

LAR report



Juni 2015

LAR Intern: Neuzugang
bei der LAR S. 6-7

Repatriierung: Rückführung aus
dem Land der Sonne S. 8-11

Pour l'enfant qui sommeille en vous.
Et pour vos enfants.



La nouvelle Golf GTD Variant.
La puissance, pensée grand.



Das Auto.

Consommation : 4,4-4,8 l/100 km. Émissions : CO₂ 115-125 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

Retten kennt keine Grenzen



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen, liebe Leser,

Das Wort Großregion geistert immer wieder durch Zeitungsartikel und Politikerreden. Meist bleibt es hier allerdings beim "wishful thinking", viel Greifbares kann der Bürger selten erkennen. Umso mehr freut es mich, dass die Luxembourg Air Rescue vor einigen Tagen kleine Geschichte in der Großregion schreiben konnte, denn in Nittel wurden 10 Jahre grenzüberschreitende Luftrettung zwischen Luxemburg, Rheinland-Pfalz und dem Saarland gefeiert.

Ein diesbezügliches Abkommen wurde damals im März 2005 in Nittel von den damaligen Innenministern aus Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Luxemburg, sowie von der LAR unterschrieben. Der Ministerialdirektor von Rheinland-Pfalz Herr Randolph Stich bemerkte in seiner Rede am 22. Mai 2015, ich hätte mal vor Jahren zu unseren Anfängen gesagt, dass wir keine Freunde zu verlieren hätten, da wir keine hatten. Er sagte zu dieser Aussage anlässlich der Feier, dass die Menschen in der Grenzregion einige Freunde verloren hätten, wenn es die LAR nicht geben würde.

Diese grenzüberschreitende Luftrettung, hervorgegangen aus der Vision von Menschen aus Deutschland und Luxemburg, die keine natürlichen und politischen Grenzen da haben wollten, wo es darum geht, Menschen in Not zur helfen, wurde wahr. Über 7.000, oft lebensrettende, Einsätze sind seitdem vom Air Rescue 3 in der Grenzregion geflogen worden. Mehr dazu in der nächsten Ausgabe des LAR report.

Haben wir seit Anfang des Jahres schon aus über 50 Ländern der Erde Mitglieder und Patienten

zurückgeführt, so steht die große Reisezeit erst an und die kommenden Monate werden für die LAR und ihre 150 festangestellten Spezialisten wieder sehr arbeitsreich sein. Notfälle kündigen sich nun mal nicht vorher an. Sollte Ihnen im Ausland etwas passieren, ist es wichtig, rund um die Uhr und egal von wo Ihr Anruf kommt, einen kompetenten Ansprechpartner zu haben, der Ihnen hilft und Sie betreut, bis Sie wieder zu Hause sind. Deswegen und damit wir auch in Zukunft viele unserer Mitglieder sicher nach Hause bringen können, haben wir vor kurzem unsere Flotte um einen LearJet vom Typ 45 XR erweitert. Über diesen Neuzugang und was wir vor dem Kauf dieses Ambulanzflugzeuges alles beachten mussten über erfahren Sie auf den Seiten 6 und 7.

Aber auch im Rettungshubschrauberbereich werden die kommenden Sommermonate arbeitsintensiv sein, denn es kommt nicht selten vor, dass mehr als 15 Einsätze pro Tag geflogen werden.

Fahren oder fliegen Sie also unbesorgt in Ihren wohlverdienten Sommerurlaub. Wir bleiben zu Hause und sind für Sie da, wo auch immer Sie sich gerade befinden.

Bis dahin wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Lesen! ■

René Closter
Präsident LAR

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

BILLLULL: LU09 0020 1305 4200 0000

Compte de dons pour la Fondation LAR :

BILLLULL: LU84 0020 1167 9560 0000

BGLLLULL: LU85 0030 4410 9272 1000

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

R.C.S. Luxembourg F701

www.lar.lu • redaction@lar.lu

Inhalt

3	Editorial & Impressum
4	Inhalt
5	Jobs
6-7	LAR Intern Neuzugang bei der LAR
8-11	Repatriierung Rückführung aus dem Land der aufgehenden Sonne
12-13	Helikoptereinsätze
14-15	LAR Intern „Niemand hätte gedacht, dass ich das schaffe...“
16	Von unseren Mitgliedern
18	Mitgliederformular
20	LAR Intern Was machst du bei der LAR?
22	Technik Comment vole un hélicoptère?
24	LAR Intern Expériences des «missions Ebola»
26	Mitgliederservice
28-29	Gesundheit Éviter autant que possible la crise cardiaque
30	Kinderseite Sommer, Sonne, Schwimmbad

LAR-Infohotline: (00352) 48 90 06
Alarmzentrale: (00352) 27 365 365 ^{24h/24}

www.lar.lu



Neuzugang bei der LAR Seite 6-7

Zuwachs in der Familie der Ambulanzflugzeuge bei der LAR. ■



Repatriierung Seite 8-11

Kreuzfahrt findet jähes Ende in einem Krankenhaus in Japan. ■



LAR est également présente dans le réseau social Facebook et le nombre de ses fans et amis croît de manière continue. Sur Facebook ainsi que sur notre site Internet (www.lar.lu) vous trouvez les news LAR ou encore des informations sur LAR et sur les événements auxquels LAR participe. 21.087* fans «aiment» notre présence Facebook. Devenez également fan!

*en date du 01/06/2015

Werden Sie Fan!
Devenez fan!

www.facebook.com/luxembourgairrescue



Aircraft/Helicopter Mechanic Apprenticeship Program

Passionated by the world of aviation?
Looking for an exciting challenge?

You are an aviation & technology enthusiastic:

- holding a CATP – technician's diploma or have completed a 12th year at technical school with a specialisation in electro-mechanics or similar
- with good English knowledge
- willing to work in a team
- motivated, hardworking and committed

We offer:

A 2 years apprenticeship in collaboration with the LTPEM. During these 2 years, you will have classroom-based studies and practical work to gain first work experience in the maintenance hangar. Having successfully completed the apprenticeship, you graduate with an Aircraft Maintenance License.



**For more information please contact our Human Resources Department:
Email: jobs@lar.lu / Phone: 48 90 06**

ANZEIGE



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 • Baule au volant avec 7 fonctions supplémentaires



Neuzugang bei der LAR

Wenn es um die Erweiterung der Flotte geht, muss es nicht immer ein neuer Jet sein. Auch bei Flugzeugen gibt es einen Markt für gebrauchte.

So wie es einen Markt für Gebrauchtwagen gibt, gibt es auch einen solchen Markt bei Hubschraubern und Flugzeugen. Anzeigen in diversen Fachzeitschriften und im Internet bieten gebrauchte Fluggeräte an.

Zuwachs

Es ist mittlerweile auch schon wieder ein paar Jahre her, dass die LAR ein Flugzeug gekauft hat. Doch nun ist die LAR Flotte erneut um ein Ambulanzflugzeug, der LX-ONE, angewachsen. Grund für die Anschaffung war die gewonnene Ausschreibung der Organtransporte für Frankreich und die Unterzeichnung des Vertrages mit der Regierung und der Europäischen Kommission für die Transporte von Ebolapatienten.

Gebraucht

Investiert wurde aber nicht etwa in einen nagelneuen LearJet 45XR, sondern in einen gebrauchten. LearJets im Zweitbesitz sind eine interessante - und mitunter auch kostengünstigere - Alternative. Der Grund dafür: Einzelne Bauteile werden bei den unterschiedlichsten Wartungsereignissen regelmäßig ausgetauscht. Die „Lebenszeit“ eines Flugzeuges ist daher um ein Vielfaches länger als jene eines Pkw. Denn die Zelle bleibt über Jahre die gleiche, wohingegen das Innenleben ständig erneuert wird.

