Wenn Ärzte einen Reise tun

Notfälle im Flugzeug und auf dem Flughafen

Natürlich hilft man als Arzt, wenn sich während eines Fluges oder noch am Flughafen ein Notfall ereignet. Ganz unproblematisch ist diese Hilfe aber nicht, wie ein Leser (mehrfach) erlebt hat:

1. Fall

Im Oktober 2012 flog ich mit Condor zum Internationalen Flughafen nach Palma de Mallorca. Schon im Bus auf dem Rollfeld sah ich einen Mann gegen die Eingangstür fallen, kurz danach lag er bewusstlos auf dem Rollfeld. Ich stieg aus, gab mich als Arzt zu erkennen. Der Bus fuhr weg. Der Mann war zunächst nicht ansprechbar, blutete arteriell aus der Nase.

Mit Taschentüchern und etwas Verbandsmaterial sistierte die Blutung. Mit der 3-Finger-Methode (TCM) konnte ich den Blutdruck als hoch klassifizieren. Puls regelmäßig. Langsam wach werdend erzählte er von häufigem Schwindel, Hochdruck, vielen Medikamenten etc.

Eine Frau vom Sicherheitspersonal sagte mir, der Notarztwagen sei unterwegs. Nach einer halben Stunde mit dem Patienten alleine auf dem Rollfeld kam ein Transportfahrzeug. An meinen Angaben war man nicht sehr interessiert. Der Patient wurde eingeladen, das Fahrzeug fuhr weg.

Ich ging erneut die Gangway hoch. Eine Stewardess sagte mir, man sei gut ausgebildet für medizinische Notfälle, alles für den Doktor sei an Bord. Die Crew hatte jedoch eiligst das Flugzeug verlassen, und die gut ausgebildete Stewardess war mit Aufräumarbeiten beschäftigt. Kurz danach brachte man mich dann zur Gepäckausgabe.

2. Fall

Am 16.3.2013 flog ich nachts elf Stunden von Frankfurt nach Saigon. Während des Fluges kollabierte eine Patientin mit Atemnot und Brustschmerzen.

Ist ein Arzt an Bord? Dieser Frau geht es sichtlich schlecht.

Ich war längere Zeit mit ihr beschäftigt. Da sie in der 1. Klasse flog, konnte ich sie zumindest vernünftig lagern, besser befragen und untersuchen. Diagnostisch- und therapeutisch-technische Möglichkeiten gab es nicht. Das Personal der Vietnam-Airline sprach nur bedingt Englisch. Auf meine Frage nach einem Arztkoffer, sagte man mir, der sei im Cockpit. Nach längerer Diskussion brachte man mir aber nur einen sehr bescheidenen Verbandskasten, den ich höflich ablehnte.

Ich bekam eine riesige Flasche Sauerstoff, deren Funktion und Anwendung mir nicht klar wurde. Jedenfalls blieb die Patientin bis zur Ankunft stabil.

Als ich dann ruhte, fiel ein Patient vor der Toilette um. Inzwischen war mein Sitzplatz bekannt, und ich wurde von freundlichen Asiaten zur „medizinischen Versorgung“ abgeholt. Auch

dieser Patient mit Tachykardiesyndrom und Kreislaufproblemen schaffte es bis Saigon.

Vor der Landung bat man höflich um meine Visitenkarte. Der Präsident der Airline wollte sich persönlich bei mir bedanken, was bis heute nicht geschah. Aber darum geht es ja auch gar nicht!

Anscheinend gibt es trotz Mustervorgaben der International Air Transport Association (IATA), die als „Sample Medical Incident Report“ publiziert wurden (1) keine verlässlichen Standards für mitfliegende und hilfsbereite Ärzte. Im Zweifel sollte man auf einer Landung bestehen, was teuer ist und vielleicht zum Umdenken der Airlines führt, denn wer sich im Notfall als Arzt zu erkennen gibt, übernimmt sogleich die Garantstellung für den Notfallpatienten mit allen denkbaren Konsequenzen.

Literatur

1. M. Sand et al. Medical emergencies on board commercial airlines: is documentation as expected? Crit Care 2012;16:R42

■ Dr. med. Stefan Neuhauser,
Notfallmedizin, Leitender Notarzt,
Kastanienweg 24, D-69469 Weinheim

Schreiben Sie uns!

Haben Sie auch einen Notfall an Bord eines Flugzeugs erlebt? Haben Sie sich als Arzt zu erkennen gegeben, und wie waren Ihre Erfahrungen mit der Notfallausrüstung an Bord und der Unterstützung durch das Flugpersonal?

Schreiben Sie uns an

Reinhold.Manhart@springer.com