



UZA blikt terug op succesvol helikopterproject

Na anderhalf jaar en een paar honderd vluchten zitten de vliegreuen van de UZAcopter erop. Het toestel werd ingeschakeld om tijdens de werken aan de Antwerpse Ring dringend ziekenvervoer vanuit andere ziekenhuizen te verzorgen. Met gemiddeld bijna twee transporten per dag was het project een succes. 'Het is spijtig dat we de helikopter niet blijvend kunnen inzetten', zegt initiatiefnemer prof. dr. Luc Beaucourt, diensthoofd spoedgevallen in het UZA.

In aanloop naar de werken aan de Antwerpse Ring vreesden de Antwerpse ziekenhuizen dat het dringende ziekenvervoer zich letterlijk zou vastrijden in de files. Een probleem voor de 100-diensten, maar evengoed voor ziekenhuispatiënten die omwille van een acuut probleem zo snel mogelijk naar een meer gespecialiseerd



Prof. dr. Luc Beaucourt
diensthoofd spoedgevallen

ziekenhuis moesten worden gebracht. Transport door de lucht leek een logisch alternatief. Het UZA besloot daarom te starten met een eigen helikopterdienst en sloot een contract af met Northsea Helicopters-Van Hal. De UZA-helikopter was als het ware een klinimobiel in de lucht, met aan boord dezelfde apparatuur, monitors en medicatie. Tussen juni 2004 en begin november 2005 steeg het toestel 241 keer op. 'Als je er rekening mee houdt dat de helikopter niet in weekends en op feestdagen vloog, kwamen we daarmee aan bijna twee vluchten per dag', rekent spoedhoofdverpleegkundige Walter Geentjens voor. 'De laatste weken is het aantal vluchten zelfs nog toegenomen tot drie of vier keer per dag. Het heeft namelijk een tijd geduurd voor de ziekenhuizen met de dienstverlening vertrouwd waren', voegt Beaucourt eraan toe.

Levensreddende rol

De helikopter ging voornamelijk patiënten oppikken in het Sint-Dimphnziekenhuis in Geel en het Sint-Jozefziekenhuis in Turnhout.



Walter Geentjens, spoedhoofdverpleegkundige

Verder waren de Nederlandse ziekenhuizen, waaronder die in Vlissingen en Goes, samen goed voor dertig vluchten. Zo'n 95 procent van de patiënten kwamen terecht op de diensten cardiologie en intensieve zorg. Ook gynaecologie en kindergeneeskunde maakten een aantal keer gebruik van de dienstverlening. 'We mogen er zeker van zijn dat het helikoptertransport in een aantal gevallen een levensreddende rol heeft gespeeld. Zo hebben we een aantal keer een patiënt met een dreigende slagaderbreuk naar het UZA gevlogen', zegt Beaucourt. 'Ook bij patiënten met dreigend hartfalen of een hartinfarct telt elke minuut. Hoe langer je wacht met de behandeling, hoe meer het hart beschadigd raakt. Je hoort vaak zeggen *tijd is geld*, maar bij die patiënten kun je zeggen *tijd is weefsel*', weet Geentjens. Bij elke vlucht gingen een arts en een verpleegkundige mee. Bijna alle verpleegkundigen van de spoed kregen een HEMS (Helicopter Emergency Medical Service)-opleiding, met vooral aandacht voor veiligheid.



Prof. dr. Inez Rodrigus en prof. dr. Philippe Jorens 'Zeker patiënten mee gered'

De diensten die het vaakst gebruik maakten van de heliporterservice waren cardiologie en intensieve zorg.

'We hebben er zeker patiënten mee kunnen redden', zegt prof. dr. Inez Rodrigus, diensthoofd cardiochirurgie. 'Ik denk bijvoorbeeld aan een patiënt bij wie we een scheur in de aorta moesten herstellen. Om half negen lag die man nog in het Klinaziekenhuis in Brasschaat, en om half tien hadden we hem al bij ons op de operatietafel. In het spitsuur lukt zo iets nooit met een ziekenwagen. Er zijn zelfs patiënten overgebracht vanuit Brugge. Met de helikopter kost dat weinig tijd. Voor heel dringende ingrepen of opnames waren die vluchten allezins een groot pluspunt.' Ook prof. dr. Philippe Jorens,

adjunct diensthoofd intensieve zorg, heeft goede ervaringen met de helikoptertransporten.

'De UZAcopter heeft verschillende patiënten in kritieke toestand snel tot bij ons gebracht. Een van hen was een hoogzwangere vrouw met longproblemen die een dringende keizersnede moest ondergaan omdat ze haar vruchtwater aan het verliezen was. Bij die patiënt was er geen tijd te verliezen.'

Of hij het verdedigbaar vindt om permanent een helikopter in te schakelen?

'Als de verkeersproblemen blijven aanhouden in principe wel. Maar dan zou de service deel moeten uitmaken van een groter geheel, waarin ook de 100-diensten geïntegreerd zijn. Want het prijskaartje is natuurlijk aanzienlijk.'

Prijskaartje

Groot minpunt in het helikopter verhaal was het torenhoge prijskaartje. Een helikopter in de lucht houden kost zo'n 2.100 euro per uur aan huurprijs, brandstof, verzekering en onderhoud. Die kosten werden hoofdzakelijk gedragen door de artsen van het UZA. Aan de patiënt werd een normale ziekenwagenrit aangerekend. De service na de werken aan de Ring voortzetten was om die reden niet haalbaar. Eind december 2005 valt voorlopig het doek over het project.

'Voor het ziekenhuis is de investering te groot, en vanuit de overheid is er weinig interesse', zegt Beaucourt.

Het enige ziekenhuis in Vlaanderen dat permanent een helikopter inzet, is het A.Z. Sint-Jan Brugge. 'Daar betaalt de provincie voor een stuk mee en wordt een kleine belasting per inwoner geheven. Eigenlijk is het spijtig dat we dit niet kunnen realiseren in een belangrijke regio als Antwerpen, met niet alleen de haven maar ook het dichtste autowegennet en het grootste aantal verkeersongevallen in Vlaanderen', betreurt Beaucourt.

Piloot Gilbert Pieters

'Met zieke patiënt aan boord zijn vertragingen uit den boze'

Gilbert Pieters werkt als piloot voor Northsea Helicopters-Van Hal en heeft vooral in het najaar veel met de UZAcopter gevlogen.

'Dit soort vluchten zijn anders dan bijvoorbeeld een luchtdoop. Je zit er voortdurend mee in je achterhoofd dat er een zwaar zieke patiënt aan boord is en je je absoluut geen vertraging kunt permitteren', vertelt hij.

De helikopter vloog in amper twintig minuten van het UZA naar Geel, Turnhout of Vlissingen. Een enkele reis naar het Jan-Palfijnziekenhuis in Merksem nam zelfs maar zes of zeven minuten in beslag.

'Doe zo iets tijdens de spits maar eens met de auto. Dan ben je over en

weer al gauw een paar uur kwijt', vergelijkt Pieters.

Niet alle ziekenhuizen hebben een eigen helihaven.

'Als er geen helihaven is, landen we zo dicht mogelijk in de buurt. In het Sint-Dimpna in Geel konden we bijvoorbeeld bij de brandweer terecht en in Vlissingen kregen we een voetbalveld ter beschikking. In principe volstaat een open ruimte van vijftig op vijftig meter om te kunnen landen', aldus Pieters. Het UZA gaf zijn helihaven voor de gelegenheid een opknappbeurt. De verlichting werd vernieuwd, de signalisatie werd opnieuw overschilderd en er werd een automatische poort geïnstalleerd.