Suche

Auch wenn es mittlerweile durch die allgemeine Wirtschaftskrise einen ausreichend großen Gebrauchtmrkt gibt, ist es nicht einfach, einen passenden Jet zu finden. Der Jet sollte über möglichst wenige Flugstunden verfügen und auch die Ausstattung sollte so sein, dass er ohne großen Änderungsaufwand in die Flotte integriert werden kann - und das alles zu einem attraktiven Preis.

Besichtigung

Vergleichbar zum Gebrauchtwagenkauf sind die nächsten Schritte. Hat man sich erst einmal für einen möglichen Neuzugang entschieden, wird dieser von den Technikern der LAR besichtigt und dabei genau unter die Lupe genommen. Dabei kommt der Lebenslaufakte des Jets große Bedeutung zu. In dieser sind alle Arbeiten - vom Wechsel einer Warnlampe bis hin zum Tausch einer kompletten Turbine - vollständig aufgelistet und genauestens dokumentiert. Gemeinsam mit



Sämtliche Kabelbäume werden bei der Inspektion vor dem Kauf geprüft.

Technikern des Verkäufers wird dieser Akt dann Punkt für Punkt durchgearbeitet. Erst wenn sich die Experten davon überzeugt haben, dass das „Objekt der Begierde“ ordnungsgemäß gewartet wurde und allen Vorgaben der europäischen Luftfahrtbehörde entspricht, steht ein Probeflug durch die Piloten der LAR auf dem Programm.

Kauf

Die Ambulanzflugzeuge der LAR Flotte sind grundsätzlich so ausgestattet, dass sie überall auf der Welt eingesetzt werden können. Bei gebrauchten Jets fehlt daher so manches Ausrüstungsdetail oder die passende medizinische Ausstattung. Bei der Evaluierung eines möglichen Neuzugangs muss all das in Betracht gezogen werden. Denn der Gesamtpreis setzt sich aus Anschaffungs- und Adaptierungskosten zusammen. Hat man sich dann, nach mitunter langwierigen Verhandlungen, auf einen für beide Seiten akzeptablen Kaufpreis geeinigt, kommt es zum sogenannten „Sales Agreement“, das nichts anderes als ein Kaufvertrag ist.

Umbau

Nach der Übernahme des Jets sind wieder die Techniker der LAR am Zug. Vom Engineering werden die notwendigen Adaptierungsdetails ausgearbeitet und die nötigen Zulassungen bei der europäischen Luftfahrtbehörde beantragt. Parallel dazu läuft auch der Registrierungsprozess des Jets bei der luxemburgischen Luftfahrtbehörde. In etwa entspricht dieser Vorgang dem An- und Abmelden eines Kfz.



Eine genaue technische Inspektion des Fahrwerkes ist wichtig, da es während der Landung und vor allem beim Start starken Kräften ausgesetzt wird.

Aufnahme

Noch bevor die Techniker dann daran gehen, alle notwendigen Arbeiten am Ambulanzflugzeug durchzuführen, werden sämtliche Daten und die gesamte Lebenslaufakte des LX-ONE in das interne Computersystem eingegeben. Dieses überwacht die Fluchtüchtigkeit des Jets. Dadurch ist die LX-ONE nun vollkommen in die LAR Flotte integriert und alle erforderlichen Wartungsereignisse und Komponentenüberwachungen können zukünftig eingesteuert werden.



Der neueste Zugang, die LX-ONE, im Einsatz für weltweite Rückführungen von kranken und verletzten Patienten.



Rückführung aus dem Land der aufgehenden Sonne

erzählt aus der Sicht des Intensivkrankenpflegers Sebastian Hanf.

Als ich am frühen Sonntagmorgen Ende März einen unserer LearJets für eine Rückführung ausrüstete und das medizinische Material überprüfte, war es für mich, selbst nach 6 Jahren bei der Air Rescue, doch ein besonderer Flug. Zum einen war die Destination Kagoshima in Japan keine alltägliche, zum anderen war der Zustand des Patienten sehr kritisch und erforderte eine intensivmedizinische Überwachung und Behandlung während des ganzen Fluges.

Intensivpatienten zu fliegen gehört zwar zu den täglichen Aufgaben der LAR, jedoch auf so eine große Distanz und Entfernung bedarf dies schon einer sehr genauen und detaillierten Planung und einer guten Absprache zwischen der Klinik und der LAR.

Die Krankengeschichte des Patienten war bereits durch meine Kollegen des Luxembourg Control Centers (LCC) detailliert zusammengefasst, da diese im täglichen Kontakt mit dem Krankenhaus in Japan standen. Zusätzlich wurde eine unserer Fachärztinnen für Anästhesie und Intensivmedizin vorab mit einem regulären Flug nach Kagoshima vorgeschickt, um noch detailliertere Informationen aus erster Hand zu bekommen.

Der Patient hatte an einer Kreuzfahrt teilgenommen, musste diese allerdings wegen akuter Luftnot abbrechen. In dem kleinen lokalen Krankenhaus,



LAR Notärztin Ina Schmidt stand die ganze Zeit vor Ort in engem Kontakt mit den behandelnden Ärzten in Japan.

wo er eingeliefert wurde, diagnostizierte man eine schwere Lungenentzündung, die dem Patienten in den darauffolgenden Tagen immer mehr zu schaffen machte. Sein Zustand verschlechterte sich zusehends und seine Lungen begannen zu versagen. Daraufhin musste er ins Koma versetzt und künstlich beatmet werden.

Da dies alles eine enorme Belastung für den geschwächten Körper war, benötigte er zudem auch noch Medikamente, die seinen Blutdruck und Kreislauf aufrechterhalten.



Sebastian Hanf, Intensivkrankenpfleger bei der LAR.

Ich stattete also dementsprechend unser Ambulanzflugzeug aus, wobei der Fokus klar auf dem Gesamtbedarf der Sauerstoffflaschen lag. Denn nur den Sauerstoff, den ich vom Findel mitnehmen würde, hätte ich auch später zur Verfügung.

Des Weiteren wurden alle Medikamente sowie alle benötigten Infusionen, die der Patient in 24 Stunden Intensivtherapie benötigen würde, zusammengestellt, kontrolliert und in der Ausrüstung verstaut. Zusätzlich nahmen wir ein spezielles Intensivbeatmungsgerät sowie ein mobiles Labor mit, welches die Bestimmung des Sauerstoffgehaltes im Blut ermöglichte.

Unser Hinflug nach Japan führte uns über Russland mit einer Zwischenübernachtung in Novosibirsk, um die vorgeschriebenen Ruhezeiten der Piloten zu respektieren.

Am Montagmorgen ging es dann weiter über Jakutsk nach Japan. Nach der Landung in Kagoshima, und nachdem wir die ganze medizinische Ausrüstung aus dem Flieger ausgeladen und durch den Zoll gebracht hatten, ging es gleich ins Krankenhaus zu unserem Patienten und zu unserer Ärztin.

Sie stand dort seit 3 Tagen in engem Kontakt mit den behandelnden Ärzten und mit ihrer langjährigen Erfahrung in der Behandlung von Intensivpatienten unterstützte sie die Ärzte bei der Beurteilung des Patientenzustandes und der Therapie des Lungenversagens. Zur Verbesserung der Transportfähigkeit des Patienten nahm sie eine Lungen Spiegelung vor, wobei der tiefsitzende, entzündete Schleim der Lunge abgesaugt werden konnte. Dies hatte zur Folge, dass die Lunge wieder besser belüftet wurde und dadurch das Blut sauerstoffreicher war.

Ich erhielt nochmals eine detaillierte Schilderung der Krankheitsgeschichte und deren Verlaufes, und gemeinsam gingen wir die aus Luxemburg mitgebrachte Ausrüstung durch. Wir vereinbarten eine Übernahmezeit im Krankenhaus und eine Uhrzeit mit der Ambulanz vor Ort.

Die einzige Ärztin die dort Englisch sprach, erklärte sich bereit, bei der Übernahme des Patienten dabei zu sein, um etwaige Restfragen zu klären und uns, bei Bedarf, Hilfeleistung zu geben.

