

März 2017

LAR report



Médecine:

Le transport néonatal en constante évolution, p. 6-8

LAR Intern:

Flottenumstrukturierung, S. 16-18



medicis confort, maîtrisez vos dépenses de santé en bénéficiant des meilleurs soins !

Vos avantages avec medicis confort :

La tranquillité au quotidien

- Couverture jusqu'à **100 %** des frais de traitements ambulatoires, frais de médicaments, aides thérapeutiques, soins dentaires

Les meilleurs soins à l'hôpital

- Remboursement jusqu'à **100 %**, même en cas de refus de la CNS (Caisse Nationale de Santé)
- Libre choix de l'hôpital où vous souhaitez vous faire soigner dans toute l'Europe
- Hébergement en 1^{ère} classe ou octroi d'une indemnité journalière par jour d'hospitalisation

La sérénité lors de vos voyages

- Assistance 24h/24 - 7j/7
- Remboursement de vos frais de traitement ambulatoire et hospitalier à l'étranger



Einfach fir lech do



Allzeit einsatzbereit

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen, liebe Leser,

über 3.000 Einsätze für die Rettungshubschrauber und Ambulanzflugzeuge der LAR im Jahr 2016. Ist das nun eine gute oder eine schlechte Nachricht? Im Prinzip schlecht, denn hinter jedem Einsatz steht ein Notfall und somit ein persönliches Schicksal. Irgendwie ist es aber auch gut, schließlich wird die LAR gebraucht und kann helfen. In Luxemburg und in der Großregion bekommen tagtäglich Menschen Hilfe aus der Luft, sei es im Zusammenhang mit akuten Krankheiten wie zum Beispiel Herzinfarkt oder Schlaganfall, oder sei es nach einem Verkehrs- oder Arbeitsunfall. Im Falle eines Herzinfarktes, Schlaganfalls oder schweren Unfalls ist der schnelle Transport des Notarztes zum Einsatzort essenziell, um Leben zu retten und um das Risiko von Folgeschäden so gering wie möglich zu halten. Und hier spielen die LAR Rettungshelikopter und somit der direkte Weg durch die Luft eine wichtige Rolle.

Unsere Rettungshubschrauber sind zu einem unverzichtbaren Bestandteil des nationalen Rettungssystems geworden. Doch auch unsere Ambulanzflugzeuge heben Tag für Tag ab, um unsere Mitglieder und Patienten aus dem Ausland zurück nach Hause zu bringen. Ich bin sicher, die Bedeutung der Flugrettung wird weiter zunehmen.

Um auch künftig bestens vorbereitet die Zukunft zu gestalten, hat die LAR gegen Ende letzten Jahres einen weiteren LearJet 45XR erworben. Somit startet die Luxemburger Luftrettungsorganisation das neue Einsatzjahr mit einer noch moderneren Flotte. Näheres zur Umstrukturierung der LAR Flugzeugflotte erfahren Sie in unserem Bericht ab Seite 16. Der vorliegende LAR report enthält außerdem packende Einsatzgeschichten sowie einen Beitrag über die Geschichte des Elektrokardiographen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre mit neuen Einblicken in die Tätigkeiten der LAR.

René Closter
LAR Präsident

Offre spéciale pour les membres LAR

Un mois d'assurance gratuit pour vous et les membres de votre ménage !

Si vous souscrivez une assurance medicis confort pour votre famille avant le 31/12/2017. Pour demander une offre, remplissez notre formulaire en ligne sur www.foyer.lu/fr/lar, scannez le QR code ou retournez-nous ce coupon-réponse complété.

Nom : Prénom : Date de naissance :

Téléphone/GSM : Code Postal : Localité :

Pays : e-mail :



R.C.S. Luxembourg B.72163



3

Editorial

4

Inhalt & Impressum

5

Kurz notiert

6-7

Médecine

8-10

Repatriierung

11-13

Helikoptereinsätze

14

Von unseren Mitgliedern

16-19

LAR Intern

20-21

Training

22-23

Histoire

24-25

Besucher/Visiteurs

26-27

Was macht ihr bei der LAR?

28-31

Santé/Gesundheit

32

Shop

34

Kinderseite



LAR Infohotline: (00352) 48 90 06
Alarmzentrale: (00352) 27 365 365 24h/24

www.lar.lu

Impressum

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

Impression / réalisation technique
techprint s.a.

ZARE-Est - L-4385 Ehlerange

La reproduction complète ou partielle des textes est permise après autorisation préalable de l'éditeur. LAR décline toute responsabilité pour l'envoi spontané de manuscrits et photos.

Relation bancaire
BILLULL: LU09 0020 1305 4200 0000

Compte de dons pour la Fondation LAR :
BILLULL: LU84 0020 1167 9560 0000
BGLULL: LU85 0030 4410 9272 1000

Editeur et régie publicitaire
Luxembourg Air Rescue A.s.b.l.
Luxembourg Airport - Gate E13
Adresse postale: B.P. 24 - L-5201 Sandweiler
Tél.: (+352) 48 90 06 - Fax: (+352) 40 25 63
R.C.S. Luxembourg F701

www.lar.lu • redaction@lar.lu



Mitarbeitererehrung bei der LAR

Im Dezember vergangenen Jahres wurden im Rahmen einer Feier Mitarbeiter geehrt, die über einen längeren Zeitraum zur Erfolgsgeschichte der LAR beigetragen haben: Stefan Kürschner (3.v.l.), Alphonse Colling (3.v.r.), Patrick Schomaker (1.v.r.), Philippe Müller (4.v.l.) und Robert Marquet wurden jeweils für ihre 10 treuen Dienstjahre geehrt; Wolfgang Guckert (1.v.l.), Patrick Adamczuk, Didier Dandrifosse und Werner Klauser für 15 und Alain Huguet (4.v.r.), Jean-Marc Scheid (2.v.l.), Christophe Jeko und René Closter (2.v.r.) für jeweils 20 treue Jahre im Dienste der LAR.

Veranstaltungen der LAR

22.-26. März 2017:

Springbreak Luxexpo: LAR Stand

22. April 2017:

Tag der offenen Tür des Centre d'Incendie et de Secours Ettelbruck (CISSET): LAR Stand

27. April 2017:

Im Prinzip ist eine Besichtigung der LAR nur in einer Gruppe von mindestens 10 Personen möglich. Um auch Einzelpersonen die Möglichkeit zu bieten, uns zu besuchen, bieten wir am 27. April 2017 um 15 Uhr eine Besichtigung an, für die man sich auch ohne Gruppe anmelden kann. Mindestalter für die Teilnahme: 10 Jahre. Sprache der Führung: Luxemburgisch. Die Einschreibungen für diese kostenlose Besichtigung sind bis spätestens den 17. April 2017 per Email an redaction@lar.lu zu tätigen (bitte Name, Vorname und Geburtsdatum angeben). Die ersten 25 sind vor und erhalten eine Bestätigung mit weiteren Informationen.

13.-21. Mai 2017:

Ausstellung des Künstlers Nicolas Goetzinger im Centre Culturel Sandweiler mit LAR Stand (Öffnungszeiten: samstags u. sonntags von 15 bis 19 Uhr, donnerstags von 16 bis 21 Uhr, freitags von 17 bis 19 Uhr). Erlös aus dem Verkauf seiner Werke zu Gunsten der Fondation Luxembourg Air Rescue.

27 avril 2017:

En principe, les visites des facilités de LAR ne sont possibles qu'à partir d'un groupe de 10 personnes. Afin d'offrir aussi aux personnes seules l'occasion de nous rendre visite, nous proposons le 27 avril 2017 à 15 heures une visite pour laquelle on peut s'inscrire sans groupe. L'âge minimum requis: 10 ans. Langue de la visite: Luxembourgeois. Les inscriptions pour cette visite gratuite sont dès à présent et jusqu'au 17 avril 2017 possibles par mail à redaction@lar.lu (prière d'indiquer nom, prénom et date de naissance). Les 25 premiers inscrits auront une confirmation avec plus de détails.

Foire Vakanz 2017 - LAR Gewinnspiel

Die Besucher der Foire Vakanz hatten dieses Jahr die Möglichkeit, am Stand der LAR an einem Gewinnspiel teilzunehmen. Folgende 5 glückliche Gewinner wurden ausgelost: Frau Christiane Broers (2-tägige Reise für 2 Personen nach Düsseldorf gesponsert durch Voyages Emile Weber), Frau Danielle Védie (LAR Mitgliedschaft 1 Jahr kostenlos), Frau Josiane Reisen, Frau Anny Seil und Herr Alain Gruber (jeweils 1 LAR Travel Kit). Die richtigen Antworten der Gewinnspielfragen lauten: Leben retten (Mission der LAR), Luxembourg Air Rescue (Bedeutung der Abkürzung „LAR“), 1988 (Gründungsjahr der LAR). Wir bedanken uns bei allen, die an unserem Gewinnspiel teilgenommen haben und gratulieren den Gewinnern.

Foire Vakanz 2017 - Jeu concours de LAR

Cette année les visiteurs de la Foire Vakanz ont eu la possibilité de participer à un jeu concours au stand de LAR. Les cinq heureux gagnants suivants ont été tirés au sort: Mme Christiane Broers (un voyage de 2 jours pour 2 personnes à Dusseldorf offert par Voyages Emile Weber), Mme Danielle Védie (une cotisation de membre LAR une année gratuite), Mme Josiane Reisen, Mme Anny Seil et Monsieur Alain Gruber (chacun 1 Travel Kit). Les réponses correctes aux questions du concours sont comme suit: sauver des vies (la mission de LAR), Luxembourg Air Rescue (la signification de l'abréviation «LAR»), 1988 (l'année de fondation de LAR). Nous remercions tous ceux qui ont participé à notre jeu concours et nous félicitons les gagnants.

Transport néonatal:

L'unité mobile spécifique en constante évolution

Le transport d'un nouveau-né, prématuré ou non, nécessite un équipement spécifique, répondant au mieux aux recommandations actuelles. Si reproduire en transport l'environnement d'un service de soins intensifs néonatal est illusoire, il est toutefois nécessaire de s'en rapprocher pour certains aspects.

