Le tarif ne comprend pas les frais d'émission du billet.

www.luxair.lu

Fly in good company

 **Luxair**

Les fractures

Les critères de gravité et les traitements

Accidents sportifs, chocs traumatiques dus à un accident de la route ou effet de l'âge, les fractures peuvent être spectaculaires, surtout lorsqu'il s'agit de fractures ouvertes. Toutefois, les progrès de la médecine orthopédique conduisent à nuancer la classification des fractures. L'approche tient compte désormais de l'âge du patient, de son histoire personnelle et de ses antécédents. On avait tendance à banaliser les fractures fermées (celles qui ne présentent pas de plaie cutanée) et, inversement à dramatiser les fractures ouvertes où l'os fait effraction à travers la peau. Une fracture peut être associée à des lésions articulaires ou cartilagineuses; ce qui risque de compliquer la guérison du patient.

Des recherches ont montré que l'évolution d'une fracture fermée, souvent présentée comme anodine, pouvait se révéler plus problématique qu'une fracture ouverte. S'y ajoute aussi une dimension psychologique: une personne ne vivra pas de la même manière un accident de la route, une chute en appartement ou en montagne pendant ses loisirs. De même que la rapidité de l'accès au soin pour un accidenté peut être déterminante. La médecine prend mieux en considération les «séquelles subjectives» d'un traumatisme.



Diagnostic

Le diagnostic d'une fracture repose sur l'observation clinique (par exemple la «mobilité» d'un membre fracturé révèle la lésion qu'il a subie et l'incapacité de le bouger) et bien sûr la radiologie. Les fractures sont généralement accompagnées de gonflement. Dans quelques cas aussi, elles se traduisent par une déformation du membre affecté. Les fractures entraînent une douleur importante et localisée.

Pour soulager la victime, le premier geste à conseiller est de mettre un simple bandage en attendant la prise en charge médicale.

Dans le cas d'une fracture ouverte avec plaie cutanée, il faut appeler

les services médicaux d'urgence pour que la victime soit transférée rapidement aux services d'urgence, dans la mesure où ce type de fractures présente un risque important d'infection et même des risques circulatoires (notamment dans les cas de fracture du col du fémur qui peuvent s'accompagner de saignements importants qui ne sont pas toujours visibles).



Accidents sportifs

Les fractures du poignet, du bras, du coude et de la clavicule entrent souvent en ligne de compte dans les accidents des sportifs. Chez les cyclistes, du moins ceux qui pratiquent le vélo de manière assidue, le poignet, le genou et l'épaule sont en première ligne. Les articulations sont mises à rude épreuve et les chutes fréquentes. Pour la clavicule, le



traitement se fait normalement via l'orthopédie (immobilisation par bandage pendant quatre à six semaines), sans qu'il soit nécessaire de recourir à la chirurgie (pratiquée par contre chez les sportifs de haut niveau pour réduire la fracture). La fracture de la clavicule n'est pas très grave, mais elle est particulièrement gênante car elle empêche d'écrire et de manger, outre qu'elle interdit la poursuite de l'activité sportive.

Les fractures spontanées

Il s'agit de fractures déclenchées sans l'intervention d'un choc. Ses principales causes sont les tumeurs et l'ostéoporose.

Favorisées aussi par l'ostéoporose, les fractures de la hanche apparaissent le plus souvent chez les personnes âgées. Une fracture de la hanche ou d'une vertèbre n'est pas anodine. Après cinquante ans, il faut les considérer comme un vrai signal d'alarme et le signe de l'ostéoporose.



Comment soigne-t-on une fracture ?

La fracture est dite simple lorsqu'elle présente deux fragments et complexe lorsqu'il y en a plusieurs. Elle est non déplacée lorsque les morceaux de l'os restent en contact entre eux et, déplacée lorsque les os sont écartés ou qu'ils ont changé de direction. Dans ce cas, il convient de «réduire» la frac-

ture. Le traitement peut recouvrir deux volets: le premier sans qu'il faille ouvrir, c'est alors ce qu'on appelle une réduction orthopédique. Le second prévoit une intervention chirurgicale, appelée aussi réduction sanglante.

