

# DOKTEREN LANGS DE AIRSTRIP



BEELD: INGRID LUTKE SCHIPHOLT

## *Medische zorg op Kandahar Air Field*

Een paar honderd Nederlandse militairen werken vanaf vliegbasis Kandahar Air Field in Afghanistan. Hun gezondheidszorg is in handen van enkele Nederlanders en veel coalitiegenoten.

**INGRID LUTKE SCHIPHOLT**

**O**p Kandahar Air Field (KAF) is het nooit rustig. Altijd is er wel het geluid van een naderende helikopter, een vrachtvliegtuig of een F-16. De tijdelijke bewoners van de legerbasis KAF, zo'n zestienduizend man, raken eraan gewend. Geregeld landen er vluchten met gewonden voor een behandeling in het role-3-ziekenhuis; een klein algemeen ziekenhuis met een beperkt aantal specialismen waaronder chirurgie, anesthesie, orthopedie en neurochirurgie. In het ziekenhuis, dat wordt gerund door Canadezen, werken (para)medici van allerlei nationaliteiten. Nu, de periode eind april, begin mei, werken er Nederlanders, Canadezen, Denen en Australiërs.

Bij aankomst voor een rondleiding krijg ik van een Canadese militair manager allerlei instructies. Zo open als de Neder-

## **MC IN URUZGAN (3)**

Medisch Contact verbleef zestien dagen bij de militairen in Afghanistan. In die periode dienden tientallen gewonden zich aan in de ziekenhuizen en viel de eerste Nederlandse gevechtssoldaat. Medisch specialisten, huisartsen, algemeen militair artsen, verpleegkundigen en een sociaal-medisch team werken zich in het zweet om het leven van Nederlandse militairen en hun Afghaanse collega's te redden. Journalist Ingrid Lutke Schipholt doet in vier afleveringen verslag.



landers zijn met hun informatie, zo restrictief zijn de coalitiegenoten. Ik mag de verpleegafdeling bijvoorbeeld wel zien, maar ik mag niet tellen hoeveel mensen er kunnen worden opgenomen. De vijand (lees: taliban) mag niet weten wat de capaciteit van het ziekenhuis is. En hoewel het containerachtige gebouw er gepantserd uitziet, wil de Canadese rondleider niets loslaten over de daadwerkelijke constructie.

Wel vertelt ze trots welke faciliteiten er zijn. Er is een laboratorium, een röntgenfaciliteit, een CT-scan, twee operatiekamers, een apotheek met apotheker, een tandarts en er zijn verscheidene operatieteams. Deze teams zijn van wisselende samenstelling en lossen elkaar om de twee tot drie maanden af.

Vandaag gebeurt er niet veel in het ziekenhuis. De enige twee slachtoffers van oorlogsgeweld zijn overleden tijdens een patrouille. Hun lichamen worden rechtstreeks overge-



Het door Canadezen gerunde ziekenhuis beschikt onder meer over een CT-scan, twee operatiekamers en een apotheek.

<< bracht naar het naburige mortuarium. Eén van de slachtoffers is korporaal Strik, de eerste Nederlandse gevechtsgedode in Afghanistan. Hij stapte vanmorgen op een bermbom. De enige Nederlandse arts in het kamp (een vliegerarts van de Koninklijke Luchtmacht), die een paar straten verderop praktiseert, zal er de komende dagen druk mee zijn.

#### ROMMELIGER

Op de verpleegafdeling ligt een handvol patiënten, hoofdzakelijk Afghanen. Gelach klinkt uit één van de ruimten waar een stel laboranten aan het pipetteren is. Enkele Nederlandse verpleegkundigen vertellen over hun ervaring in dit multinationale ziekenhuis. Het gaat er wat rommeliger aan toe dan ze gewend zijn. 'Als er een traumapatiënt komt, laat iedereen alles uit zijn handen vallen en rent naar de spoedeisende hulp', zegt er één. 'En op de verpleegafdeling moeten de achterblijvers maar zien hoe ze zich redden.'

In de wandelgangen hoor ik dat het er geregeld behoorlijk druk is. Bij een zogenoemde *mass casualty* (vier of meer zwaargewonden) wordt er extra personeel opgeroepen dat vlakbij het ziekenhuis is gelegd. Ook worden er Nederlanders gewaarschuwd die voor de bloedvoorziening zorgen. In tijden van nood kan het ziekenhuis snel beschikken over bloedproducten van de Nederlandse militaire bloedbank. Alleen de Amerikanen prefereren eigen bloed. Maar bij schaarste maken ze toch gebruik van de Nederlandse voorziening.