Un point, crucial pour le nouveau-né, est le contrôle permanent de sa température. En effet, le nouveau-né, et à fortiori le nouveau-né prématuré, éprouve de grandes difficultés à maintenir seul sa température corporelle, et quand il y parvient, c'est au prix de grandes dépenses énergétiques. L'incubateur, communément appelé couveuse, est une sorte de maison personnelle où la température est adaptée aux besoins du bébé. Le challenge, en transport, est d'y maintenir à l'intérieur une température stable, que ce soit dans l'avion, l'hélicoptère ou encore dans l'ambulance ou simplement sur le brancard en transit entre les différents véhicules et le service de néonatalogie. Pour y parvenir, les constructeurs ont imaginé des incubateurs de transport, pouvant en théorie fonctionner avec une source d'énergie externe (haute 220V ou basse 12V,24V,...) et/ou une batterie intégrée. En pratique, les compatibilités électriques théoriques entre les différents véhicules, terrestres ou aériens sont souvent une source de difficultés sur le terrain: nécessité de prises multiples, d'adaptateurs et autres connecteurs, avec occasionnellement une impossibilité d'alimenter l'incubateur autrement que par sa propre batterie, de durée de vie très limitée. Devant cette situation, LAR a fait mettre au point une interface, dite intelligente, la BLUEBOX, qui, indépendamment de la source externe de courant (220, 12, 24 volts) va pouvoir délivrer en toute circonstance le courant nécessaire pour le fonctionnement de l'incubateur et des autres appareils électriques sur le brancard (par exemple le respirateur et le monitoring). Cette BLUEBOX limite le nombre de câbles et d'adaptateurs nécessaires, quelque soit le véhicule et garantit un fonctionnement continu de l'incubateur en toutes circonstances. La BLUEBOX est intégrée directement sur le brancard, à côté de l'incubateur. Elle a été conçue pour, en cas de problèmes, pouvoir

être remplacée, grâce à une simple manipulation, par une BLUEBOX de rechange, stockée dans l'avion ou l'hélicoptère.

Un autre aspect du transport néonatal est l'assistance respiratoire à prodiguer au bébé. La compréhension récente des spécificités respiratoires du nouveau-né prématuré a entraîné un changement progressif des soins respiratoires vers une assistance plus «soft» ou «gentle», telle que la CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) et plus récemment la thérapie par «high flow nasal canula». Si ces changements n'ont pas posé de problèmes techniques dans les services de néonatalogie, ces nouvelles approches sont un réel challenge lors du transport. En effet, la CPAP et plus encore le «high flow nasal canula» ont impérativement besoin d'un gaz réchauffé et humidifié, d'une source d'air et d'oxygène, d'un mélangeur air/oxygène et d'un respirateur permettant ces techniques spécifiques. Le respirateur de transport, Hamilton T1 équipé du logiciel spécial pour nouveau-nés, acheté par LAR, permet moyennant l'adjonction d'un réchauffeur/humidificateur de proposer ces techniques récentes. Le réchauffeur/humidificateur participe également au maintien de la température du bébé sous assistance respiratoire. Ce nouvel équipement, en cours d'installation, permet de rencontrer les besoins respiratoires des prématurés et des nouveaux-nés, quelle que soit la durée du transport à réaliser.

Les nouveautés néonatales chez LAR, la BLUEBOX, le respirateur «néonatal» associé à un réchauffeur/humidificateur permettent de proposer un équipement à la pointe et performant pour réaliser les transports de nouveau-nés dans les meilleures conditions.



Abruptes Urlaubsende nach Notoperation

Mehrmals im Jahr zieht es das Ehepaar Patricia (72 Jahre) und David (70 Jahre) Heal in seine Ferienwohnung nach Südfrankreich. So trat es auch kurz nach Weihnachten die Reise ins schöne Grimaud an, um dort bis Ende Januar zu überwintern. Als David Heal jedoch Mitte Januar einen Darmverschluss erlitt, fiel der Urlaub kürzer als geplant aus. An eine Heimkehr im Auto war allerdings nicht zu denken. Doch als LAR Mitglieder konnten die gebürtigen Briten auf die Hilfe der Luxemburger Luftretter zählen.

8 Alles begann mit Bauchschmerzen und Übelkeit mit Erbrechen. „Wir waren am Abend zuvor mit Freunden essen und ich dachte mir, dass ich mir dabei wohl den Magen etwas verdorben hätte“, erinnert sich der rüstige Rentner, den es aus beruflichen Gründen zusammen mit seiner Ehefrau von Großbritannien nach Luxemburg verschlug. Als die Beschwerden jedoch zwei Tage später noch immer nicht nachließen, sondern sich eher noch verschlimmerten, konsultierte David Heal einen lokalen Arzt. Dieser riet ihm, in die Notaufnahme zu gehen, falls die Schmerzen am Folgetag noch immer nicht besser seien. David Heal folgte dem ärztlichen Rat und ließ sich im Krankenhaus untersuchen. „Ich habe das Bild noch genau vor Augen, wie der diensthabende Chirurg den Flur hinunter lief und rief: Der Patient muss notoperiert werden – jetzt und nicht erst morgen!“ Eine halbe Stunde später lag David Heal auf dem OP-Tisch.

Tatsächlich war es 5 vor 12. Denn es handelte sich nicht wie vermutet um eine Magenverstimmung, sondern um einen Darmverschluss, der grundsätzlich schnell behandelt werden muss. Eine zu späte Diagnose kann auf Grund des starken Bakterienbefalles lebensbedrohend

sein. „Mein Mann hatte Glück im Unglück. Er hatte zwar Beschwerden allerdings nicht die für dieses Krankheitsbild üblichen starken Schmerzen, ansonsten hätte er nicht so lange gewartet, sondern wäre gleich in die Notaufnahme gegangen“, erzählt Patricia Heal. Der Schock saß tief bei ihr, als ihr Ehemann sie telefonisch über die Untersuchungsergebnisse unterrichtete. „David hatte mich für die Dauer der Untersuchung nach Hause geschickt. Ich ging gleich nach unserem Telefonat zurück ins Krankenhaus, doch da wurde er bereits operiert.“

Umso größer war Frau Heals Erleichterung, als sie wenig später erfuhr, dass die Notoperation gut verlaufen war. Sie teilte die guten Neuigkeiten gleich ihren Kindern mit. „Unsere jüngste Tochter, die in England als Krankenschwester arbeitet, meinte daraufhin etwas forsch zu mir: ‚Mama, du bist dir ja schon bewusst, dass du Papa nicht im Auto und auch nicht an Bord eines normalen Flugzeuges nach Hause bringen kannst. Ihr seid doch Mitglieder bei der LAR.‘“ Womit die Tochter Recht hatte, denn aufgrund der Darmoperation bedurfte der Patient eines liegenden Transportes und zudem eines sogenannten „Sea-Level“ Fluges, doch hierzu später mehr.

ENTDECKEN SIE DIE BOCK-KASEMATTEN*...



* UNESCO Welterbe

luxembourg
meine stadt · ma ville · meng stad

UND ERLEBEN SIE EIN STÜCK GESCHICHTE DER STADT LUXEMBURG

Öffnungszeiten:

18.02.-31.03.2017 & 01.10.-05.11.2017: 10 bis 17.30 Uhr

01.04.-30.09.2017: 10 bis 20.30 Uhr

Geführte Besichtigungen zwischen 01.04. und 30.09.2017: 11, 16 und 18 Uhr



30, Place Guillaume II · L-2011 Luxembourg
Tel. : (+352) 22 28 09 · touristinfo@lcto.lu
www.lcto.lu

luxembourg
city tourist office

Und so befolgte Patricia Heal den Rat ihrer Tochter und kontaktierte die LAR Alarmzentrale. „Die Mitarbeiter versicherten mir, dass sie sich um alles kümmern würden und ich mir keine Sorgen machen müsste. Solch warmherzige Worte sind schon sehr beruhigend, wenn man sich im Ausland in einem medizinischen Notfall befindet“. Nach Abklärung der medizinischen Fakten durch Fabian, der diensthabende medizinische Regulator der LAR, erhielt Frau Heal schon kurze Zeit später die erlösende Rückmeldung: „Wir können Ihren Ehemann zurück nach Luxemburg fliegen. Die Klinikärzte haben uns bestätigt, dass er transportfähig ist.“ Bis zur Rückholung blieben die LAR Mitarbeiter ständig in Kontakt mit dem Ehepaar und erklärten ihm, wie diese ablaufen würde. Zeitgleich liefen in der Alarmzentrale die Vorbereitungen für die Repatriierung auf Hochtouren. Die medizinischen Regulatoren organisierten den vollständigen Transport des Patienten von Bett zu Bett und die Flugplaner kümmerten sich indes um alle Details der Flugvorbereitung.

Kurze Zeit später starteten der LAR Flugkapitän und sein Copilot vom Flughafen Findel und nahmen Kurs auf Toulon, wo der LAR LearJet anderthalb Stunden später landete. Von dort aus ging es für das medizinische Team der LAR weiter zum Krankenhaus nach Gassin, wo es alle medizinischen Fragen klärte. „Es ist bis ins Zielkrankenhaus in Luxemburg nicht von meiner Seite gewichen“, erinnert sich Heal. „Der

Patient war medizinisch unauffällig, jedoch hatte er noch postoperative Schmerzen und konnte sich deswegen kaum bewegen. Zudem bestand die Gefahr, dass die Nähte am Darm durch den Luftdruck in der Kabine wieder aufgehen könnten. Aus diesem Grund sind wir auf „Sea-Level“ (s. Kasten) geflogen“, erklärt der begleitende LAR Intensivkrankenpfleger Raffael. „Während des Rücktransports nach Luxemburg fühlte ich mich bestens aufgehoben. Ich war mehr als zufrieden mit der Betreuung durch die LAR Besatzung“, betont David Heal.

Patricia Heal kam einen Tag später mit dem Auto zurück und hatte somit keine Gelegenheit, die Luftretter persönlich kennenzulernen. Umso größer war ihre Freude, als sie dies im Rahmen einer Besichtigung der LAR Räumlichkeiten zusammen mit ihrem Ehemann nachholen konnte. „Alles war wundervoll. Ich bin noch heute beeindruckt von der hohen Professionalität der LAR Mitarbeiter“, bedankt sie sich bei Fabian. Für die Familie war es zudem nicht das erste Mal, dass sie auf die Hilfe der luxemburgischen Luftretter angewiesen war. „Unsere Enkelin wurde mit einem Herzfehler geboren und deswegen gleich nach der Geburt an Bord eines LAR Rettungshubschraubers in eine Spezialklinik nach Brüssel transportiert. Wir fühlen uns der LAR somit ganz verbunden und jetzt natürlich noch mehr“, erklärt David Heal, der sich gut von der Operation erholt hat.

Sea-Level

„Die normale Reisehöhe unserer Ambulanzjets liegt bei 43.000 Fuß (ca. 13.000 Meter) über dem Meeresspiegel. Der Luftdruck der Kabine wird im Flug reguliert und entspricht in dieser Flughöhe einem Druck von 6.000 Fuß (ca. 1.800 Meter). Aus medizinischen Gründen müssen wir bei manchen Flügen den Kabinendruck auf Meeresspiegelhöhe (engl. Sea-Level) halten. Bei solchen Flügen steigen wir dann auf eine maximale Flughöhe von 28.000 Fuß (ca. 8.500 Meter), da sonst der Druckunterschied zwischen dem Inneren der Kabine und der Außenluft zu groß wird. Oberhalb dieser Höhengrenze lässt sich also der Kabinendruck nicht mehr auf Meeresniveau regulieren.“

Bei der Planung und Ausführung eines „Sea-Level“ Fluges müssen verschiedene Aspekte berücksichtigt werden, die bei Flügen in der normalen Reisehöhe keine Rolle spielen. Zum Beispiel ist man in „Sea-Level“ Höhe wesentlich häufiger Gewittern ausgesetzt, welche dann umflogen werden müssen. Des Weiteren ist der Kerosinverbrauch unserer Ambulanzjets bei solchen Flügen höher, die Reichweite wird somit reduziert und es müssen zusätzliche Tankstopps eingeplant werden.