Wie abgesprochen stand die reservierte Ambulanz am nächsten Morgen bereit und es zeigte sich schon hier, dass es sich gelohnt hatte, alles an Ausrüstung mitzunehmen. Die Ambulanz hatte weder ausreichende Sauerstoffvorräte für den zirka einstündigen Transfer zwischen Klinik und Flughafen, noch waren die Anschlüsse zu unserem Beatmungsgerät kompatibel. Da wir genügend eigenen Sauerstoff sowie diverse Adapter dabei hatten, stellte dies keine Hürde dar.

Im Krankenhaus war gefühlt das gesamte Personal versammelt. Die englischsprachende Ärztin erklärte uns verlegen, dass alle sehr interessiert an unserer Ausrüstung wären und sich generell keiner vorstellen könne, wie man einen Intensivpatienten mit dem Flugzeug verlegen könnte.

Zu allererst tauschten wir, gemeinsam mit den japanischen Kollegen, die Spritzenpumpen aus. Spritzenpumpen können dosiert Medikamente im mg Bereich pro Stunde abgeben und infundieren. Dies ist zum Beispiel bei Narkosemedikamenten und bei kreislaufunterstützenden Medikamenten nötig. Da sich schon kleine Veränderungen auf den Patienten auswirken können, wurde dies sehr langsam und in aller Ruhe durchgeführt. Um unseren Sauerstoffvorrat zu schonen, wechselten wir zuerst das gesamte Monitoring, d.h. das EKG, welches den Herzschlag überwacht, die kontinuierliche Blutdruckmessung sowie die Apparate zur Überwachung des Sauerstoffgehaltes im Blut.



Vorsichtiges Einladen des Patienten in die lokale Ambulanz.

Erst als der Patient auf der Trage der Ambulanz lag, wechselten wir behutsam das Beatmungsgerät und passten die Einstellungen entsprechend an. Nachdem wir uns überzeugt hatten, dass der Kreislauf und die Atmung weiterhin stabil waren, verabschiedeten wir uns von den neugierigen Blicken unserer japanischen Kollegen mit einer landestypischen Verbeugung.

Die Fahrt zum Flughafen dauerte eine Stunde und verlief komplikationslos. Der zuständige Flughafen und die Grenzbehörde wurden durch unser Control Center über die ungefähre Ankunftszeit sowie über die Passangaben des Patienten informiert, was zu einem gehörigen Zeitgewinn beim Zoll führte. Man hatte den japanischen Behörden, ebenfalls den Zustand des Patienten erklärt und diese ermöglichten uns eine und unkomplizierte Zufahrt direkt zum Flugzeug.

gelegt, die ihm während des Fluges nach Luxemburg etwas mehr Komfort geben sollte. Gerade bei Patienten, die im künstlichen Koma liegen, gibt die Matratze noch einmal zusätzlichen Halt während Start und Landung. Nachdem wir den Patienten ins Flugzeug gebracht und alle lebenserhaltenden Maschinen und Geräte an die Stromversorgung des Flugzeuges angeschlossen hatten, schnallten wir den Patienten an und erhöhten medikamentös den Blutdruck für den Start des Flugzeuges, da dieser physiologisch in der Startphase immer leicht sinkt. Dies resultiert daraus, dass das Blut beim liegenden Patienten während der Beschleunigung in die Beine gedrückt wird. Unmittelbar nach dem Start konnte man diese Änderung der Medikamente wieder rückgängig machen.

In der Anfangsphase des Fluges konzentrierten wir uns darauf, wie der Patient auf die geänderte Umgebung, das bedeutet zum



Kontrolle der EKG Kabel und Infusionsleitungen vor dem Einladen des Patienten in dem Ambulanzjet.

Am Flugzeug angekommen warteten schon unsere Piloten. Nachdem im Flieger alles vorbereitet war, begannen wir, den Patienten behutsam von der Ambulanztrage auf die Flugzeugtrage umzubetten. Auch da lag das Augenmerk wieder auf den kreislaufunterstützenden Medikamenten sowie auf den Infusionsleitungen, damit diese nicht irgendwo abknickten oder der Patient darauf lag und Druckstellen während des Fluges bekommen könnte.

Um den Liegekomfort des Patienten zu verbessern, wurde dieser auf eine Vakuummatratze

Beispiel auf den Kabinendruck reagiert und ob die Vitalparameter gleich bleiben. Da das der Fall war, gingen wir danach den Medikamentenplan durch. Dieser beinhaltete zum Beispiel die Zeitangaben der geforderten Antibiotikatherapie sowie diverser anderer Medikamente.

Außerdem führten wir mehrmals eine Blutgasanalyse durch. Dazu wird dem Patienten arterielles Blut abgenommen und in einem speziellen Gerät analysiert. Dieses kleine Minilabor kann dann den Sauerstoffgehalt



Betreuung des Patienten an Bord des LearJets.

im Blut bestimmen sowie die Elektrolyte und den Blutzucker. Zwischenzeitlich mussten wir auch die Sauerstoffflaschen wechseln, da unser Patient ca. 650 Liter Sauerstoff pro Stunde benötigte.

Die Zeit bis zum ersten Tankstopp verging also wie im Flug, und wie auf dem Hinflug tankten wir wieder in Irkutsk. Diesmal waren selbst die russischen Grenzbehörden in Anbetracht des Patienten an Bord nicht so streng, ersparten uns unnötige Bürokratie und sorgten für eine reibungslose Betankung. Auf dem Weg zu unsere nächsten Tankstopp in Novosibirsk ordneten wir die Untersuchungsberichte und Röntgenbilder für die Kollegen in der Zitha Klinik.

Wir verabreichten ebenfalls Infusionen, um die Nierenfunktion aufrecht zu erhalten und zu fördern, und änderten regelmäßig die Lage des Patienten, um Druckstellen während des langen Fluges zu vermeiden.

Im Landeanflug auf Novosibirsk bereiteten wir uns auf die Übergabe an die Crew vor, die uns ablösen würde. Bei einer Mission dieser Länge musste die Besatzung ausgetauscht werden, um die maximalen Flugdienstzeiten einzuhalten.

Die Übergabe verlief von medizinischer Seite her routiniert und zügig. Gleichzeitig wurde das Flugzeug betankt und an die neue Besatzung übergeben. Die neue Crew führte alle geschilderten Maßnahmen lückenlos weiter.

Nach einem weiteren Tankstopp landete der Patient Dienstagabend ohne Zwischenfälle auf dem Findel. Dort wartete schon die LAR Ambulanz und wir brachten den Patienten in die Zitha Klinik, wo er vom diensthabenden Arzt schon erwartet wurde. Da wir auch in ständigem Kontakt mit dem Krankenhaus in Luxemburg waren, konnten Ärzte und medizinisches Personal sich mit ausreichend Zeit auf den Patienten vorbereiten. Es erfolgte eine detaillierte Übergabe mit allen Berichten und Dokumenten aus Japan sowie eines sorgfältig angefertigten Berichtes der LAR Besatzung mit allen Maßnahmen, die während des Fluges durchgeführt worden waren.

Nach der Übergabe standen dann noch die Aufrüstung und das Auffüllen des Ambulanzflugzeuges an, damit dieser wieder einsatzbereit in den Hangar geschoben werden konnte.

Seitdem sind einige Wochen vergangen, und bedauerlicherweise hat sich der medizinische Zustand des Patienten nicht verbessert. Im Gegenteil, er ist, trotz aller Bemühungen der LAR und in den Krankenhäusern in Japan und in Luxemburg, verstorben. Wir möchten auch noch mal auf diesem Weg der Familie unser tiefstes Mitgefühl bekunden.

ANZEIGE


SECURITEC
 Mat Sécherheet fir Iech do!