Une fracture peut encore être stable (avec des fragments osseux qui ne bougent pas) ou instable. Il est alors nécessaire de poser un plâtre ou encore une attelle et parfois même des vis, plaques ou broches. Chez les sportifs de compétition par exemple, la pose de vis permet d'évi-

ter un plâtre, ce qui a le mérite de raccourcir le temps de la guérison.

Dans les cas de fractures simples, le traitement consiste en une immobilisation plâtrée pendant trois mois (s'il s'agit par exemple d'une fracture de la jambe). Les fractures complexes articulaires nécessitent un traitement en milieu spécialisé. Après réduction, l'os peut être im-



mobilisé par un plâtre ou une attelle ou de manière chirurgicale avec la fixation de l'articulation par des plaques, des vis ou des clous. L'immobilisation dure entre 45 jours et trois mois.

Complications

Négligées, les fractures peuvent déboucher sur une arthrose qui va se développer rapidement. L'infection est une complication redou-

tée en raison des difficultés de son traitement et du retentissement qu'elle entraîne en général sur la consolidation de la fracture. L'infection d'une fracture n'est en principe possible que s'il y a une plaie. La fracture ouverte fait toujours craindre une infection de l'os qui a la réputation de guérir très mal des infections et d'exiger des traitements antibiotiques assez longs.



Il y a une vie après la mort.

D O N D ' O R G A N E S , D O N D E V I E

Pour sauver notre vie, ou celle de nos enfants chacun de nous peut avoir un jour besoin d'une greffe d'organe. Cet espoir n'est permis que parce qu'il y a des femmes et des hommes qui sont prêts à faire un don d'organes après leur décès.

Réfléchissez-y, et adoptez le Passeport de Vie.

www.dondorganes.lu



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



Incident à Bourglinster

Evacuation et réparation du LX-HMD



Durant la soirée du 24 août l'hélicoptère Air Rescue 1 positionné à l'hôpital de garde de la Ville de Luxembourg a été appelé pour une intervention à Bourglinster. Se basant sur les informations en provenance du 112, le système de navigation de l'hélicoptère permettait à l'équipage de repérer rapidement le domicile du patient. Sur le site, le pilote a su identifier un champ à proximité immédiate qui répondait aux critères d'un site d'atterrissage. Durant l'approche finale aucun objet dangereux ne fut visible dans l'herbe haute.

Après l'atterrissage le pilote effectuait son „check“ de routine et constatait qu'un poteau en acier, haut de 40cm, avait endommagé le fuselage de l'hélicoptère. Lors de cet incident il n'y a pas eu de blessé parmi l'équipage.

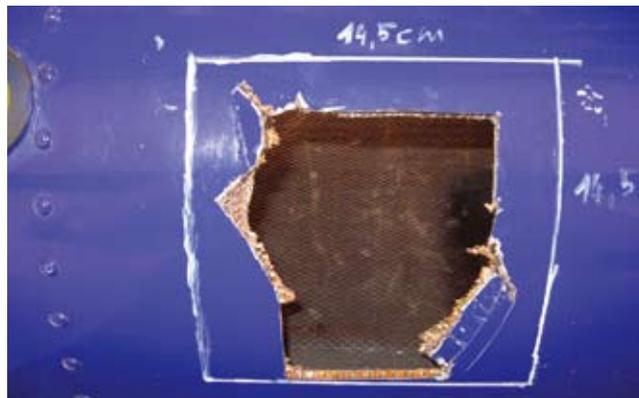


Le poteau en acier, caché dans l'herbe, n'était pas visible pour le pilote LAR

L'équipe médicale d'Air Rescue et du SAMU ont donné les premiers soins au patient qui a été transporté par ambulance dans l'hôpital de garde.