Bei einem „Sea-Level“ Flug gibt es also einiges an zusätzlichen Dingen für die LAR Piloten zu berücksichtigen und beachten, wenn es darum geht, Leben zu retten.“

Daniel Tanson, Flugbetriebsleiter der LAR Flugzeugflotte



Aus dem LAR Einsatzalltag

Stadtbredimus, 10. Dezember 2016 Schnelle Hilfe dank richtiger Reaktion

10. Dezember gegen Mittag auf der Mosel bei Stadtbredimus. Auf einem niederländischen Schiff geht alles seinen normalen Gang, bis plötzlich der Kapitän während der Fahrt unter Lähmungserscheinungen und Sprachstörungen leidet und bewusstlos auf dem Boden neben dem 1. Offizier zusammenbricht. Der 1. Offizier erkennt geistesgegenwärtig, dass es sich hierbei um mögliche Anzeichen für einen Schlaganfall handelt und setzt sofort einen entsprechenden Notruf ab. Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute: Der Patient muss so schnell wie möglich in einem Krankenhaus behandelt werden, um Folgeschäden zu verhindern. Nur wenige Minuten nach der Alarmierung erreicht der LAR Rettungshubschrauber als erstes Rettungsmittel den Einsatzort, die Schleuse bei Stadtbredimus. „Ich landete auf der großen Wiese vor der Schleuse, der nächstmöglichen Anlegestelle des Schiffes. Wir mussten weitere 2 Minuten warten, bis das Schiff dort eintraf,“ erklärt LAR Pilot Tim Junk. An Bord angekommen, stellt die Crew des Air Rescue 1 – bestehend aus SAMU Team, LAR Pilot und LAR Intensivkrankenpfleger – fest, dass die Umstände bei diesem Einsatz insgesamt schwierig sind. „Auf dem Schiff war es sehr eng und der Patient war zudem übergewichtig. Aus dem Grund forderten wir beim 112 Verstärkung durch die Feuerwehr an, die den Patienten mittels Drehleitereinsatz vom Schiff beförderte,“ so der LAR Pilot weiter. Anschließend wurde er in den Schockraum des Krankenhauses auf Kirchberg transportiert und den weiterbehandelnden Ärzten übergeben.

Alarm am Golf Hotel India

Ee Buch a Lëtzebuenger Sprooch fir Grouss a Kleng mat villen Erklärungen zum Thema Rettungsdéngscht, Golf spillen an Indien.

De Präis vum Buch ass 28€ (Porto abegraff)
an dir kritt d'Buch heem geschéckt.

W.e.g.l. Luxembourg Air Rescue 2017 als Referenz uginn.
Pro Buch gënn 7€ un Luxembourg Air Rescue.

Dir kënnt d'Buch bestellen mat engem Virement un Sylvie Mathieu
CCP: IBAN LU 88 1111 2432 6990 0000
oder per www.luxart.lu oder scmart@pt.lu oder facebook



Aus dem LAR Einsatzalltag

Schlammestee, le 20 décembre 2016 Choc frontal

Un important dispositif de secours a été déployé mardi en milieu d'après-midi entre Roeser et le Schlammestee après un choc frontal impliquant deux voitures. Un des automobilistes a été gravement blessé. Il a dû être désincarcéré de l'habitacle. Pour le dégager, les secours ont découpé le toit de la voiture. Face à la gravité de ses blessures, il nécessitait une aide médicale rapide, donc par les airs. Quelques minutes après l'alerte, l'hélicoptère de sauvetage LAR se trouvait en l'air afin d'amener l'équipe SAMU de l'hôpital de garde rapidement auprès du patient. Le pilote atterrit la machine sur la chaussée fermée à la circulation.

Redingen, 21. Dezember 2016 Autofahrt endet am Baum

Bäume rechts und links von Wegen sind Europas älteste Form der Straßenbepflanzung. Sie boten Wanderern Schutz vor Regen und Schnee. Heute gilt für Autofahrer, die auf Alleen unterwegs sind, erhöhte Vorsicht. Häufig sind die Straßen schmal. Wer von seiner Spur abkommt, gelangt schnell auf die Gegenfahrbahn oder an einen Baum. So passiert es am Nachmittag des 21. Dezembers einem Autofahrer, der auf der N22 zwischen Redingen und Ell mit seinem PKW von der Fahrbahn abkommt und gegen einen Baum prallt. Durch die Wucht des Aufpralls erleidet der Patient mehrere schwere Verletzungen. Jetzt zählt vor allem eines: schnelle medizinische Hilfe. Unverzüglich nach der Alarmierung hebt die Besatzung des am Ettelbrücker Krankenhaus stationierten Air Rescue 2 bestehend aus LAR Pilot und LAR Intensivkrankenschwester und SAMU Notarztteam ab zum Einsatzort. Nach nur wenigen Flugminuten kann der LAR Pilot den Rettungshubschrauber auf einem Feld direkt neben dem Unfallort landen. Nach einer Erstversorgung durch die medizinische Besatzung des AR2, geht es für den Patienten über den Luftweg weiter ins Hôpital du Nord. Dort übergibt die AR2 Crew ihn zur weiteren Behandlung an das Klinikpersonal.

Weiswampach, 16. Januar 2017 Verhängnisvoller Schnee

Schlittschuhläufer auf dem zugefrorenen See in Kockelscheuer, Eisschollen auf der Mosel, Langläufer in den Loipen in Weiswampach. Der Winter zeigte im Januar unbestritten seine schönen Seiten. Doch er hatte vor allem den Norden des Landes fest im Griff. Draußen herrschten frostige Temperaturen. Bei Schnee und Glätte auf den Straßen rutschte eine Frau in Weiswampach aus. Dabei fiel sie so unglücklich auf die Hüfte, dass sie sich den Oberschenkelhals brach. Sofort wählte jemand den Notruf. In die recht nördlich gelegene Region benötigen bodengebundene Rettungskräfte viel Zeit. Der Transport des SAMU Teams per Rettungshubschrauber stellt hier eine enorme Zeitersparnis dar. Kurz nach der Alarmierung landete LAR Pilot Didier Fritz den Rettungshubschrauber am Einsatzort. Nachdem das SAMU Notarztteam und der LAR Intensivkrankenschwester die gestürzte Frau medizinisch untersucht und versorgt hatten, wurde sie zur Weiterbehandlung ins Krankenhaus transportiert. „Dass ein Oberschenkelhalsbruch vorlag, war dadurch sichtbar, dass das betroffene Bein nach außen rotiert und „länger“ war als das gesunde Bein“, erklärt der am Einsatz beteiligte LAR Intensivkrankenschwester Jonathan Backes.

Wilwerwiltz, 21. Januar 2017 Vom Baum getroffen

Es ist klirrend kalt. Im Schnee sind Fußspuren erkennbar. Sägegeräusche sind zu hören. Arbeiter fällen gerade in einem Abhang Bäume. Langsam senkt sich einer der hohen Baumwipfel, knirschend und krachend beschleunigt sich sein Fall. Als er auf dem Waldboden aufschlägt, trifft er einen der Arbeiter. Ein Kollege setzt umgehend einen Notruf ab. Wenig später landet der LAR Rettungshubschrauber auf der Wiese neben der Unfallstelle. „Die Bergung gestaltete sich aufgrund der Hanglage als Herausforderung. Unterhalb des Hanges verlief zudem ein Bach, dessen Wassertemperatur zu der Zeit bei ca. -15 Grad lag. Der Patient hatte schwere Verletzungen erlitten. Wir fixierten ihn sicher in einer Bergungswanne der Feuerwehr, die wir kurzerhand als Schlitten umfunktionierten“, erinnert sich der diensthabende LAR Intensivkrankenschwester Jan Saubain. Nach einer Erstversorgung durch das SAMU Team, wurde der Patient per LAR Rettungshubschrauber für weitere Untersuchungen nach Ettelbrück ins Krankenhaus transportiert. Nachdem dort mittels CT weitere innere Verletzungen festgestellt wurden, übernahm die Besatzung des Air Rescue 2 auch die Weiterverlegung. So wurde der Patient ins Centre Hospitalier geflogen, wo er auf der Neurointensivstation weiterbehandelt wurde.

Schumannseck, 9. Februar 2017 Auto prallt gegen Schulbus

Vielleicht dösten einige Schüler im Bus oder unterhielten sich über die letzte Prüfung, eine normale Fahrt im Schulbus. Doch gegen 12 Uhr der Schock: Beim Abbiegen an der Kreuzung auf der N26 am „spatzen Eck“ unweit von Wiltz übersieht ein Autofahrer einen Wagen und prallt gegen diesen. Durch die Wucht des Aufpralls wird der zweite Wagen auf die Gegenfahrbahn geschleudert, wo er mit dem Schulbus zusammenstößt. Ein Großaufgebot an Rettungskräften wird zum Unfallort alarmiert, unter anderem der in Ettelbrück stationierte Hubschrauber Air Rescue 2. Der LAR Pilot kann den Rettungshubschrauber direkt am Einsatzort landen. Ein Autofahrer und ein Schüler sind bei dem Unfall schwer verletzt worden. Der Jugendliche wird nach der Erstversorgung durch das SAMU Team und den LAR Intensivkrankenschwester mit dem Rettungshubschrauber nach Ettelbrück ins Krankenhaus geflogen.