Professionell Sécherheet fir Doheem a Betriber • Alarm, Video a villes méi
 19, rue Geespelt (anc. rue de Bettembourg) • L-3378 Livange • T. (+352) 26 300 221 • www.securitec.lu

Äeren Alarmsystem installéiert an engem Daag!
Waart net bis et ze spéit ass!
 Kontaktéiert eis elo fir e gratis Devis





Helikoptereinsätze

Aktuelle Informationen: www.lar.lu

Grevenmacher, 9. März 2015

Der Rettungshubschrauber der Luxembourg Air Rescue war am Montagmorgen in Grevenmacher nach einem Arbeitsunfall im Einsatz. Ein Arbeiter war in der „Wäistrooss“ von einer etwa drei Meter hohen Mauer gestürzt und hatte sich dabei erhebliche Verletzungen zugezogen. Der SAMU Arzt, der mit dem Rettungshubschrauber der LAR vor Ort geflogen wurde, kümmerte sich um die Erstversorgung des Patienten. Anschließend wurde der Mann zur weiteren Behandlung ins Krankenhaus geflogen.



Itzig, 12. März 2015

Ein schwerer Arbeitsunfall ereignete sich am 12. März in einem Wald nahe Itzig. Bei Rodungsarbeiten wurde ein Arbeiter von einem fallenden Baum getroffen und schwer verletzt. Das Waldstück, wo sich der Unfall ereignete, war für die Rettungskräfte nur sehr schwer zugänglich. Der Rettungshubschrauber der LAR brachte als schneller Notarztzubringer den SAMU Arzt vor Ort. Nach der Erstversorgung und Stabilisierung durch das SAMU Team wurde der schwerverletzte Arbeiter ins diensthabende Krankenhaus geflogen.



Perl (D), 10. April 2015

Der Rettungshelikopter AR3 der LAR wurde am 10. April zu einem Verkehrsunfall in der Nähe von Perl zur Hilfe gerufen. Der Fahrer eines Kleinwagens verlor die Kontrolle über sein Fahrzeug und überschlug sich. Nach der medizinischen Erstversorgung durch das LAR Team wurde der verletzte Fahrer mit dem Rettungshubschrauber ins Krankenhaus geflogen.



Contern, 14 avril 2015

L'hélicoptère de sauvetage LAR a amené l'équipe SAMU sur un accident de travail à Contern. Un ouvrier a été victime d'un malaise alors qu'il était en train de conduire un chariot élévateur chargé de tubes en béton qu'il a percuté de plein fouet. Grièvement blessé à la tête, la victime a reçu les premiers soins sur place par l'équipe SAMU avant d'être transporté à l'hôpital en hélicoptère.

**Kautenbach et Stolzenbourg, le 19 avril 2015**

L'hélicoptère de secours LAR a été appelé deux fois sur la même après-midi pour des accidents de moto avec blessés à Kautenbach et Stolzenbourg. Quelques minutes seulement après les alertes, l'hélicoptère a décollé de l'hôpital et amené l'équipe SAMU sur les lieux afin de prodiguer les soins médicaux d'urgence. Les patients ont pu être transportés à l'hôpital dans les plus brefs délais.

Ingeldorf, 21. April 2015

Eine Frau hatte aus ungeklärter Ursache zwischen Diekirch und Ingeldorf die Kontrolle über ihr Fahrzeug verloren, ist gegen die Straßenbeleuchtung gefahren und der Wagen hat sich durch den heftigen Aufprall überschlagen. Der Rettungshubschrauber der Luxembourg Air Rescue war mit dem SAMU Team vor Ort und brachte die verletzte Frau nach der medizinischen Erstversorgung ins Krankenhaus.

**Morbach (D) 26. Mai**

Der Rettungshubschrauber AR3 der Luxembourg Air Rescue wurde am 26. Mai zu einem schweren Verkehrsunfall auf der Hunsrückerhöhenstraße bei Morbach von der Leitstelle Trier angefordert. Ein Mann war mit seinem Fahrzeug bei einem Überholmanöver auf den Seitenstreifen geraten und ins Schleudern gekommen. Mit in den Unfall verwickelt waren ein Kleintransporter sowie ein Motorrad. Die Verletzungen des Fahrers des PKWs waren so schlimm, dass dieser im Krankenhaus verstarb. Der Motorradfahrer und der Fahrer des Kleintransporters erlitten schwere Verletzungen und wurden von den Hilfskräften vor Ort und den Besatzungen der Luftrettung behandelt. Vor Ort war neben dem AR3 der Luxembourg Air Rescue auch der Rettungshubschrauber Christoph 10 aus Wittlich samt medizinischer Besatzung.



„Niemand hätte gedacht, dass ich das schaffe...“

Im Alter von zweieinhalb Jahren wurde Nylton Do Amaral Soeima von Hunden angegriffen, verlor dabei einen Arm und erlitt zusätzlich schwere Hautrückenverletzungen. Die Air Rescue brachte den schwer verletzten Jungen damals von Luxemburg ins für Amputationen spezialisierte Krankenhaus nach Nancy-Brabois. Seitdem ist viel Zeit vergangen und aus dem Kind ist ein junger Mann mit großen Zielen geworden. Im April hat Nylton ein Praktikum bei der Air Rescue absolviert und uns seine Geschichte erzählt.

„Es war der 28. März 1999. Wir waren damals zu Besuch bei Bekannten. Es ging um irgendetwas Handwerkliches, und mein Vater war mit dem Bekannten in die Garage gegangen, um nach dem Werkzeug zu suchen. In der Zwischenzeit blieb ich alleine im Hinterhof zurück und spielte. Später hatte ich mich trotzdem entschlossen, hoch in die Wohnung zu gehen, um, wie gewohnt, meinen Kakao zu trinken“.

Was danach passierte, weiß Nylton nur noch aus Erzählungen. „Ich kann mich nur noch an Lücken erinnern, als ich da lag, wo mein Vater und Bekannter mich fanden. Mein Vater war anscheinend komplett außer sich und zutiefst geschockt und nicht ansprechbar. Der Freund saß bei mir und ich hörte ihn immer wieder sagen, ich solle durchhalten, und meinen Namen rufen, um mich bei Bewusstsein zu halten. Ich bin ihm sehr dankbar für den Mut, den er hatte, bei mir sitzen zu bleiben, trotz des grausamen Anblickes, denn sonst hätte das Risiko bestanden, dass ich in ein tiefes Koma falle, ehe die Rettungsdienste eintrafen“.

Dann verlassen Nylton die Erinnerungen. Der Krankenwagen, in Begleitung des SAMU Arztes, brachte Nylton nach Esch. Da die Ärzte dort nur wenig für den kleinen Jungen tun konnten, wurde sofort der Rettungshubschrauber der

Air Rescue für den Transport in die Universitätsklinik von Nancy-Brabois angefordert. Laut Ärzte schwebte er in akuter Lebensgefahr und es begann ein Wettlauf mit der Zeit. „Alle dachten, ich wäre praktisch tot,“ erklärt Nylton.

Nyltons Lebensmotto

„Vom Anfang bis zum Ende, der Weg ist noch lang, doch in der Mitte bleibe ich nicht stehen“.

„Ich spüre in meinen Albträumen immer noch die nackte Angst. Wie wenn man weint und keine Luft bekommt. Wie wenn man Asthma hat und glaubt zu ersticken“. Doch Nylton hat sich zurück ins Leben gekämpft. Er lag eine längere Zeit im künstlichen Koma. Danach folgten viele plastische Hautoperationen und drei Jahre Rehabilitation. „Die Klinik war fast wie ein zweites Zuhause für mich, und ich konnte nur am Wochenende nach Hause. Es war nicht einfach für meine Eltern. Sie wechselten sich immer ab, um mich nach Nancy-Brabois zu begleiten, wegen ihrer Arbeit“.

Auch im Anschluss an den Klinikaufenthalt hat es der heute 19-Jährige nicht immer leicht gehabt. „Im Kindergarten und in der Schule musste ich zum Beispiel mit Hänseleien meiner Kameraden klarkommen“ erinnert er sich.



Der Arzt Paris Kontokostas (l.) gibt Nylton (r.) Einblicke in seine Arbeit.