Le pilote a immédiatement pris contact avec le service technique de Luxembourg Air Rescue. Les mécaniciens LAR se sont aussitôt rendus sur place afin de procéder à une première évaluation des dégâts. Tous les détails ont été minutieusement documentés afin de rassembler toutes les données nécessaires pour informer le constructeur de l'hélicoptère – MD Helicopters.

Entretemps il a été jugé que l'hélicoptère ne pouvait plus être évacué par ses propres moyens. Sous la supervision d'une équipe de spécialistes de LAR et du centre



Après le sondage, la zone de réparation a clairement été identifiée. Sur cette vue nous pouvons constater que la première étape consistant à un dégrossissement de la zone de réparation a été effectuée.

de réparation agréé de Bonn, l'hélicoptère MD902 a été évacué par la grue du Service Incendie et Ambulance de la Ville de Luxembourg.

L'hélicoptère a été acheminé par la route vers le centre de réparation à Bonn où une analyse détaillée des dommages a été entamée. Vu que la structure principale du MD902 est en composite, une inspection visuelle ne saurait dévoiler tous les dégâts. C'est en utilisant un équipement ultrasonique spécifique à l'aviation que la zone endommagée a pu être mesurée en détail et cartographiée de manière précise et exacte. Ce sont ces données qui ont permis à MD Helicopters d'élaborer une solution de réparation basée sur plusieurs couches de fibre de carbone. Vu la complexité de la structure de la cellule, cette solution de réparation a été calculée «sur mesure» par les experts du constructeur.

Il est estimé que l'immobilisation totale de notre MD902 sera de cinq semaines.

Il est important à noter que le service assuré par LAR n'est nullement affecté par cet incident étant donné qu'un hélicoptère de réserve fait partie de la flotte de LAR. Il va de soi que les coûts de cette réparation ne seront pas à charge de nos membres.



Atelier spécialisé pour tout genre de construction, de transformation, de réparation et de peinture pour véhicules automoteurs et non automoteurs



Evacuation du LX-HMD



CARROSSERIE **COMES&CIE**

Zone Industrielle «Bombicht» • L-6947 NIEDERANVEN
Tél.: (352) 34 11 32-1 • Fax: (352) 34 11 30
e-mail: info@comes.lu www.comes.lu

Job offers / Offres d'emploi

We are currently looking for / Nous recherchons:



Engineer - Part M Department (m/f)

Your mission:

- Being an active part of the engineering team for evaluating, reporting recurrent defects and finding solutions to the occurred problems
- Check and update weight & balance of each aircraft
- Ensure that the monthly reliability report contains all information related to the fleet; provide analysis and suggestions
- Ensure that all measures issued from the reports have been applied and evaluate the safety, efficiency and financial aspect of the results
- Evaluate airworthiness directive, service bulletins and repairs issued by the authorities
- Encode sector record page issued by Flight Operations; update flight hours and cycles into MMS
- Coordinate intra- and inter-department activities

Your profile:

- ✓ Disposing of an engineering background with diploma
- ✓ Having interest in aviation; experience in this domain is considered as an advantage
- ✓ Holding a first work experience in a technical administrative domain about minimum 2 years; internships in various fields are considered as being positive
- ✓ Being fluent in English (mandatory); French and/or German

Quality Manager (m/f)

Your mission:

- Managing the company's Quality Management Systems (EASA, JAR, ISO)
 - Ensuring the internal audit program and its follow-up
 - Monitoring the effectiveness of the Safety Management System and Aircraft Maintenance Programs
 - Cooperating with the Managers of Flight Operations, Maintenance and Training
 - Acting as point of contact with the Authorities
 - Being responsible for document control

Your profile:

- ✓ Minimum 3 years experience in Quality Management and Auditing; experience in the domain of aviation is considered as an asset
- ✓ Being computer literate (MS-Office, HTML, Visio)
- ✓ Fluent in English (mandatory) and French; German and/or Luxemburgish are/is considered as an asset
- ✓ Knowledge of International Aviation Regulation (EU OPS, EASA, JAR, ICAO...) is considered as an advantage

Helicopter Pilots (m/f)

Your mission:

- As Pilot in Command (PIC) you are part of the intervention team performing air rescue missions.