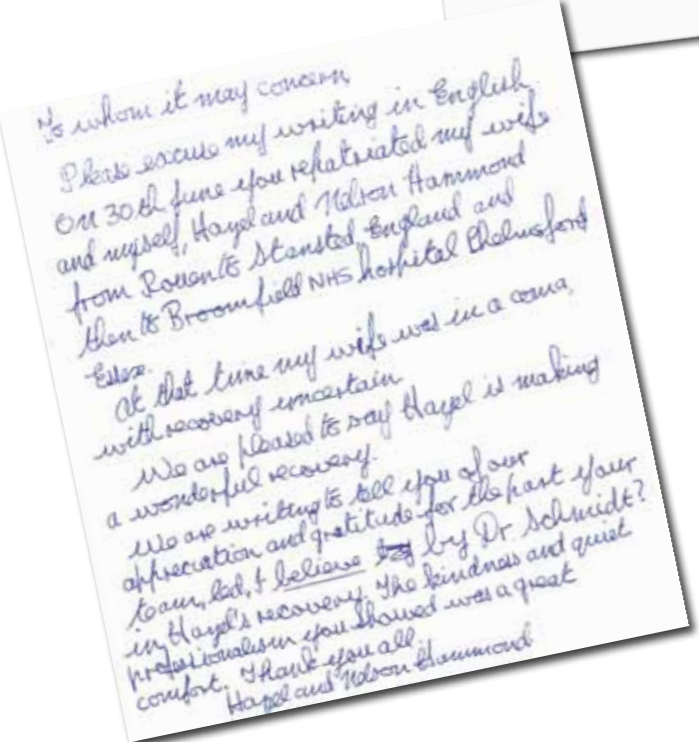
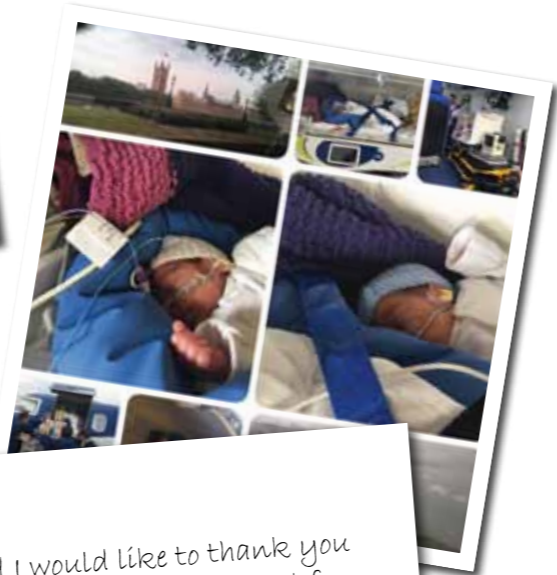
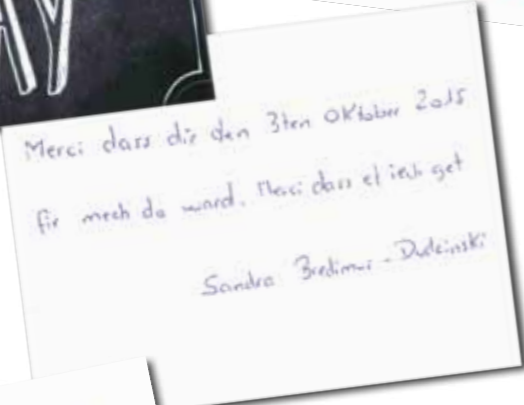
Mamer, le 21 mars 2017 Accident de travail

Mardi matin sur un chantier. Un ouvrier est en train de travailler dans une tranchée lorsque les parois soutenant la terre s'effondrent. L'ouvrier tente de s'extirper, mais il glisse et sa jambe se retrouve piégée par l'éboulement. Les unités de secours arrivées sur place viennent en aide à l'ouvrier pour le dégager du fossé. Le patient souffre d'une grave blessure au pied. Après stabilisation par l'équipe SAMU qui a été hélicoptérée sur les lieux par Air Rescue 1, le patient est transporté par les airs jusqu'à l'Hôpital du Kirchberg pour des examens et traitements médicaux supplémentaires.

danke



Liebe Mitglieder,
die LAR bedankt sich recht herzlich für die vielen Danksagungen, die uns in den letzten Wochen erreicht haben. Jeder einzelne Brief zeigt uns, wie wichtig unsere lebensrettende Arbeit für Sie ist. Bei dieser Gelegenheit möchten wir darauf hinweisen, dass Sie mit dem Zusenden Ihrer Danksagung automatisch zu deren Veröffentlichung einwilligen.
Vielen Dank.



SCOUBIDO¹



**Appels/SMS inclus
LU**



**Internet LU
1 GB**

**9 €
99
/mois**



¹ Détails et conditions de l'offre SCOUBIDO 3 sur www.post.lu

Äddi LX-LAR ...

Flottenumstrukturierung bei der LAR

Aller Abschied fällt schwer. So auch, als der LAR LearJet 35A mit der Immatrikulation LX-LAR nach 13 treuen Dienstjahren im Oktober 2016 ein letztes Mal von seiner „Homebase“ auf Findel abhob, um zu seinem neuen Besitzer nach Australien zu fliegen. Vor allem die LAR Mitarbeiter aus dem operationellen Bereich – wie die Flugzeugtechniker, Piloten, Ärzte, Intensivkrankenpfleger, die viele Stunden an beziehungsweise in der Maschine verbrachten, winkten ihr mit einem lachenden und einem weinenden Auge hinterher. Da keiner besser als sie selbst beschreiben kann, was sie mit LX-LAR verbinden, haben wir einige von ihnen in Erinnerungen schwebeln lassen...

Konrad Kaufmann, Flight nurse

“LX-LAR was for me a reliable aircraft in cold (Ulaanbaatar, Mongolia, -29 °C) and hot (Dubai, UAE, 40 °C) Regions. A small one, but which offered unexpected working and storing opportunities.”



Hans-Jörg Strauss, Chief Financial Officer

“As a Finance Manager I am more focused on costs and revenues. To me it was a very reliable working horse flying all over the world from Australia to Brazil for our members and all other patients on board.”



Johan van Duijn, Aircraft technician

“She (most aircraft are female) was a pleasure to work on and with, and I am, or speaking for the team, we are proud to have served her. Countless lives were saved by her and that deserves respect, and even for her age she was one of the most stable reliable ships in the fleet. Me myself always enjoyed seeing her rolling in or out, knowing something useful was being done and our blood sweat and tears served a greater good, and on seeing and specially hearing her take off brought sheer awe and pride. She was not an easy aircraft to work on and that was what made it good fun, she was hand built and therefore unique and one of a kind, that counts for all LJ35, there’s no real manual for any of them. Every “problem” big or small requires a different approach and mind-set, in these times of electronic jets and through and through thought manuals procedures and laws, working on a classic as LX-LAR is a delight and keeps a man/woman young and on edge, sometimes back to basics but most of the times out of the box mentality was required in order to solve anything she threw at us. I will not come with a list of defects she came up with or how we managed to solve these, people might get a wrong idea of the aircraft, but LX-LAR was/is a reliable and safe aircraft and in the right hands a versatile and agile “pocket rocket” who always delivered her crew and passengers to where they needed to be. In the end I could write a whole book about LX-LAR thinking about her, but for now she continues to fly, for sure for many years to come on the other side of the world as VH-LPF and I will be monitoring her doings and maybe even visit her Down Under.”



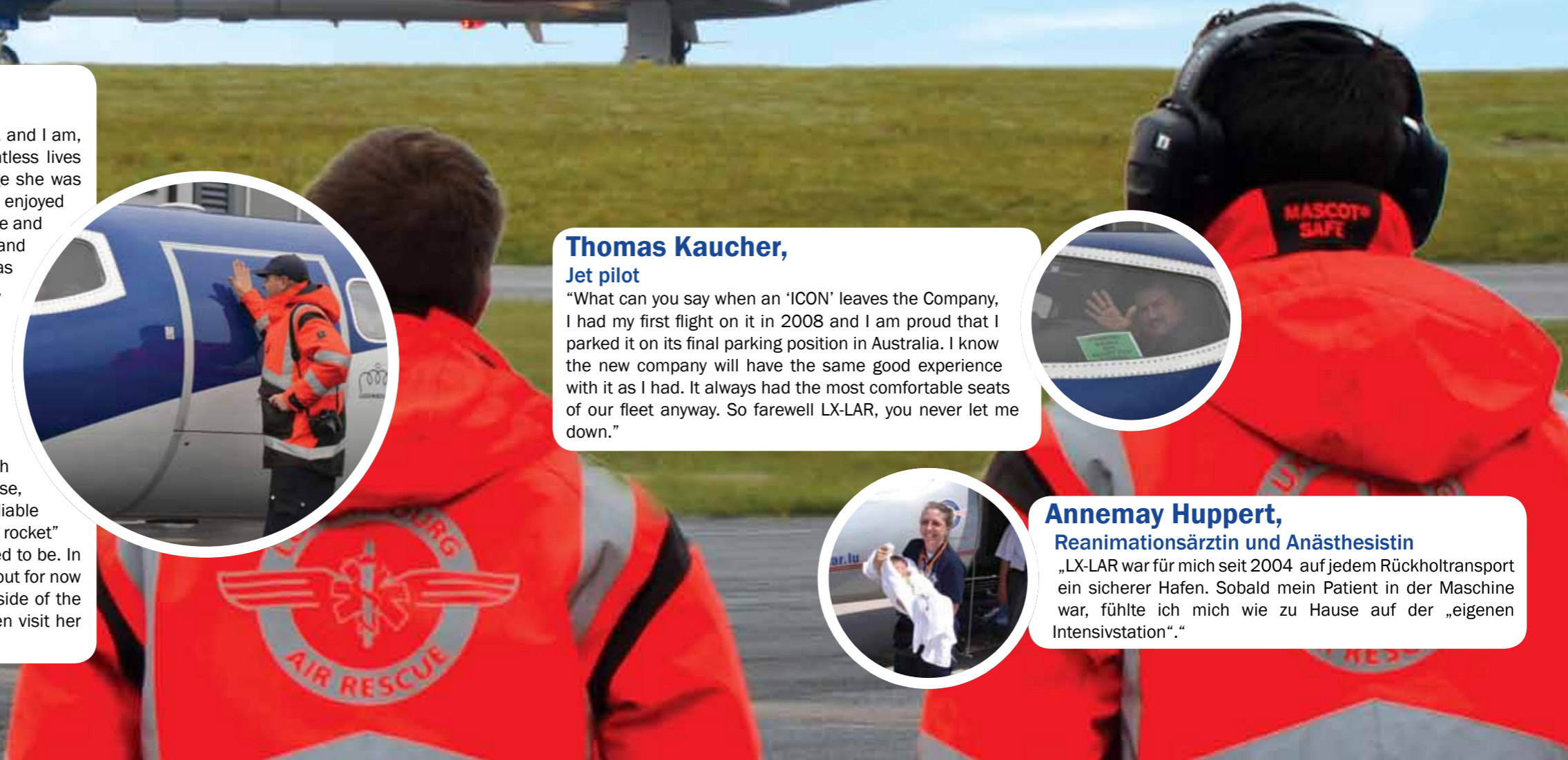
Thomas Kaucher, Jet pilot

“What can you say when an ‘ICON’ leaves the Company, I had my first flight on it in 2008 and I am proud that I parked it on its final parking position in Australia. I know the new company will have the same good experience with it as I had. It always had the most comfortable seats of our fleet anyway. So farewell LX-LAR, you never let me down.”



Annemay Huppert, Reanimationsärztin und Anästhesistin

„LX-LAR war für mich seit 2004 auf jedem Rückholtransport ein sicherer Hafen. Sobald mein Patient in der Maschine war, fühlte ich mich wie zu Hause auf der „eigenen Intensivstation“.“



...wëllkomm LX-RSQ!