Diese vielen Hindernisse haben Nylton jedoch nicht verbittert. Ganz im Gegenteil: „Immer wenn es um mich ging, wenn man mich anders behandelt hat wegen meines fehlenden Arms, hat mich das härter gemacht. Ich habe angefangen, anders zu denken und Strategien zu entwickeln,

wie ich etwas trotz aller Schwierigkeiten hinbekomme. Ich bin jetzt zum Beispiel in der Feuerwehr. Anfangs hätte niemand gedacht, dass ich das schaffe, als freiwilliger Feuerwehrmann Menschen das Leben zu retten.“

Sein großer Traum ist es jetzt, Pilot zu werden und das am liebsten bei der LAR. „Menschenleben retten und fliegen, das zusammen ergibt die Air Rescue, ganz klar.“ sagt Nylton lächelnd. Die ersten Schritte dazu hat er auch schon unternommen.

Nylton weiß, dass es nicht einfach werden wird: „In Luxemburg bin ich der erste Behinderte mit nur einem Arm, der diesen Traum hegt und ich muss deshalb erst den Weg dafür frei machen“. Doch daran, dass er es schaffen wird, zweifelt er nicht, denn er verfolgt seinen Traum getreu seines ganz persönlichen Lebensmottos: „Vom Anfang bis zum Ende, der Weg ist noch lang, doch in der Mitte bleibe ich nicht stehen.“

Unfälle mit Tieren

Dr. Jörn Adler erklärt die Risiken

Was ist aus medizinischer Sicht das Besondere bei Tierbissen?

Es gibt verschiedene Aspekte: Einer ist, dass Säugetiergebisse immer „dreckig“ sind, d.h. der Mund ist voller Bakterien. Deshalb sind solche Bisse immer als infiziert anzusehen, die Gefahr, dass sich der Schaden weiter ausdehnt, ist sehr groß. Weiterhin kann im schlimmsten Fall eine Blutvergiftung (Sepsis) drohen. Außerdem sind Bisswunden keine sauber geschnittenen Wunden, sondern eher großflächige Risswunden, dadurch ist die Wundversorgung viel schwieriger. Oft muss der unregelmäßige Wundrand erst ausgeschnitten werden, damit ein „glatter“ Wundrand entsteht.

Gibt es bei kleinen Kindern ein besonderes Risiko?

Menschen haben etwa 70ml pro kg Körpergewicht Blut, d.h. ein Erwachsener hat etwa 5l Blut. Bei einem etwa 5 jährigen Kind mit 15kg sind das gerade mal 1 Liter! D.h. bei solch schweren Verletzungen ist die Gefahr des Verblutens größer.

Wie sieht die Behandlung in solchen Fällen aus?

Vor Ort Blutstillung mittels Druckverbänden, spezieller blutstillender Gazen und als letztes Mittel dem Abbinden mittels Tourniquet. Weiterhin Sicherung der Vitalparameter, hier vor allem des Kreislaufs. Damit ist das Legen von Infusionen und ggf. die Gabe von Kreislauf stabilisierenden Medikamenten gemeint. Auch die Schmerztherapie ist sehr wichtig. Nachdem der Patient so stabilisiert ist, muss er schnellstmöglich in ein spezialisiertes Zentrum gebracht werden. Da dies in der Regel einen längeren Transport verlangt, ist hier der Rettungshubschrauber von immenssem Vorteil.



Danke für Ihre Spende

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



Im Rahmen der Hauptversammlung der Lëtzebuurger Bicherfrënn bekam die FLAR einen Scheck in Höhe von 8.000 EUR überreicht.



Der Foyer de la Femme Rumelange hat anlässlich einer Besichtigung auf dem Flughafen der FLAR einen Scheck in Höhe von 1.000 EUR überreicht.



Familie Feyerstein hatte anlässlich einer Familienfeier auf Geschenke verzichtet und für die FLAR 1.000 EUR gesammelt.



© Marc Schoentgen

Im März spendete Fraen a Mammen Réimech 1.000 EUR an die FLAR.

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. Auch wenn nicht jeder Brief hier Platz findet, würden wir uns freuen, wenn Sie in Ihrer Zuschrift bestätigen, dass wir diese veröffentlichen dürfen. Vielen Dank.

Messieurs,

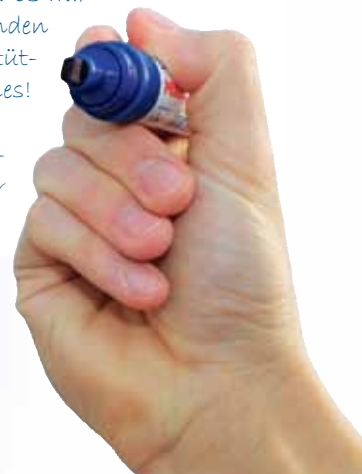
Membre de votre association depuis de nombreuses années, j'ai été contraint par un accident cérébral inattendu à faire appel à vos services. Vous m'avez en effet amené le 02.01.2015 de Las Palmas (Canaries) à Luxembourg. Je tiens à vous dire que votre intervention a été parfaite à tous les points de vue et évidemment très salutaire pour moi. Après quelques mois de convalescence je tiens à vous remercier chaleureusement de votre soin et je resterais votre membre fidèle à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Maurice Schmit

Wir wollten uns noch einmal bedanken über euren Super Service. Auf einem Spanienurlaub hatte ich einen Beinbruch und wurde von eurem Jet und Personal nach Luxemburg, nach Hause, geflogen. Wir können nur sagen, Respekt, so eine Super Organisation, von vorne bis hinten. Ambulanz zu unserem Ort in Spanien und Transport nach Malaga Flughafen. Begleiteter Flug mit Arzt und Helfer nach Luxemburg und dann mit der Ambulanz in die Klinik. Wir brauchten uns um nichts zu kümmern. Auch das Personal in der Telefonzentrale war sehr freundlich und hilfsbereit. Alle waren sehr hilfsbereit und freundlich. Man hat sich sehr sicher gefühlt. Deshalb haben wir eine Ueberweisung gemacht auf das Konto der Fondation Luxembourg Air Rescue. Es war uns das wert und wir fanden wir müssen das unterstützen. Vielen Dank für Alles!

Marianne Wahl-Wentzel & Jean Kayser



100% MUSIQUE

Spotify Premium

avec mon mobile POST !



*/ Pour tout engagement de 24 mois à Spotify Premium, les 6 premiers mois calendriers sont offerts, le premier mois calendrier correspond au mois durant lequel le client a souscrit l'option Spotify. L'offre Spotify Premium est disponible avec les abonnements mobiles POST hors abonnement à 0€ et prépayés.



www.post.lu



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.
175A, rue de Cessange, L-1321 Luxembourg
E-Mail: 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.



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.

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 / f <input type="checkbox"/>
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / f <input type="checkbox"/>
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / f <input type="checkbox"/>
Name, Vorname / Nom, Prénom: Kinder / Enfants	Geburtsdatum / Date de naissance	<input type="checkbox"/> m / f <input type="checkbox"/>

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.



Enovos, l'énergie de demain, aujourd'hui

Que l'on soit enfant ou adulte, dans nos projets, nos amours, nos loisirs ou notre travail, nous pensons tous à demain. C'est pour nous assurer le meilleur des avenirs qu'Enovos s'engage à promouvoir les énergies renouvelables, en développant des produits et des services dans le respect de l'environnement.

Energy for today. Caring for tomorrow. enovos.eu



Pedro Fernandes – Head of purchasing and stores

Was machst du bei der Air Rescue?

Du bist verantwortlich für die Verwaltung des Ersatzteillagers der LAR. Warum ist ein professionelles Lager-Management für die Arbeit der Air Rescue so wichtig?