Your profile:

- ✓ Our minimum requirements in flight experience are:
 - JAR-CPL(H) License
 - 2000 FLH
 - a minimum of 1500 FLH as PIC on helicopters including 500 FLH on turbine helicopter and 50 FLH at night including 20 FLH as PIC at night
- ✓ HEMS and Hoist experience are considered as an asset
- ✓ Fluency in English is mandatory; German and/or French are an advantage

Nurse (m/f)

Intensive Care & Emergency Medicine

Your mission:

- Ensuring paramedical care of patients:
 - transported by company own rescue helicopter or ambulance jet or car
 - transported by charter flight
- Based at Luxembourg Airport (Findel) / Hospital St Louis Ettelbrück

Your profile:

- ✓ Holding a nurse qualification with at least a 4-year experience in intensive care and emergency medicine
- ✓ Being in possession of an authorization to practice in the Grand-Duchy of Luxembourg
- ✓ Fluent in English, French and/or German; Luxemburgish is an asset

Flight Dispatcher (m/f)

Your mission:

- Planning of worldwide ambulance / medical repatriation flights
- Flight dispatching (weather check, routing, scheduling, crew allocation, overflight & landing clearances, logistics...)
- Managing contacts with customers, suppliers & the crew members
- Collecting & managing the follow-up documentation; establishing final reports

Your profile:

- ✓ You have working experience in flight dispatching or at least in a similar function within a transport / logistic company
- ✓ Knowledge of the aviation business or medical business as well as a background as flight dispatcher will be considered as an asset
- ✓ You are familiar with MS Office environment
- ✓ You are used to work in an international environment and to communicate in English and in French (mandatory languages); any supplementary language is considered as an advantage

LAR recherche des **chauffeurs** d'ambulance et de minibus compétents et ouverts à s'engager ensemble avec son équipage pour ses membres. Il s'agit ici d'un besoin sporadique qui ne fera pas objet d'un contrat à temps plein. Si vous êtes intéressé à une activité freelance, nous vous prions de bien vouloir envoyer votre candidature à l'adresse ci-dessous.



For all these vacations we are looking for new colleagues which have the following professional & social skills:

- ✓ Acting in a responsible and loyal manner
- ✓ Having team spirit and being communicative
- ✓ Being flexible and open to a work environment in evolution
- ✓ Being able to cope with pressure and respecting deadlines

If you are interested in one of these challenging jobs, please send your application (CV, letter, recent ID photo) to:

Luxembourg Air Rescue
 c/o Head of HR Administration
 175A, rue de Cessange
 L-1321 Luxembourg

or by e-mail: hrm09@lar.lu
 by mentioning the title of the job position in the subject line.