Mit dem Verkauf von LX-LAR hat nun auch der zweitletzte der verbliebenen 35er LearJet die LAR Flotte verlassen. Er macht Platz für einen weiteren LearJet 45XR. Im Rahmen der 2011 begonnenen Flottenumstrukturierung wechselt die LAR ihre LearJet 35A progressiv gegen neuere Flugzeuge aus. Ziel ist es, dass auch der letzte LearJet 35A die LAR Flotte bis Mitte dieses Jahres verlässt. „Die LAR Flotte wäre damit im weltweiten Vergleich eine der jüngsten“, betont LAR Präsident René Closter. „Mit der Umstrukturierung der Flugzeugflotte trägt die LAR den technologischen Entwicklungen der Luftfahrt und der Medizin der vergangenen Jahre Rechnung“, so der Präsident weiter. Der LearJet 45XR gehört zu den technologisch modernsten Jets seiner Kategorie und erzielt eine hohe Reichweite bei geringem Verbrauch. Zudem überzeugt der LearJet 45XR durch seine gute Kurzlandeigenschaften sowie seine Schnelligkeit und sein Tankvolumen.



Das eigens für die LearJet 45XR Flotte der LAR entwickelte Patiententransportsystem wird nicht nur dem hohen Qualitätsanspruch der LAR gerecht, sondern bietet auch die Möglichkeit, schnell den Innenraum den individuellen und vielseitigen Aufgaben einer modernen Luftrettungsorganisation anzupassen. Das Konzept sieht in seiner Standardkonfiguration zwei Patiententragen und 4 Sitzplätze vor. Ein Vorhang trennt die Kabine und unterteilt so den Innenraum in zwei. Die Patienten bewahren ihre Privatsphäre und Ruhe.

Diese Konfiguration bietet bereits verschiedene Varianten. Zum einen können zwei Intensivpatienten transportiert werden, welche von zwei medizinischen Crews betreut werden. Zum anderen können ein Intensivpatient und ein nicht intensivpflichtiger Patient durch eine medizinische Crew begleitet werden, oder ein Inkubator und eine Mutter. Die zwei verfügbaren Sitzplätze stehen dann Angehörigen zur Verfügung.

In der „Single-Stretcher“ Ausführung kann ein Intensivpatient repatriert werden und es stehen noch bis zu 6 Sitzplätze zur Verfügung. Bei langen Flugstrecken kann so eine zweite Crew mit an Bord genommen werden. Zudem bietet auch diese Konfiguration die Möglichkeit, ein Familienmitglied mitzunehmen. Dies sind nur wenige von vielen Möglichkeiten, das Innenleben des Jets an

die individuellen Gegebenheiten anzupassen, inklusive einer Spezialausstattung zum Transport von Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie eines einzigartigen Stretcher-Systems für schwergewichtige Patienten.

Wie die drei bereits vorhandenen LearJet 45XR ist auch der Neuzugang mit modernsten medizinischen Apparaten ausgestattet, die leicht zugänglich sind und eine bestmögliche Patientenversorgung garantieren.

Der 45er bietet somit eine Reihe Vorteile gegenüber dem 35er. Und so war die Freude groß, als das Warten ein Ende hatte und der Neuzugang im Dezember 2016 endlich in seinem zukünftigen Zuhause eintraf. Wobei einige unter den LAR Mitarbeitern die neue Maschine bereits kannten. So natürlich all diejenigen, die das gebrauchte Flugzeug vorab beim Verkäufer vor Ort begutachtet hatten, als auch die Piloten und Techniker, die es nach dem Kauf zum Ausstatten mit dem medizinischen Zubehör nach Köln oder zum Lackieren nach England begleiteten. Mit einer gebührenden Wasserdusche wurde es dann schließlich offiziell auf seine Immatrikulation LX-RSQ getauft. Die erste Mission für den neuen 45er ließ nicht lange auf sich warten und so ging es für LX-RSQ gleich nach Italien, anschließend nach Spanien, Großbritannien, Frankreich ... Und das ist erst der Anfang.



Plan nombreuses victimes

Le modèle israélien

En novembre dernier, Didier Dandrifosse, Chef du Département Médical LAR et Patrick Adamczuk, son adjoint, ont participé à une formation intitulée «**Multi-Disciplinary Approach for Mass Casualty Situation**» organisée au Rambam Health Care Campus de Haïfa en Israël. Retour d'expérience avec nos deux collaborateurs.

LAR Report: Didier Dandrifosse, pourquoi avoir choisi Israël pour une telle formation?

Didier Dandrifosse: Tout d'abord, il ne faut y voir aucune prise de position politique de la part de LAR. La formation continue, notamment pour les équipes médicales, est depuis toujours une de nos premières préoccupations. Nous nous devons de rester à la page pour offrir les meilleurs soins à nos membres et patients. Pour ce faire, nous avons toujours été curieux de ce qui se faisait ailleurs et n'avons jamais cessé de nous remettre en question pour améliorer notre service et le maintenir en adéquation avec la réalité du terrain en perpétuel mouvement. Les récents événements de Paris, Nice et Bruxelles nous ont amenés à nous questionner sur notre capacité à gérer ce genre de situation si nous y étions confrontés. L'expérience d'Israël en ce domaine est reconnue mondialement, c'est la raison pour laquelle nous avons choisi de participer à cette formation.

LAR Report: Patrick Adamczuk, quels sont les enseignements que vous avez pu tirer de votre expérience israélienne?

Patrick Adamczuk: Ils sont nombreux. Même si le modèle israélien n'est pas directement transposable chez nous. Leur philosophie tient en deux mots: «Doctrine» et «Preparedness».

La «Doctrine»: Lorsqu'il faut traiter en même temps des dizaines de victimes atteintes de traumatismes graves, il est primordial que chacun connaisse précisément son rôle afin de ne pas perdre de temps et d'identifier rapidement les patients qui seront pris en charge prioritairement. Le modèle israélien repose sur la discipline des différents intervenants,

de l'ambulancier au médecin spécialiste. Tout cela semble évident mais la réalité nous a souvent montré qu'il n'est pas simple de coordonner les ressources dans ce genre de situation. Le fait que chaque citoyen(ne) israélien(ne) ait une formation militaire facilite peut-être l'adhésion à cette doctrine.

La «Preparedness»: Ce qui nous a directement sauté aux yeux lorsque nous sommes arrivés en Israël, c'est l'état de vigilance permanent qui règne dans le pays. Les militaires sont omniprésents, les écoles et lieux publics sont protégés par des gardes armées, l'accès aux hôpitaux est sécurisé comme pour les aéroports. Nous retrouverons cet état d'esprit comme une obsession chez tous les professionnels de santé que nous rencontrerons au cours de notre formation. On sent que la menace est depuis longtemps vécue comme permanente ce qui n'était pas le cas chez nous jusqu'à présent. Lors de notre séjour à Haïfa, toute la région était d'ailleurs mobilisée pour lutter contre une série d'incendies volontaires.

LR: Didier Dandrifosse, pouvez-vous nous donner plus de détails sur le contenu de cette formation?

DD: La première partie de la formation (3 jours) a eu lieu au Trauma Center du Rambam Hospital d'Haïfa. Elle a couvert tous les aspects liés à la prise en charge de nombreuses victimes: les modèles et techniques de triage, la gestion des flux de patients arrivants aux urgences, l'établissement des priorités pour l'accès aux salles d'opérations, aux services d'imagerie médicale, les commandes massives de sang, etc. Nous avons également étudié la prise en charge des traumatismes spécifiquement retrouvés chez les victimes d'attentats aux explosifs, chez les victimes d'attaques au couteau ou à la voiture bélier.

Nous avons ensuite passé une journée avec les ambulanciers de la Fondation Magen David Adom (MDA). La Fondation MDA gère toute la phase pré-hospitalière du pays avec

ses Centrales Nationales et Régionales d'Alarme et plus de 1.100 ambulances réparties sur le territoire. MDA est également en charge de la collecte et de la gestion de la banque nationale du sang. Le système extra-hospitalier israélien est composé exclusivement de paramédics. Ceux-ci sont formés à quelques gestes vitaux et rapides après quoi ils évacuent le plus rapidement possible vers les hôpitaux. La taille du pays, la répartition des hôpitaux ainsi que le nombre important d'ambulances disponibles permettent l'application de ce modèle. En matière de secours extra-hospitaliers, deux modèles s'opposent le plus souvent, notre modèle, avec médecin, communément appelé «Stay and Play» et le modèle souvent retrouvé dans les pays anglo-saxons, avec des paramédics, appelé «Scoop and Run». Chacun de ces modèles a ses intérêts et limites et fait souvent l'objet d'intenses discussions. Israël a opté pour un modèle intermédiaire appelé «Save and Run» dans lequel les paramédics sont formés et autorisés à pratiquer certains actes «médicaux» absolument vitaux avant l'évacuation de la victime.

Après cette journée chez MDA, nous avons passé une journée dans l'unité 669 des forces spéciales de l'armée israélienne. L'unité 669 est l'unité spécialisée dans l'évacuation de

victimes par hélicoptère. Vu certaines circonstances dans lesquelles cette unité est amenée à intervenir, les équipes de secours sont composées d'un médecin et de paramédics ainsi que de soldats armés pour la défense des sauveteurs. En tant qu'opérateurs d'hélicoptères également, nous avons pu échanger nos expériences et avons bien profité de cette journée.

Les deux derniers jours de notre formation se sont déroulés à Jérusalem à l'unité de traumatologie de l'Hôpital Hadassah où nous avons étudié les accidents de masse impliquant des armes non conventionnelles ainsi que les conditions d'installation d'un climat de terreur.

LR: Patrick Adamczuk, cette formation vous a-t-elle apporté d'autres choses qui vous seront utiles de retour au pays?

PA: Absolument. Nous n'avons pas seulement appris sur le plan médical. Nous avons également énormément appris sur le plan de la logistique et des techniques opérationnelles liées aux situations d'urgences collectives. Sans aucun doute, cette expérience nous a ouvert à d'autres perspectives et nous aidera à encore faire évoluer notre organisation.



20



21



COMES

Handi'Car - Comes&Cie S.A.

Z.I. Bombicht • L-6947 Niederanven
Tél.: (+352) 34 11 32-1
Fax: (+352) 34 11 30
E-mail: info@comes.lu
www.handicar.lu • www.comes.lu

Atelier spécialisé pour tout genre de transformations sur mesure de véhicules pour le transport et la conduite de personnes à mobilité réduite

Behindertengerechte Fahrzeugumbauten und kundenspezifische Anpassungen zum Transport sowie zur selbstständigen Fahrzeugbedienung



Lenkhilfe mit 7 Zusatzfunktionen • Boule au volant avec 7 fonctions supplémentaires

L'électrocardiographe

Les lignes du cœur

Le matériel médical: moderne, performant, fiable, il permet des diagnostics pointus. Il n'en a cependant pas toujours été ainsi. C'est pourquoi nous entamons, avec l'électrocardiographe, une série d'articles sur l'historique et l'évolution du matériel médical.