Also ich sage immer, ein Helikopter oder ein Flugzeug kann nicht fliegen, wenn es keine Piloten dafür gibt. Auch wenn die Mechaniker fehlen, die sie in Stand halten, können die Teams nicht auf Mission gehen. Genau das Gleiche gilt für den Stock. Wenn die Teile fehlen, die für Instandhaltung und Reparaturen notwendig sind, kann keine Maschine abheben.

Was sind die Herausforderungen bei deiner täglichen Arbeit?

Die größte Herausforderung ist, einen Ausgleich zwischen den Wünschen der Mechaniker und der allgemeinen Finanzplanung herzustellen. Man kann nicht immer alle Teile auf Lager haben, auch wenn das für die Mechaniker ideal wäre. Andererseits kann man die Lagerhaltung auch nicht auf null herunterfahren, um weniger finanzielle Ressourcen zu binden. Hier einen guten Mittelweg zu finden ist das Schwierigste. Hin und wieder ist auch die Beschaffung bestimmter Ersatzteile eine Herausforderung.

Von unserem Helikopter-Modell gibt es nur wenige Exemplare weltweit, deshalb sind die Teile nicht so schnell verfügbar, wie es beispielsweise bei den Flugzeugen der Fall ist.

Die LAR fungiert inzwischen auch als MD Service Center für Helikopter. Welchen Einfluss hat das auf die Lagerhaltung?

Unser Lager hat sich durch den Service-Vertrag mit MD vergrößert, da wir von einigen Bauteilen bestimmte Mengen vorrätig haben müssen. So können wir dann nicht nur unsere eigenen Helikopter schnell mit Ersatzteilen versorgen, sondern auch externe Kunden beliefern. Auch dadurch, dass wir unsere Flugzeug-Maintenance neu aufstellen, steigt die Anzahl der Bauteile im Stock. Insgesamt haben wir bereits jetzt mehr als tausend Teile, die wir hier lagern.

Welche Arten von Ersatzteilen finden sich im Lager?

Die Vielfalt ist unglaublich groß. Das geht von der kleinen Schraube bis hin zum Rotorblatt, welches nahezu drei Meter lang ist. Da muss man den Platz natürlich entsprechend gut einteilen.

Welche Ausbildung braucht man um in deinem Job arbeiten zu können?

Es gibt eine ganze Reihe spezieller Lehrgänge, die man dafür absolviert haben muss. Da geht es zum Beispiel um Lagerorganisation, aeronautische Vorschriften oder auch um Vorschriften hinsichtlich der Lagerung von Gefahrgut. Letztendlich ist der Arbeitsbereich vielseitiger als es auf den ersten Blick scheint.

Privates

„In meiner Freizeit reise ich gerne. Ich mag vor allem die Sonne und das Meer. Außerdem höre ich gerne Musik und gehe hin und wieder ins Kino. Vor einiger Zeit habe ich meine Leidenschaft für das Kochen entdeckt und sogar einen Kochkurs belegt.“

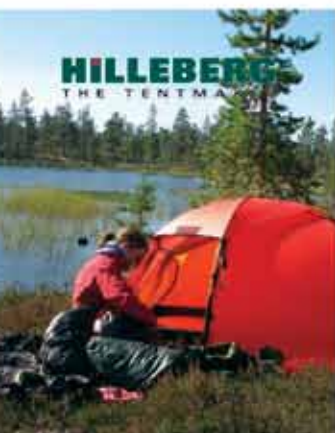




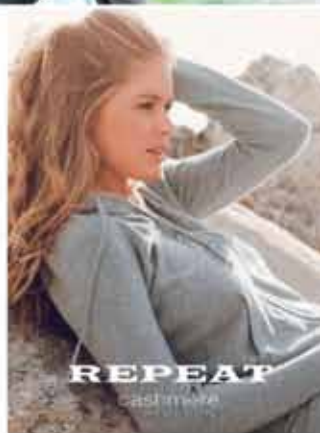
ADVENTURE
STARTS HERE.



N'oubliez pas de profiter
des avantages de
votre carte client.



Le plus grand magasin
Outdoor de la Grande Région.
Retrouvez sur +2000m²
l'essentiel pour vos sports
et activités de plein air préférés.





Comment vole un hélicoptère?

L'hélico, un vol maîtrisé!

Dans le numéro précédent, nous avons survolé les forces en œuvre qui offrent aux avions cette faculté de prendre les airs et ainsi de lutter contre la pesanteur. Pour les hélicoptères, les principes sont tout autres.

L'objectif n'est pas de donner un cours de mécanique du vol d'hélicoptère, mais de tenter de vous expliquer les principes de base du vol et vous permettre de comprendre comment un hélicoptère tient en l'air. Ainsi, un hélicoptère est plus complexe à piloter qu'un avion de par sa forme et sa dynamique.

Tout d'abord, l'hélicoptère est composé d'une cellule sur laquelle vient s'ajouter un rotor principal allant de 2 à 8 pales, ainsi qu'un rotor anti-couple généralement placé à l'extrémité de la poutre de queue. Cet ensemble est piloté par un ou plusieurs moteurs.

Détaillons chaque élément!

La cellule accueille l'équipage, les passagers mais supporte également toute la mécanique:

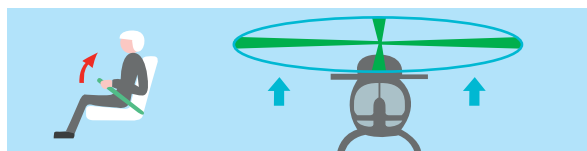
- Moteur(s)
- Boîte de transmission principale (BTP)
- Le rotor principal lié à la boîte de transmission.
- Le rotor anti-couple qui vient se fixer sur la poutre de queue et qui permet de contrer le couple de renversement.

Le rôle du (des) moteur(s) est de transformer l'énergie cinétique des gaz en énergie mécanique, entraînant ainsi la boîte de transmission, permettant au rotor de tourner.

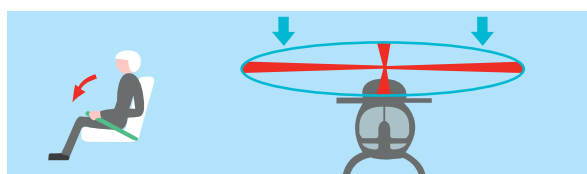
Le rotor principal

La rotation des pales génère une portance de la même façon que le fait une aile d'un avion en déplacement. La portance du disque rotor en mouvement varie en fonction de l'incidence des pales. Le pilote commande cette variation

d'incidence à l'aide de la commande du pas général ou collectif. Nous pouvons donc comparer ce pas général à la manette des gaz de l'avion, l'action sur cette commande appliquera la même valeur d'incidence sur toutes les pales en même temps. Plus simplement la commande de pas général située sur le plancher coté gauche du pilote permet de monter ou descendre verticalement.



L'hélicoptère monte.

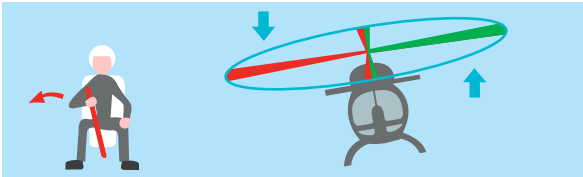


L'hélicoptère descend.

Le déplacement de l'hélicoptère (tangage et roulis)

Le manche est la commande de pas cyclique des pales du rotor principal et est situé entre les jambes du pilote. Il se manœuvre d'avant en arrière ou de gauche à droite et contrôle l'angle du rotor principal en inclinant le plan de rotation dans la direction souhaitée. La commande de pas cyclique affecte l'angle de chaque pale du rotor individuellement afin d'augmenter l'inci-

dence à un point au cours d'une rotation de 360°. En fonction de la position du manche, le plan de rotation adopte une nouvelle inclinaison. Cela permet au pilote d'orienter son déplacement en fonction de la direction choisie.



Le pilote prend un virage.