Léif Leit vun der LAR,
 Mir waren de Summer 09' eng Woch mat eise Kanner zu Korfu an der Vakanz. Den 2. Dag huet eis Duechter vun 23 Méint mëttes ugefangen sech ze iwerginn an no 14 Stonnen, wéi ët ëmmer nach keng Besserung gouf, mee sâin Zoustand sech verschlechtert huet, huet den Dr. vum Hotel wéinst engem Deshydratationsrisiko drop bestanen, hatt mat sénger Mamm an d'Klinik ze huelen. Dunn hun mir fir d'1. Kéier d'LAR kontaktéiert an direkt goufen eis Donnéen opgeholl. An der Tëschentzäit goufen an der Klinik zu Korfu Analysen mam L. gemaach an e puer Stonnen méi spéit huet sech een vun der LAR gemellt fir gewuer ze gin, wat mat eisem Meedchen lass wier. Mat Hänn a Féiss krut ëch mat den griicheschen Dokteren dialogeiert an et war berouegend ze wëssen, dass d'LAR den ganzen Zäit hannert eis stoung an all Moment asaatzbereet waren. Ech wosst, datt wann eppes Schlëmmeres wier a wann eppes misst gemaach gin, géift dir eis op Lëtzebuerg huelen, do wou mir d'Sproochen liesen a verstoën kënnen. Zousätzlech gouf ët erbärmlech Hygieneconditiounen am „General Hospital“ an fir mëch war kloër, dass eisen Openhalt do so kuerz wéi méiglech misst sin. Am Nomettëg huet sech d'LAR nach eng Kéier gemëllt. Dir hat en Dokter, deen griichesch kann, organiséiert fir mat engem vun den griicheschen Dokteren ze schwätzen an eventuell ze decidéieren, wat misst a kéint gemat gin. Merci! Wat ee super Service! Mir waren fir lech wichteg an dir hutt eis dat Gefill gin, dass mir a gudden Hänn, wann och vill KM wäit ewech, waren. Dem L. ass et séier besser gaang! Hatt hat ee Virus erwëscht, mä seng Blutwerter waren gutt an hatt huet sech séier erholl. Een Repatriement war nët néideg. Mir konnten no 1 Dag erem zrëck an den Hotel an nach e puer Deeg Vakanz genéissen...
 Mir soen lech Merci fir är kompetent Ennerstëtzung an dass dir sou hellëfsbereet ward. Et ass schéin ze wëssen, dass är Organisatioun sou gutt Servicer ubidd an ouni vill „Pabeierkrom“ einfach an zouverléisseg fonctionnéiert.
 Maacht weider sou!

Villmols Merci! D'Famill K

Mon mari et moi-même ainsi que nos enfants tiennent à vous exprimer notre gratitude pour le travail exemplaire que vous avez effectué en réussissant à ramener notre fils G.P., de Bruxelles vers le CHL [...]

Votre équipe, avec le Docteur Kremer, ont effectué un travail extraordinaire, compétent, d'une gentillesse exemplaire, qui nous aidait dans ces moments plus que difficiles (et que nous n'avions malheureusement pas connu à Bruxelles), efficace et nous ne pouvons que vous féliciter pour votre organisation.

L'arrivée sur place de votre équipe parfaitement organisée, cette efficacité et cette gentillesse de votre équipe devraient servir d'exemple à tous ceux qui entourent des malades dans des moments de grande douleur et des familles qui vivent des moments des plus difficiles.

Je tiens à remercier également la personne au téléphone, qui avait su tout organiser, selon les dires de mon mari et de ma fille, et qui était également d'une gentillesse exemplaire et d'une efficacité admirable.

Veuillez dès lors accepter encore une fois nos remerciements et notre gratitude [...]

R. P.-S.

*Monsieur le Président,
 Je tiens à remercier vos équipes pour le professionnalisme dont elles ont fait preuve lors de mon rapatriement à la suite d'un accident domestique survenu dans la région italienne de L'Aquila [...].
 Mon retour en avion à Luxembourg s'est parfaitement déroulé et qui plus est dans des conditions de confort inespérées compte tenu de mes blessures. Tout a été parfaitement organisé.
 Je peux vous assurer que je ne manquerai pas de vanter les mérites de votre organisation auprès de mes relations.
 [...]*

A.C.

M. et Mme Ch. W.-H.

*Merci für Dier prompt Hëllef,
 Dier Luët mengem Mann sengt
 Liewen gerecht.
 M. W.-H.*

*[...] je vous remercie de tout cœur de nous avoir rapatriées de Lourdes.
 Pour Madame N. c'était tellement important après son AVC subi à Lourdes, de rentrer le plus vite possible dans son entourage habituel. Grâce à Air Rescue et son équipe formidable c'était réalisable. L'équipe dévouée du service de rapatriement était pour moi-même à Lourdes un appui. Je ne me sentais pas seule, car on avait toujours un mot de courage et un oreil ouvert quand j'ai téléphoné de Lourdes à Air Rescue.
 Notre gratitude, nous pouvons l'emballer que dans un grand « Merci ». Sincères remerciements pour tout.*

MJS

Je tiens à remercier de tout cœur l'équipe de LAR qui en juillet a rapatrié mon épouse, victime d'un AVC, de l'île d'Elba à l'Hôpital Kirchberg à Luxembourg.