Du cœur nous n'en savions pas grand-chose sinon son anatomie et ses fonctions avant qu'un physicien italien, Carlo Matteucci, prouve qu'un courant électrique passe lors de chaque battement cardiaque. C'était en 1842. Quatorze années plus tard, Rudolph von Koellicker et Henrich Mueller enregistrent un potentiel d'action (c'est-à-dire un événement court durant lequel le potentiel électrique d'une cellule augmente puis chute rapidement) en mettant en contact un nerf d'une grenouille avec un cœur isolé. À chaque battement cardiaque, ils observaient une contraction de la patte de grenouille. En 1887, un physiologiste anglais, Augustus D. Waller, publie un premier électrocardiogramme humain. C'est enfin, en 1895, qu'entre dans la danse un certain Willem Einthoven, physiologiste néerlandais. Cette année-là, il met en évidence à l'aide d'un électromètre amélioré cinq déflexions (modification progressive de position ou d'une trajectoire sous l'effet d'un phénomène physique) qu'il appelle: P, Q, R, S, T. Six années plus tard, il se penche sur le galvanomètre, enregistreur utilisé pour les lignes télégraphiques sous-marines développé par Clément

Ader (aviateur et ingénieur français) qu'il modifie pour produire des électrocardiogrammes. En 1903, Einthoven publie le premier électrocardiogramme enregistré avec cet appareil.

Ce n'est cependant qu'en 1908, que ce modèle de laboratoire sera jugé utile et utilisable par le corps médical.

De plus en plus maniable

Einthoven se tournera alors vers les sociétés Edelman de Munich et Cambridge Scientific Instruments Company de Londres pour négocier une production commerciale de son appareil.

La première génération d'électrocardiographes qui se composait d'un galvanomètre à corde, d'une lampe à arc, d'une plaque photographique et d'un système de réglages est commercialisée entre 1910 et 1912. Cet appareil pesait près de 150 kg! et le patient devait tremper pieds

et mains dans des récipients remplis d'eau salée. En outre, les résultats n'étaient lus qu'après traitement de la plaque. Long, fastidieux... et lourd! Dans les années 1920, un électrocardiographe de seconde génération voit le jour. La lampe à arc est remplacée par une lampe à filament, la plaque photographique disparaît au bénéfice d'un film en rouleau (développé en chambre noire) et l'électro-aimant gagne en taille (plus petit) et en performance.

Dix années plus tard, les premiers électrocardiographes transportables sont mis sur le marché. Ils font tout de même le poids honorable de 45 kg. Dès lors, les progrès techniques ne vont cesser d'améliorer l'appareil. Dans les années 50, l'électrocardiographe à inscription directe (plume chauffante et papier thermosensible) s'impose. À partir de 1957-58, les appareils comportant des transistors se développent et permettent une «révolution» au niveau de la taille et du poids: ils font dorénavant près de 4 kg en moyenne.

Dans les années 80, les évolutions technologiques vont permettre de réduire encore la taille et le poids des appareils, de stabiliser automatiquement la ligne de base, d'enregistrer automatiquement les dérivations ou encore de calculer automatiquement les durées des axes. Par la suite, les circuits intégrés prennent le relais des transistors avant de devenir eux-mêmes obsolètes à l'avènement des microprocesseurs. Enfin, avec l'arrivée des micro-ordinateurs de nouvelle génération, vers 1996, l'ordinateur ouvre la voie vers, entre autres, la visualisation en direct, l'enregistrement sur papier A4, le stockage sur disque dur et la mise en réseaux. Aujourd'hui, les analyses cardiaques paraissent si aisées pour un cardiologue. Mais il n'y a pas si longtemps, pour déceler les secrets du cœur, il fallait faire œuvre de patience et ne pas craindre de se mouiller... dans l'eau salée!

Note: André Foeller, collectionneur d'électrocardiographes, a publié un livre sur ce thème: «Les électrocardiographes – naissance et évolution de 1900 à 2000».

Gratis Coffre-fort Gratuit

BEIM AKAF AM WÄERT VUN 1500 EURO TTC*
À L'ACHAT D'UNE VALEUR DE 1500 EURO TTC*

* Dës Offer kann net mat aanderen Offeren kombinéiert ginn | Offre non cumulable avec d'autres offres

Professionell Sécherheet fir Doheem a Betriber

L-3378 Livange | T. (+352) 26 300 221 | www.securitec.lu

HARTMANN
TRESORE AG



GRATIS
DEVIS
GRATUIT

SECURITEC
Mat Sécherheet fir Iech do!



Visiteurs chez LAR

Si vous avez envie de nous rendre visite avec votre club ou organisation, contactez-nous: Tel: (+352) 48 90 06 · Fax +352 40 25 63 www.lar.lu · redaction@lar.lu

Danke für Ihre Spende

Die Fondation Luxembourg Air Rescue (FLAR) dankt herzlich allen Privatpersonen, Vereinen und Firmen, die die Arbeit der LAR in Form einer Spende unterstützt haben. Jede einzelne Spende hilft, Menschenleben zu retten, da jeder Cent der Spende direkt in die lebensrettende Hilfe fließt.



Was macht ihr bei der LAR?

„Die Rezeption ist das Aushängeschild eines Unternehmens“, heißt es bekanntlich im Volksmund. Wer den Eingangsbereich der LAR betritt, blickt gleich in zwei lächelnde Gesichter. Doch unsere beiden Rezeptionistinnen sorgen nicht nur dafür, dass sich unsere Besucher von Anfang an willkommen fühlen. Wir haben sie einen Tag lang begleitet.



leere Floskel, sondern ein gelebter Wert – nicht erst an Bord, sondern auch am Telefon und das fängt bei uns an. Wir sind oftmals die ersten Ansprechpartner und anstatt die Anrufer einfach nur an die Alarmzentrale weiterzuleiten, beruhigen wir sie erst einmal“, betont Désirée während sie ihr Email-Postfach öffnet, das wie jeden Tag prall gefüllt ist.

Kein Wunder, verwalten die beiden Rezeptionistinnen doch neben ihren eigenen Emailadressen auch noch vier zentrale Emailadressen der LAR.

Neben der digitalen Post kümmert sich die Rezeption auch um die Verteilung der richtigen Post, die ein Mitarbeiter aus der Logistik soeben vorbeigebracht hat. Drei große Stapel türmen sich vor Désirée – Briefe, kleine Päckchen und Zeitschriften. „Wir sortieren die Post und verteilen sie anschließend in den Postfächern. Ein Großteil der Sendungen ist für unser Mitgliederbüro, darunter Mitgliedsformulare und Studienbescheinigungen.“ Da kommt ihre Kollegin Jessica, die gerade eingetroffen ist, wie gerufen. Die 29-Jährige nimmt sich gleich einem Stapel mit Rechnungen an und trägt sie in den Computer ein.

Diese und andere administrative Arbeiten, wie zum Beispiel die Bearbeitung von Spenden oder die Buchung von Hotelunterkünften, nimmt die Rezeption anderen Abteilungen ab. Darüber hinaus sind die beiden für den Versand der Bestellungen aus dem LAR Shop und für die Bestellung und Verteilung von Büromaterial sowie der Mitarbeiter-

uniformen zuständig. Außerdem kümmern sie sich um das Catering für größere Meetings oder Seminare. Ihr Aufgabenspektrum geht somit über das einer reinen „Rezeption“ hinaus. Eben diese Abwechslung und der enge Kontakt mit den Mitgliedern und Besuchern seien auch das, was sie am meisten an ihrer Tätigkeit schätzen. „Man weiß morgens nie, was einen erwartet“, unterstreicht Jessica.

So haben Désirée und Jessica nicht nur am Telefon, sondern auch vor Ort schon so manch bewegende Begegnung erlebt. „Unsere Rezeption ist von 8 bis 17 Uhr besetzt. In dieser Zeit steht unsere Tür immer offen, sei es, um sich als Mitglied einzuschreiben, um Artikel aus unserem Shop zu kaufen oder, um sich vor Ort über unsere Organisation zu erkundigen“, so Désirée. „Seit wir in das neue Gebäude umgezogen sind, haben zudem die Besuche von Mitgliedern zugenommen, die sich persönlich bei unseren Mitarbeitern für ihre Rückholung aus dem Ausland bedanken möchten. Das geht mitunter schon ans Herz“, ergänzt Jessica. Hinzu kommen all diejenigen, die die LAR im Rahmen einer geführten Besichtigung besuchen, so wie die Besuchergruppe, die sich gegen 15 Uhr am Eingangstor ankündigt. Per Knopfdruck öffnet Jessica ihr das Drehkreuz. Kurz darauf breiten sich 35 Besucher in der Eingangshalle der LAR aus. „Herzlich willkommen bei der LAR. Bitten geben Sie Ihre Ausweise bei uns ab, damit wir Ihnen einen Besucher ausweis ausstellen können“, begrüßt Désirée die Gruppe. Eine Sicherheitsprozedur, die auf manchen Besucher

befremdlich wirkt. „Unser Gelände ist Teil des Flughafens. Zugang erhält man daher nur mit gültigem Personal ausweis. Wir vergleichen es deshalb immer mit in den Urlaub fliegen“, erklärt Jessica lächelnd.

Kaum hat sich die Besuchergruppe auf ihren Rundgang durch das Gebäude verabschiedet, klingelt das Telefon vom Eingangstor erneut. Ein Lastwagen von einer Paket-zustellfirma. „Im Schnitt kommen ein Dutzend Lieferungen pro Tag an. Die meisten Lieferungen sind für unsere Wartungsabteilung, darunter vor allem Ersatzteile für die Hubschrauber oder Flugzeuge“, erklärt Désirée. Bevor sie dem Lieferanten das Tor öffnet, benachrichtigt sie den Lagerverwalter, damit er die Lieferung vor dem Hangar entgegennehmen kann. Erneut eine Frage der Sicherheit. Jessica hat sich indes auch auf einen Rundgang durch das Gebäude begeben. Zweimal täglich überprüft die Rezeption die Postfächer der einzelnen Abteilungen, um interne und externe Post einzusammeln und zu verteilen. Das Frankieren und der Versand von externer Post gehören ebenfalls dazu.