Le rotor anti-couple

La fonction du rotor de queue ou rotor anti-couple a pour but essentiel de contrer le couple de renversement produit par le ou les moteurs entraînant le rotor principal. Lorsque le moteur fait tourner les pales du rotor principal, le fuselage de l'appareil obéit à la 3^{ème} loi de Newton sur le mouvement, et bouge dans la direction opposée, pour chaque action existe une réaction égale et opposée. (Ce phénomène n'existe pas si les pales sont débrayées du moteur lors d'une autorotation, plus de moteur d'entraînement plus de couple de renversement). Afin de contrer les variations de cap (lacet) générées par l'augmentation ou diminution de puissance, le pilote d'hélicoptère utilise les palonniers.

Intéressons-nous d'un peu plus près aux solutions existantes afin de contrer la loi de Newton. Comment compenser ce mouvement contraire? Tous les hélicoptères sont dotés d'un dispositif

anti-couple. Il en existe de différents types aidant le pilote à conserver l'hélicoptère dans l'axe, le plus conventionnel comme nous l'avons vu étant le rotor anti-couple de queue que l'on retrouve sur la plupart des voilures tournantes, comme par exemple:

- Agusta
- Airbus Helicopters
- Bell Aircraft Corporation

Cependant, d'autres moyens sont également utilisés comme les rotors contrarotatifs chez Kamov, ou encore le dispositif employé par Boeing sur le CH47 Chinook.

Enfin on retrouve le système anti-couple NOTAR (NO TAIL ROTOR) développé par McDonnell Douglas. Cela consiste à pulser de l'air par un gros ventilateur (entraîné par les turbomoteurs) dans la poutre de queue et à éjecter cet air par une buse orientable. Nos hélicoptères MD902 sont équipés de ce système. Ce dispositif présente des avantages pour nos opérations. Il aide en effet d'économiser une partie de la puissance mécanique normalement prélevée par un rotor anti-couple. Il augmente surtout la sécurité au sol, et permet de diminuer fortement le bruit extérieur.

Voici résumé en quelques lignes le vol de l'hélicoptère. La bonne coordination des trois commandes de vol, pas général, le manche (le pas cyclique), et les palonniers permet un vol précis, confortable et harmonieux. Cette courte présentation démontre la complexité aérodynamique de ce type de vol.



Les différents éléments de l'hélicoptère

Expériences des «missions Ebola»

Interview avec Didier Dandrifosse.

Dans le LAR report de mars 2015 LAR présentait son nouveau module d'évacuation médicale pour maladies infectieuses. Il restait à confronter cette nouvelle capacité à la réalité du terrain. Aujourd'hui c'est chose faite. Entretien avec Didier Dandrifosse, Chef du Département Médical LAR.

LAR REPORT: Didier Dandrifosse, depuis sa récente mise en service, le nouveau module de transport infectieux de LAR a été sollicité plusieurs fois. Que pouvez-vous nous dire à ce propos?

Didier Dandrifosse: Nous avons effectivement été activés à plusieurs reprises par le Gouvernement Luxembourgeois, notamment pour des rapatriements depuis Sierra Leone au profit de ressortissants britanniques dont les autorités avaient fait appel au Mécanisme Européen de Protection Civile.

LR: Comment se sont déroulées ces missions?

DD: Les missions se sont parfaitement déroulées. Elles nous ont permis de tester notre système ainsi que nos protocoles dans des situations réelles. Et aujourd'hui nous sommes totalement rassurés quant à l'efficacité de notre concept.

LR: Après ces expériences, y-a-t-il des points qui restent à améliorer?

DD: A améliorer non, mais à développer certainement. Nous avons déjà commencé à travailler sur l'élargissement du cadre d'utilisation du module notamment pour d'autres pathologies infectieuses.

LR: Est-ce que l'avion peut être réutilisé tout de suite sans risque de contamination pour les autres patients?

DD: Tout d'abord et pour rappel, l'avion ne se trouve à aucun moment en contact avec le patient infectieux. C'est là l'originalité et tout l'intérêt de notre concept. Pendant ces missions, le patient est confiné dans une «tente» et y entre ou en sort par l'intermédiaire d'un tunnel spécialement aménagé pour cet usage. Nonobstant cette précaution, nous procédons à plusieurs décontaminations préventives au cours de la mission. Après la mission, l'ensemble du dispositif est détruit par incinération en suivant une filière d'évacuation spéciale pour déchets infectieux.

LR: En ce qui concerne les équipages, que faites-vous pour éliminer le risque de contamination?

DD: Nous disposons d'une équipe dédiée pour ces missions. Ils ont reçu une formation et un entraînement spécifiques. Ils revêtent des équipements de protection multicouches et suivent plusieurs procédures de décontamination à certaines étapes de la mission. Au retour à Luxembourg, l'ensemble des équipements de protection qui ont été utilisés sont évacués par la même filière que la «tente». Pendant la mission, les vêtements déjà utilisés sont stockés dans la soute à bagages, confinés dans des containers hermétiques eux-mêmes isolés dans une «mini tente» développée pour la soute. Les employés seront ensuite suivis pendant 21 jours pour détecter le moindre symptôme.

LR: En conclusion, le système est sûr et protège contre toute contamination croisée?

DD: Sans aucun doute. C'était d'ailleurs une condition impérative avant de se lancer dans ce projet. Sans cette garantie, LAR n'aurait pas développé un tel module.



ZE VERLOUNEN - À LOUER - ZU VERMIETEN - FOR RENT



BELVAL: campus universitaire, appart neuf, 60m², 1 ch, 1 sdd, balc, empl € 1.150.- + ch. 200.-



BERGEM: appart repeint, 75m², 2 ch, 1 sdb, WC sép, c éq, balc, empl sép € 1.250.- + ch. 200.-



SCHUTTRANGE: appart rénové, 85 m², 2 ch, 1 sdd, WC sép, c éq, gge inclu € 1.150.- + ch. 250.-

ZE VERKAAFEN - À VENDRE - ZU VERKAUFEN - FOR SALE



BERDORF: maison ind, 260m², 11.86a, 4 ch, 2 sdb, jard, caves, véranda, 2 gge € 745.000.-



FARE.lu
REAL ESTATE



LAMADELAINE: villa contemp, 300m², 33.25a, 4 ch, 3 sdb, jard, 3 gge, bordure forêt p.s.d.



NEUHAEUSGEN: anc ferme rén, 450 m² ext. > 600 m², 11.41a, 4 ch, 2 sdb, jard, terr, 4 gge p.s.d.



NIEDERANVEN: maison ind, 260 m², 7.63a, 5 ch, 3 sdb, jard, terr, caves, 2 gge € 1.295.000.-



BERCHEM: corps de ferme avec dépendances, 330 m², 20.05a, 5 ch, 3 sdb, piscine € 1.850.000.-

+352 26 897 897 / contact@fare.lu

Kommt besicht ons op onsen Stand op de Réiser Päerdsdeeg!


RÉISER PÄERDSDEEG
CSI LUXEMBOURG

presented by


EQUISPORTS

CSI*** DE LUXEMBOURG
RÉISER PÄERDSDEEG 2015
11-14 JUN

www.jumping.lu  paerdsdeeg

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



Summer 2015 Croisière

an Bord der **MSC MUSICA**★★★★+



8 Tage
vom 30.08. -
06.09.2015

Venedig - Bari - Katakolon - Santorin - Piräus / Athen -
Korfu - Kotor - Venedig



Santé

Éviter autant que possible la crise cardiaque.

On l'appelle crise cardiaque ou infarctus du myocarde, mais quel que soit son nom, l'urgence médicale doit être de rigueur. Le mieux n'est-il pas cependant de se prémunir autant que possible, en adoptant une hygiène de vie saine, que notre cœur appréciera?

D'après l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), environ sept millions de personnes meurent chaque année d'une crise cardiaque dans le monde. Dans ce lot, quelque 200 décès et plus de 500 hospitalisations sont répertoriées au Luxembourg pour cette pathologie du cœur.