Je voudrais remercier en particulier le docteur Paris Kontokostas et son assistant, l'infirmier Pierre Hanert pour leur aide très professionnelle ainsi que le pilote Detlef Nieswand et son copilote Axel Schleicher qui on dû attendre sous une chaleur accablante l'arrivée à Pisa de l'ambulance qui avait récupéré mon épouse à Elba.

J'ai beaucoup apprécié la grande compétence de toute l'équipe.

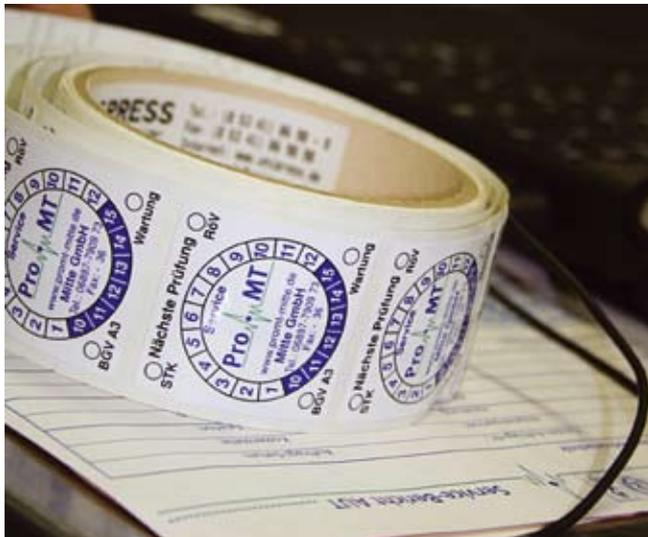
Mon épouse a entamé entretemps une thérapie de rééducation et de réadaptation fonctionnelles au Rehazenter du Kirchberg.

Salutations distinguées

S G

Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser

Die medizinischen Geräte der LAR werden regelmäßig gewartet



Einmal jährlich werden alle medizinischen Geräte der Air Rescue geprüft und geeicht. Was nach einer Routinearbeit klingt, erfordert jedoch höchste Fachkompetenz.

Die Prüfung des medizinischen Equipments der Air Rescue wird einmal im Jahr von einer unabhängigen Firma durchgeführt. Die Mitarbeiter dieser Firma sind auf Medizintechnik spezialisierte Prüftechniker. Hierzu gehören sowohl ein besonderes Know-how, als auch andauernde Fortbildungen durch die Herstellerfirmen und spezielle Prüfapparaturen und -software.

Die Wartungsintervalle variieren stark, da diese vom Hersteller vorgegeben werden. Je nach Qualität der Geräte werden die Prüfintervalle größer. So gibt die Firma Braun für ihre Spritzenpumpen ein Wartungsintervall von drei Jahren vor. Dennoch lässt die Air Rescue jedes Gerät im Jahresabstand von einer externen Firma prüfen, eichen und gegebenenfalls reparieren.

Die besondere Beanspruchung der medizinischen Geräte im Rettungsflugwesen macht dies zum Schutz des Patienten

notwendig, denn die Geräte der Air Rescue sind nicht nur täglich im Einsatz, sondern müssen auch zum Patienten gebracht werden und sind somit oftmals im Freien und Wind und Wetter ausgesetzt.

Die medizinische Ausrüstung wird in dreierlei Hinsicht geprüft. Es erfolgt eine elektrische Messung, eine Funktionsprüfung und die Eichung der Geräte.

Bei der elektrischen Messung wird die Sicherheit für den Anwender getestet, z.B. dass keine Gefahr von Stromschlägen von dem Gerät für den Benutzer ausgeht.