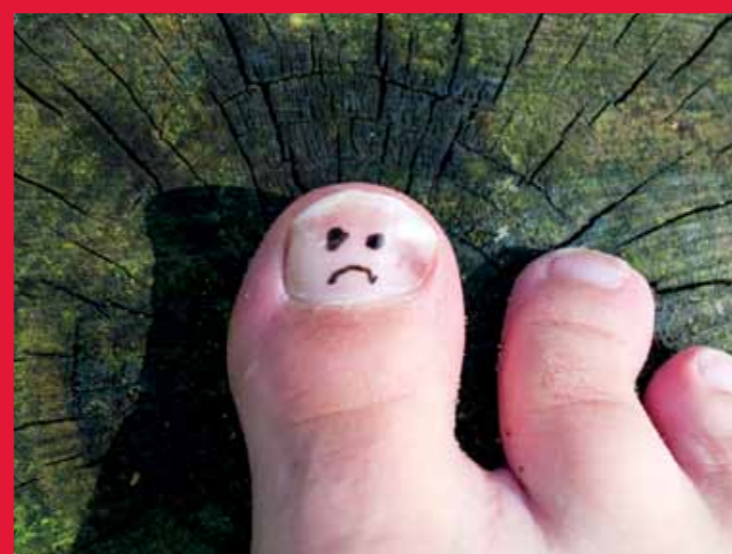
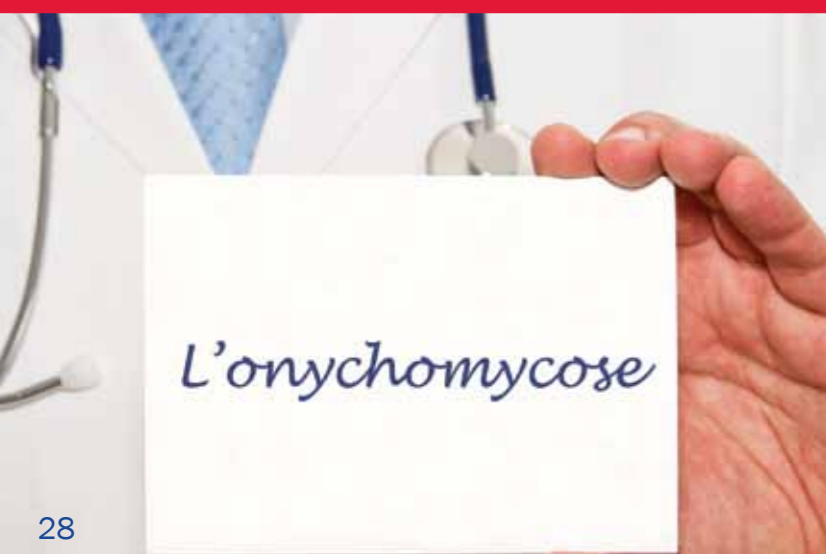
Als Désirée gegen 17 Uhr den wohlverdienten Feierabend antritt, ist die Rezeption zwar geschlossen, doch vor Jessica, die den späteren Dienst hat, liegt noch eine Stunde. „Ich nutze diese Zeit, um die Konferenzsäle zu räumen und für den nächsten Tag vorzubereiten und um kleinere administrative Arbeiten zu erledigen, die mittags liegen bleiben“, so Jessica. Denn zu tun gibt es immer genug in der Rezeption.

Findel, kurz vor 8 Uhr. Der Eingangsbereich der Luxembourg Air Rescue erwacht langsam zum Leben. Désirée, die diese Woche für den ersten Dienst eingeteilt ist, ist soeben eingetroffen. Sie schaltet das Licht ein, schließt die Drehtür auf, fährt die PCs hoch und loggt sich in die Telefonzentrale ein. Keine zwei Sekunden später klingelt schon das Telefon. „Das steht hier kaum still. Die meisten Anrufer möchten eine Auskunft bezüglich der Mitgliedschaft, andere haben Fragen zu einer Spende. Hinzu kommen natürlich die ganzen Anrufe, die wir intern an die jeweiligen Mitarbeiter weiterleiten.“ Die Dame am anderen Ende der Leitung möchte sich vor Reiseantritt über die LAR Repatriierungsmöglichkeiten erkundigen. „Wir fliegen weltweit für unsere Mitglieder. Bitte zögern Sie nicht, unsere Alarmzentrale zu kontaktieren. Seien Sie versichert, dass wir für Sie da sind, wenn Sie uns brauchen – ob am Telefon oder vor Ort“, erklärt die 25-Jährige routiniert und mit ruhiger Stimme.

Besonderes Feingefühl ist gefragt, wenn Mitglieder mit einer konkreten Rückholungsanfrage anrufen. „Die LAR kümmert sich persönlich um ihre Mitglieder. Das ist keine

Une mycose

Onychomycose! Non, ce n'est pas une insulte du Capitaine Haddock. Ce n'est pas non plus une cousine de l'ornithorynque. L'onychomycose est une infection des ongles provoquée par certains types de champignons microscopiques. Une mycose qui touche près de 10% des adultes et jusqu'à 20% des personnes de plus de 60 ans.



Ongle qui vire au blanc ou au jaune, gonflement, épaississement ou effritement de l'ongle, inflammation, gêne ou douleur, tels sont parmi les symptômes les plus fréquents d'une mycose de l'ongle. Généralement, cette infection est la conséquence d'un parasitage de champignons microscopiques filamenteux (les dermatophytes), plus rarement de levures (candida) et exceptionnellement de moisissures. Les champignons microscopiques s'attachent en marchant pieds nus dans des sites publics (piscine, sauna, vestiaire de salles de sports, cabinets des médecins, etc.) suite à une transmission par des fragments de peau infectés déposés sur le sol par une personne atteinte. Les levures trouvent un terrain favorable sous les ongles des personnes trop souvent au contact avec l'humidité (lavages excessifs des mains, professionnels de l'alimentation et de la santé, etc.). Enfin, les moisissures s'attachent notamment

en marchant pieds nus sur de la terre contaminée.

Certains facteurs favorisent l'apparition d'une mycose parmi lesquels les maladies comme le diabète, l'obésité, les pathologies provoquant une mauvaise circulation sanguine au niveau des membres inférieurs, le psoriasis ou plus généralement un système immunitaire défaillant. De mauvaises habitudes comme le fait de se ronger les ongles, de les abîmer régulièrement ou d'exagérer leur entretien favorisent également les mycoses.

Des remèdes naturels...

Lorsque vous constatez l'apparition des premiers symptômes, prenez rendez-vous chez un dermatologue, car l'onychomycose est souvent difficile à traiter et très

contagieuse. Le praticien, après avoir confirmé le diagnostic et évalué la gravité de l'infection, choisira entre les différents traitements qui s'offrent à lui: l'élimination pure et simple de l'ongle soit avec l'aide d'une pâte (complétée après suppression complète de l'ongle par l'application d'une crème antimycosique), ou chirurgicalement (en cas de mycose à moisissures ou après échec d'un traitement autre), l'application quotidienne d'un vernis pendant deux à six mois, ou l'administration d'un médicament par voie orale pendant six semaines à six mois. L'association d'un traitement général et local est parfois prescrite. Il existe également des traitements naturels à base d'huile essentielle comme le «tea tree» aux propriétés antifongiques et antiseptiques ou l'extrait de pépins de pamplemousse dont l'action s'étend sur une centaine de souches de champignons. Le vinaigre de cidre ou le bicarbonate de soude sous forme de bain

de pieds (ou de mains) ont également un effet sur les champignons. Pensez cependant à bien les sécher ensuite, car les mycoses se développent d'autant plus aisément que le milieu est humide. C'est pourquoi le bicarbonate de soude peut également être saupoudré sur l'ongle atteint juste avant d'enfiler bas ou chaussettes. Il absorbera l'humidité tout au long de la journée. Enfin, l'application de jus de citron frais directement sur l'ongle infecté permet d'éviter la propagation de la mycose, tout comme l'extrait de feuille d'olivier.

Dans tous les cas et quel que soit le traitement, il faut savoir s'armer de patience car les mycoses ne s'éliminent pas en trois coups de cuillère à pot. C'est qu'ils sont coriaces ces petits champignons...

Alle 5 Jahre wieder...

...werden die Leitlinien zur Wiederbelebung angepasst.

„Wer einen Fehler gemacht hat und ihn nicht korrigiert, begeht einen zweiten.“ (Konfuzius)

Liebe Leser,

in unserem Artikel der letzten LAR Report Ausgabe ist uns ein Fehler unterlaufen. In dem Artikel: „Leblose Person... was kann ich tun?“ schrieben wir, dass Sie den Brustkorb 4–5 cm eindrücken sollten. **Dies ist nicht mehr richtig.** Die Empfehlungen **lauten 5–6 cm** Drucktiefe. Einem aufmerksamen Leser war dieser Fehler aufgefallen. Wir bitten Sie um Entschuldigung.

Hat dieser Fehler schlimme Auswirkungen? Zum Glück nicht:

Bereits 2010 wurde die Drucktiefe der Herzdruckmassage von ehemals 4–5 cm auf 5–6 cm erhöht. Damals ergaben Studien, dass die optimale Eindringtiefe von durchschnittlich 4,6 cm zu der höchsten Überlebensrate führte. Gleichzeitig konnte man aber messen, dass die Menschen, egal ob „Profis“ oder „medizinische Laien“ die Tendenz hatten, nicht tief genug zu drücken. Deshalb passte man die Empfehlung an und forderte auf, etwas tiefer, eben 5–6 cm zu drücken, damit in der Realität die optimalen 4,6 cm erreicht würden.

Die Kernaussage unseres Artikels war richtig und wichtig: Sie können nichts falsch machen – außer nichts zu tun. Im Hirn treten bereits nach 5–8 Minuten irreversible Schäden auf.

Hier eine kurze Zusammenfassung unseres Artikels:

**Leblose Person...
...was kann ich tun?**



1

Finden Sie eine bewusstlose Person, sprechen Sie sie laut an und rütteln Sie sie. Reagiert die Person nicht, rufen Sie um Hilfe. Weisen Sie neu hinzugekommene Helfer an, einen Notruf abzusetzen, sowie einen automatischen externen Defibrillator, AED auf Deutsch, DEA auf Französisch genannt, zu holen. Das nebenstehende Zeichen weist auf einen Standort hin.



2

Öffnen Sie die Atemwege, suchen Sie nun nach Lebenszeichen wie normaler Atmung, gezielter Bewegung oder Husten. Verwechseln Sie eine schnappende Atmung nicht mit normaler, ruhiger Atmung. Zeigt der Patient Lebenszeichen, drehen Sie ihn in die stabile Seitenlage, wärmen Sie ihn ggf. und überwachen Sie ihn, bis Hilfe eintrifft.



3

Ist der Patient leblos, drehen Sie ihn auf den Rücken. Öffnen Sie die Oberbekleidung, knien Sie sich seitlich neben den Patienten. Legen Sie den Handballen einer Hand auf die Mitte des Brustkorbes, das entspricht der unteren Hälfte des Brustbeines. Legen Sie den Ballen der zweiten Hand auf die erste Hand, verschränken Sie die Finger ineinander. Nun **drücken Sie den Brustkorb um 5–6 cm** ein. Sie sollten dies 30 Mal tun, um dann zweimal zu beatmen. Danach sollten Sie sofort wieder mit der Herzdruckmassage weitermachen. Die Druckfrequenz sollte 100–120 pro Minute betragen. Wenn Sie die Atemspende nicht durchführen können, führen Sie lediglich die Herzdruckmassage mit einer Frequenz von 100–120 pro Minute durch.