Sans rentrer dans des détails médico-biologiques, un infarctus se caractérise par une nécrose d'une partie du muscle cardiaque, partie qui n'est plus irriguée en sang oxygéné par les artères coronaires. Les causes sont multiples (obstruction, par un caillot ou un thrombus, rétrécissement par des plaques d'athérome ou spasme de l'artère) mais conduisent toujours à une coupure totale ou partielle du flux sanguin.

Les signes d'une crise cardiaque doivent donc être connus et suivis d'une réaction appropriée. Lesquels sont-ils? Généralement, une douleur intense, située derrière le sternum, pouvant se manifester par vagues ou, d'emblée, brutale est le signe le plus marquant. Cette sensation d'oppression, de serrement de la cage thoracique peut irradier vers d'autres parties du corps, la gorge, les mâchoires, l'épaule, les bras et s'aggraver d'une fatigue intense, d'un essoufflement au moindre effort, de palpitations, de sueurs, de malaise ou de troubles digestifs. Parfois, la victime peut perdre connaissance dès les premières minutes avec arrêt cardiaque et

respiratoire: ce que l'on nomme mort subite. Face à ces signes, il n'y a pas à tergiverser: appelez les urgences.

Les premières heures d'intervention sont déterminantes et conditionneront la vie future de la victime. On note par exemple une réduction de la mortalité de près de moitié lorsque le traitement est effectué lors de la première heure. Le taux passe à 30% lorsque les soins interviennent lors de la deuxième heure. De manière générale, les traitements et interventions sont de plus en plus efficaces. Selon une étude de l'Université d'Oxford dont les conclusions ont été publiées en début d'année 2012, les décès cardiaques sont en diminution constante dans les pays riches, et ce, depuis plus d'une quarantaine d'années.



Les signes d'une crise cardiaque peuvent être nombreux.

Prévenir pour ne pas avoir à guérir

Mais il y a aussi la prévention, qui plus qu'un autre facteur, permet de réduire efficacement les problèmes cardiaques. Les facteurs de risques sont généralement connus. Il y a des facteurs que l'on ne peut corriger (le sexe, l'âge et l'hérédité) – quoiqu'une évolution enregistrée par l'Institut de veille sanitaire en France met en exergue une recrudescence d'infarctus chez les femmes de 35 ans et plus due notamment à la progression du tabagisme, de l'obésité et du diabète - et il y a les facteurs qui relèvent directement de notre hygiène de vie: tabagisme, obésité abdominale, stress, dépression, alimentation, sédentarité, etc.

De ce fait, la Fédération Française de Cardiologie s'est fait l'initiateur d'un message simple, à qui veut l'entendre dans lequel elle préconise:

- l'abandon du tabac,
- l'adoption d'un équilibre alimentaire sain comprenant au minimum des fruits et légumes tous les jours,
- la pratique d'une activité physique quotidienne et régulière d'au moins trente minutes quotidiennes,
- la gestion du stress (d'après une étude conjointe de l'INSERM et de The Lancet, environ 4.000 décès suite à une crise cardiaque ont pour cause principale le stress).

Ces facteurs sont confirmés par différentes études. Selon l'European Heart Journal, la sédentarité, la voiture et la télévision sont les trois principaux fautifs d'accidents cardio-vasculaires. Par contre, la Harvard Medical School, après avoir suivi



Un des facteurs de risques est le stress.

1.800 hommes durant vingt ans a constaté une réduction de 42% du risque de décès par crise cardiaque chez les personnes qui boivent entre 10 et 30 grammes d'alcool par jour, soit deux verres, étude qui confirme la prescription française de consommation de deux verres de vin rouge par jour. Enfin, une étude de l'Université de Barcelone corrobore l'idée que le régime méditerranéen (riche en fruits, légumes, poissons et huile d'olive, notamment) est sain.

En effet, il a été constaté, sur une cohorte de 8.000 individus, une réduction de 30% des risques cardiovasculaires chez les participants qui se nourrissent dans le respect de ce régime alimentaire. Un régime qui a tendance à se réduire au sein des familles, pour des raisons liées au rythme de vie moderne marqué par le stress, la surconsommation et l'abandon de l'effort au bénéfice de la vitesse. Un serpent qui se mord la queue.



L'équilibre alimentaire joue un rôle primordial dans la prévention.

Sommer, Sonne, Schwimmbad

Badetipps für den Sommer.

Nur noch ein paar Wochen, dann ist es soweit: Die lang ersehnten Sommerferien stehen vor der Tür. Sicher habt ihr auch schon Pläne geschmiedet, was ihr in eurer freien Zeit alles unternehmen wollt. Ein echtes Sommerhighlight sind natürlich Schwimmbäder und Badeseen. Einfach mal im Wasser planschen, die Rutsche hinuntersausen oder Wasserball spielen.

Aber aufgepasst! Kein Spiel ohne Regeln. Sowohl im Schwimmbad als auch am Badesee gibt es ein paar Dinge, die ihr beachten solltet, damit dem Freizeitspaß nichts im Wege steht: Besonders an heißen Sommertagen ist



es wichtig, sich abzukühlen, bevor man ins Wasser geht. Darüber hinaus solltet ihr nie mit vollem oder ganz leerem Magen schwimmen gehen. Wenn ihr noch nicht schwimmen könnt, ist es ratsam, nicht tiefer als bis zum Bauch einzutauchen, und auch wenn ihr schon einen Schwimmkurs gemacht habt, überschätzt eure Kraft nicht. Gummireifen und Schwimmreifen sind zwar toll zum Spielen, aber wirkliche Sicherheit bieten sie nicht. Vom Rand ins Wasser zu springen kann Spaß machen, aber denkt daran vorher zu schauen, ob das Wasser auch tief genug ist und niemand im Weg ist. Wenn ihr euch an Seen oder Flüssen aufhaltet, versichert euch, dass ihr nicht dort badet, wo Schiffe und Boote unterwegs sind. Natürlich hoffen wir im Sommer alle auf Sonnenschein, doch wenn doch mal ein Gewitter aufziehen sollte, heißt es natürlich, nichts wie raus aus dem Wasser. Mit diesen kurzen Regeln im Gepäck kann es dann auch wirklich losgehen. Wir wünschen euch viel Spaß. ■

Ausflugstipp

Ihr wollt in den Ferien ein neues Schwimmbad ausprobieren? Auf www.visitluxembourg.com gibt es jede Menge Infos zu Schwimmbädern und Bademöglichkeiten in Luxemburg.



Vorsicht ist beim Wasser immer geboten.

Nouvelle application S-net Mobile

Téléchargez l'application gratuite !



Conçue pour une navigation intuitive, la nouvelle application S-net Mobile vous donne accès à vos comptes en un minimum de gestes et en un minimum de temps. Et cela de manière complètement sécurisée, comme pour votre version S-net habituelle, qui reste d'ailleurs inchangée.

En savoir plus sur www.bcee.lu/mobile



Vos opérations bancaires en un tour de main

✓ accès sécurisé — ✓ navigation intuitive — ✓ virement rapide



SPUERKEESS

Äert Liewen. Är Bank.

Maîtrisez vos dépenses de santé en bénéficiant des meilleurs soins !



Vos avantages avec medicis confort :

La tranquillité au quotidien

- Vos soins remboursés à **100%**, en complément de la caisse légale : frais de médecin, médicaments, soins dentaires, ...

Le confort à l'hôpital

- Vos soins à l'hôpital remboursés à **100%**, même si la caisse légale n'intervient pas
- Prise en charge du coût de la chambre individuelle

La sérénité lors de vos voyages

- Assistance et remboursement de vos dépenses de santé à l'étranger



Einfach fir lech do

**Offre spéciale
pour les
membres LAR**

Vos enfants sont assurés gratuitement durant un an !

Si vous souscrivez une assurance medicis confort pour votre famille avant le 31/12/2015.

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 :

À renvoyer à Foyer Santé - Action LAR - 12 rue Léon Laval - L-3372 Leudelage ou par email : contact@foyer.lu
Document non contractuel. Offre soumise à conditions, disponibles sur foyer.lu/fr/lar