Bei der funktionstechnischen Prüfung wird die Funktionstauglichkeit des Gerätes geprüft. Hierzu gibt der Hersteller Prüfprotokolle heraus, die genau angeben, welche Funktionen in welcher Reihenfolge getestet werden müssen. Im Anschluß werden die Geräte noch geeicht, d.h. richtig eingestellt.



Die Prüftechniker der von der Air Rescue beauftragten unabhängigen Firma besuchen in regelmäßigen Abständen Einweisungskurse der Hersteller. Und auch nur Mitarbeiter mit dieser Zusatzqualifikation dürfen die Geräte des Herstellers warten. Hierzu erhält jeder Prüftechniker vom Hersteller ein Siegel, welches nach der Wartung auf dem Gerät angebracht wird. Sollte es zu einem Defekt kommen, kann somit genau nachvollzogen werden, welcher Techniker zuletzt das Gerät gewartet hat.

Durch dieses System wird gewährleistet, dass nur qualifiziertes Fachpersonal Reparaturen und Wartungen durchgeführt hat. Eine Prüffirma muss viel in seine Mitarbeiter an Fortbildung und Qualifikation investieren, dementsprechend teuer ist es deshalb, die Wartung der Geräte vornehmen zu lassen. Doch die Sicherheit der Patienten an Bord der LAR duldet keine Kompromisse.



formules épargne

rendement brut ou net ? avec AXA, c'est du net !



3,60%

net en 2008

capital et sommeil
à 100% garantis

Borea Invest

Choisir une formule d'épargne semble à priori facile. Mais voilà, les taux affichés ne sont pas toujours ceux que l'on perçoit réellement. En effet, dans la plupart des cas, les taux exprimés sont bruts et les divers frais de gestion ne sont dès lors pas encore déduits. Mais chez AXA nous avons choisi de vous montrer des taux nets correspondant effectivement à ce que vous percevez.

Et, grâce à l'expertise et à la gestion prudente du Groupe AXA, **Borea Invest 10** peut afficher un excellent rendement de 3,60%⁽¹⁾ net (en phase avec les 4,15% net en 2007 et 2006) et ce malgré un contexte économique défavorable en 2008. De plus votre épargne reste en permanence 100% sécurisée et totalement disponible.

Pour plus d'information contactez votre agent AXA ou rejoignez-nous sur www.axa.lu

3,60% net en 2008 = 2,75% garanti + Bonus
(1) Sous réserve d'approbation par l'assemblée générale d'AXA Assurances Vie Luxembourg.
Les taux de rendement des années antérieures sont une preuve de la bonne gestion des fonds
Borea Invest mais ne constituent cependant aucune garantie pour les rendements futurs.

d'Assurance / **nei erfannen**



Ouvert tous les Dimanches après-midi!



© GRAPHIC Com. 0032/0180/ 51 74 53 03/06

CARRELAGES-SANITAIRES

MEUBLES & CUISINES

HOLZ AN DAACHZENTER



RINNEN

Mon habitat, c'est mon choix!

CLERVAUX

Tél. 92 97 01-1 Fax. 92 90 19



Ameublementy
Thill
Höjingen

NATUR & DESIGN s.à r.l.

Tél. 92 30 30 Fax. 92 14 47



LINDEN-PEUSCH
CLERVAUX

Tél. 92 11 22-1 Fax. 92 07 78

Nos Heures d'Ouvertures :

Lundi-Vendredi :
8.00-12.00 Hrs.,
13.00-17.00 Hrs.
Samedi : 8.00-12.00 Hrs.
Dimanche : 14.00-18.00 Hrs.

Mardi-Vendredi :
8.00-12.00 Hrs.,
13.30-18.00 Hrs.
Samedi : 9.00-17.00 Hrs.
Dimanche : 14.00-18.00 Hrs.

Lundi-Vendredi :
8.00-12.00 Hrs.
13.00-18.00 Hrs.
Samedi : 9.00-17.00 Hrs.
Dimanche : 14.00-18.00 Hrs.

www.rtlp.lu