Das Wichtigste bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung sind die kontinuierlichen Herzdruckmassagen. Führen Sie diese durch bis Sie ermüden, professionelle Hilfe eintrifft, oder sich der Patient gegen Ihre Maßnahmen wehrt, so steht es in den Leitlinien. Jeder, der bereits Herzdruckmassagen gemacht hat, weiß, wie anstrengend das ist. Wenn Sie zu mehreren sind, wechseln Sie sich mindestens alle zwei Minuten ab – vielleicht auch früher, wenn Sie merken, dass Sie müde sind.

Denken Sie daran: Wenn Sie nicht den ersten Schritt machen und mit der Laienreanimation beginnen, minimieren sich die Chancen auf ein Überleben des Patienten.



Votre achat soutient LAR

Leatherman Multitool



*33 €

Ours en peluche 24 cm "Captain's Teddy"



*16 €

Maillot cycliste LAR



*67 €

Livre d'enfant «À la découverte d'Air Rescue» (FR, GB, ou DE)



*11 €

Ceinture bagages



*9 €

Baseball cap Heji



*16 €

32 MAGLITE® Lampe de poche



*31 €

"My Travel Kit" Powerbank, Ceinture à bagages, Kit premier secours, Flight Bag



*29 €

SwissCard



*20 €

Parapluie



*18 €

Kit premier secours



*10 €

Flight Bag



*3 €

* Preise ohne Versandkosten
* Prix sans frais d'envoi

Ihr Einkauf unterstützt die LAR:
Mit einem Geschenk aus dem LAR Shop machen Sie nicht nur sich oder Ihren Freunden eine Freude, sondern Ihr Beitrag rettet auch Leben.

Votre achat soutient LAR:
Votre cadeau du shop LAR ne fait non seulement plaisir à ceux qui le reçoivent, mais cette contribution sauve également des vies.

Commander directement sur / Einfach online bestellen auf: www.lar.lu
ou contactez-nous par téléphone / oder rufen Sie uns an unter: (+352) 48 90 06



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.

Bitte Formular ausfüllen und senden an:
Veuillez remplir le formulaire et renvoyer à:

Luxembourg Air Rescue A.s.b.l.
B.P. 24 • L-5201 Sandweiler
info@lar.lu • Fax: (+352) 40 25 63

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.



TIPP: Scannen Sie diesen QR-Code und füllen Sie den Mitgliedsantrag schnell und einfach auf www.lar.lu aus.

Scannez le code QR ci-joint et remplissez votre demande d'affiliation sur www.lar.lu. C'est simple comme bonjour.

Autant pour les frontaliers que pour les résidents!

Weitere Infos zur Mitgliedschaft unter Tel. **(+352) 48 90 06**
Pour de plus amples renseignements, appelez le



- Einzelmitgliedschaft / affiliation individuelle (54 EUR pro Person pro Jahr / par personne par année)
- Familienmitgliedschaft / affiliation familiale (97 EUR pro Familie pro Jahr / par famille par année)
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)

Kontaktdaten / Coordonnées:

Name, Vorname / Nom, Prénom		
Hausnummer, Straße / N°, rue		
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 coordonnées des membres de la famille:

Name, Vorname / Nom, Prénom: (Ehe-) Partner / Epoux (se), Conjoint(e)	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> f
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> f
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> f
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> f

Einzugsermächtigung / Ordre de domiciliation Identifikationsnummer Zahlungsempfänger/Identifiant unique du créancier: LU98ZZZ000000008398002002

Ich, der/die Unterzeichnende / Je soussigné(e)

ermächtige die Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. autorise Luxembourg Air Rescue A.s.b.l. à envoyer des instructions à ma banque pour débiter le montant de la cotisation annuelle, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de Luxembourg Air Rescue A.s.b.l.
Vous bénéficiez d'un droit de remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Bank (BIC-Code) / auprès de la banque (Code BIC)

Konto Nr. (IBAN) / de mon compte n° (IBAN)

Datum / Date

Unterschrift / Signature

Um in den Genuss der Leistungen der LAR Mitgliedschaft zu kommen, muss die Mitgliedschaft vor Antritt der Reise abgeschlossen und der Mitgliedsbeitrag für das laufende Mitgliedsjahr bezahlt worden sein. 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.

Les prestations pour les membres LAR sont sujettes à l'adhésion signée avant le départ à l'étranger et au paiement de la cotisation pour l'année en cours. 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 de ressources de personnel, des capacités techniques et suivant les moyens disponibles. 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.

Sprachrätzel

Finde die richtige Reihenfolge der Buchstaben heraus.
Die ersten Buchstaben haben wir schon rausgesucht.

FGEZLUGU F
TPLOI P
TUTFLRTUNGEL L

Kinderwissen

Was ist eine Rettungskette?

Habt ihr schon einmal Domino gespielt? Das Geschicklichkeitsspiel, bei dem man die Spielsteine so aufstellt, dass sie einer nach dem anderen umfallen, sobald der erste Stein angeschoben wurde? Dann wisst ihr sicherlich auch, dass der erste Stein eine sehr wichtige Rolle spielt, weil er die Kettenreaktion – also das Umfallen der anderen Steine – auslöst. So ähnlich könnt ihr euch auch die Reaktion vorstellen, die durch einen Notruf ausgelöst wird. Wenn ein Mensch medizinische Hilfe braucht, dann ist es wichtig, dass man als Zeuge des Notfalls die 112 anruft. Das können Kinder genauso gut wie Erwachsene. Auch wenn deine Handkarte schon leer ist – die Notrufnummer kannst du immer anrufen! Wenn du sie gewählt hast, kommst du direkt bei einer Rettungsleitstelle an. Damit der Einsatzleiter Rettungskräfte schicken kann, braucht er bestimmte Informationen von dir. Du brauchst keine Angst zu haben, etwas zu vergessen, denn der Profi fragt alles Wichtige ab. Hierfür hat er fünf „W-Fragen“:

Wer ruft an?

Was ist passiert?

Wo ist es passiert?

Wie viele Verletzte gibt es?

Welche Verletzungen gibt es?

Warte, ob die Leitstelle noch weitere Fragen hat. Leg erst auf, wenn du alle Fragen beantwortet hast. Ist die Person schwer verletzt, dann schickt der Einsatzleiter Rettungskräfte und einen Notarzt zum Patienten. Hierzu überprüft er, welches Rettungsmittel verfügbar ist und am schnellsten am Einsatzort sein kann. Rettungsmittel sind zum Beispiel die Hubschrauber der LAR oder Fahrzeuge der Rettungsdienste. Wusstest du übrigens, dass im Rettungswagen der „Protection Civile“ kein Notarzt sitzt? Dieser wird entweder mit der SAMU Ambulanz oder mit dem Rettungshubschrauber zum Patienten gebracht. Die Hubschrauber der LAR werden regelmäßig alarmiert, weil mit ihnen erreicht der Notarzt den Einsatzort besonders schnell. Wie du siehst, ist der Notruf sehr wichtig. Er ist wie der erste Stein beim Domino, der die sogenannte „Rettungskette“ in Gang bringt. Die 112 ist übrigens nicht nur in Luxemburg, sondern in ganz Europa die Notrufnummer und ist kostenlos. Du darfst sie aber nur anrufen, wenn jemand verletzt oder schwer krank ist!

Malbuch-Wettbewerb

Du malst gerne Bilder von Hubschraubern, Ambulanzflugzeugen oder anderen Dingen, die du mit der Luxembourg Air Rescue verbindest? Dann schick uns deinen Bildvorschlag bis zum 20. Juli 2017 an Luxembourg Air Rescue A.s.b.l., B.P. 24, L-5201 Sandweiler. Mit etwas Glück findest du dein Bild später in unserem LAR Kindermalbuch wieder, das voraussichtlich Ende des Jahres erscheint. Ganz wichtig: Damit andere Kinder dein Bild auch ausmalen können, benötigen wir nur Zeichnungen mit Konturen (siehe Beispielbild). Keine ausgemalten Bilder. Alle Teilnehmer (teilnahmeberechtigt sind nur Kinder bis 12 Jahre) erhalten ein LAR Kindermalbuch nach Herausgabe.



ZE VERLOUNEN - À LOUER - ZU VERMIETEN - FOR RENT



MUNSBACH: maison rénovée,
260 m², 12a, cuis éq, 5ch, 3 sdb,
terrasse, jardin, gges € 3.800.-



WALFERDANGE: appartement,
100m², 2 ch, 1 sdb, cuis éq, living
avec balcon, gge € 1.750.-



LUX-BELAIR: maison de maître
rénovée, 390m², 7 ch, 4 sdb, cuis
éq, cour, 3 gges Loyer sur demande

ZE VERKAAFEN - À VENDRE - ZU VERKAUFEN - FOR SALE



OLINGEN: maison, 295 m²,
3a96ca, 5ch, 2 sdb, terrasse,
jardin, gge fermé € 1.295.000.-



REAL ESTATE
+352 26 897 897 / contact@fare.lu



OBBERKORN: maison, 140m²,
2a35ca, cuis éq, 4 ch, 1 sdb,
terrasse, jardin € 520.000.-



BECH-KLEINMACHER:
appartement, 86 m², cuis éq, 1
ch, 1 sdb, parking € 360.000.-



ESCH-SUR-ALZETTE:
appartement, 65 m², cuis éq, 1
ch, 1 sdb, 2 parkings € 350.000.-



DAHL: appartement-duplex, 123
m², cuis éq, grand living, 3 ch, 1
sdb, parking € 410.000.-



HINKEL: maison, 310 m², 18a,
cuis éq, 5 ch, 1 sdb, gges, jardin
en bord de Sûre € 1.280.000.-



BERCHEM: maison, 245 m²,
17a07ca, 5 ch, 2 sdb, gges,
terrasse, jardin € 1.850.000.-



SENNINGERBERG: maison, 235
m², 9a40ca, 5 ch, 2 sdb, gges,
terrasse, jardin € 1.335.000.-

Faites bouger les choses avec de simples gestes.



La nouvelle Golf avec l'option Gesture Control.

Dès à présent, les nouveaux modèles Golf sont disponibles avec de nombreuses innovations technologiques, comme la commande gestuelle Gesture Control ou l'interface avec fonction recharge par induction pour recharger votre smartphone sans fil. Venez voir par vous-même et essayez la nouvelle Golf maintenant chez vos concessionnaires Volkswagen.

Demain démarre aujourd'hui.



Volkswagen

Consommation moyenne : 5,6 - 3,9 l/100 km. Emissions CO₂ : 127 - 102 g/km.

Importateur : Autosdistribution Losch | Concessionnaires : Bech-Kleinmacher - Losch | Bereldange - Losch | Dudelange - Cruciani | Echternach - Kruft | Esch/Alzette - Losch | Ingeldorf - Pepin | Junglinster - Losch & Cie | Luxembourg - Losch | Munsbach - Weis-Schon | Pétange - Losch | Redange/Attert - Castermans | Steinfort - Kieffer | Strassen - Pauly-Losch | Wiltz - Biver