Het kostbare materiaal ligt opgeslagen bij een temperatuur van min 80 graden Celsius in een container vlakbij het ziekenhuis. Arts en commandant van de militaire bloedbank Charles Lelkens is een paar weken op werkbezoek in Afghanistan. Hij legt uit dat de bloedbank beschikt over bloedplaatjes, plasma en erythrocyten van Nederlandse donoren. 'Het gaat ons om de drie belangrijkste producten die nodig zijn bij de behandeling van oorlogsverwondingen', legt Lelkens uit in de bloedbank. Dit gebouw bestaat uit twee containers waar het materiaal wordt verwerkt. 'We gebruiken Nederlands bloed van civiele donoren dat we inkopen bij de Nederlandse bloedbank Sanquin. Dat is veilig omdat het goed wordt gecontroleerd. We maken geen gebruik van militaire donoren in het uitzendgebied. De manschappen zitten in het veld en die kun

je niet te pas en te onpas laten opdraven voor een donatie. Bovendien zijn ze volgens onze Nederlandse maatstaven niet gekwalificeerd als veilige donor. Ze worden blootgesteld aan pathogenen die het bloed in beginsel verdacht maken. Daarmee zouden we patiënten onderwerpen aan een soort Russische roulette.'

Terwijl de *medic* (een militair die een Pre Trauma Life Support-opleiding heeft gehad, *ILS*) een zakje rode bloedcellen in een warmwaterbad legt, vertelt Lelkens trots hoe zijn organisatie aan de grillige vraag naar bloedproducten kan voldoen. Uitgangspunt is dat de bewaartermijnen van bloedproducten acceptabel zijn zonder al te grote verspil-

### *De taliban mogen niet weten wat de capaciteit van het ziekenhuis is*

ling. In de civiele wereld geldt een bewaartermijn voor rode cellen van 35 dagen, voor bloedplaatjes een week en voor plasma een jaar. Het aanbod in de burgerwereld kan redelijk worden afgestemd op de vraag omdat veel ingrepen electief zijn. In een oorlogsgebied weet niemand wanneer er veel vraag is. Zou het ziekenhuis constant voldoende bloed direct beschikbaar willen hebben met de bewaartermijnen uit civiele procedures, dan bestaat het risico dat veel producten moeten worden weggegooid. Dat vindt Lelkens zowel financieel-economisch als ethisch onverantwoord. Door het materiaal diep te vriezen tot een temperatuur onder min 80 graden Celsius zijn bloedplaatjes twee jaar houdbaar, plasma zeven jaar, en rode cellen tien jaar.

De bloedbank kan het materiaal naar behoefte ontdooien en bewerken. Plasma en bloedplaatjes worden binnen een half uur ontdooid. De rode bloedcellen zijn bewerkelijker want die moeten daarna nog worden gedeglycerolyseerd



Charles Lelkens, arts en commandant van de militaire bloedbank, legt uit dat de bloedbank alleen beschikt over bloedplaatjes, plasma en erythrocyten.



In het apparaat worden rode bloedcellen 'gewassen' of gedeglycerolyseerd.



De Nederlandse Militaire Bloedbank kan bloedproducten bewaren bij -80 graden Celcius waardoor de bewaartermijn lang is.

ofwel gewassen. Dit duurt nog eens circa één uur en is daarna nog veertien dagen houdbaar. Er ligt standaard een hoeveelheid gewassen erythrocyten klaar.

'We maken een inschatting op basis van goede inlichtingen over de situatie buiten de poort', zegt Lelkens. 'Mijn streven is tussen de vier en tien producten klaar te hebben voor gebruik. Ik weet niet precies hoeveel er de afgelopen maanden is "doorgedraaid". Maar er zijn veel producten gebruikt: een paar honderd eenheden in zowel Kandahar als Tarin Kowt. Dat is veel meer dan in alle missies tot nu toe bij elkaar. Het bloed gaat voornamelijk naar Afghaanse patiënten, want onder hen vallen de zwaarste klappen.'

#### BEDEVAARTGANGERS

Op Kandahar Air Field, ruim drie kilometer lang, werken ongeveer vijfhonderd Nederlanders. Zij zijn onder meer afkomstig van het F-16-detachement dat er met zes jachtbommenwerpers is gestationeerd. Verder is er een Chinook-detachement met drie vrachthelikopters en een groep van de *Logistic Support Element*, die materiële en logistieke ondersteuning biedt. Daarnaast werken enkele tientallen militairen voor het *Regional Command South* waarover Nederland enkele maanden de scepter zwaaide.

De hele basis telt zestienduizend militairen en burgers uit 37 landen, waaronder Nederland, Verenigde Staten, Roemenië, Groot-Brittannië, IJsland, Canada en België.

Luchtvaart is hier belangrijk, want transport over grond is te gevaarlijk. KAF, dat zo'n twintig kilometer van de stad Kandahar ligt, wordt ook gebruikt voor de burgerluchtvaart. Het is de enige opstapplaats voor Afghaanse bedevaartgangers naar de hadj in het islamitische pelgrimsoord Mekka. Nu is er geen enkele bedrijvigheid want de pelgrimstocht is dit jaar laat in het najaar.

#### RIOOLPLAS

De meeste Nederlandse militairen slapen in grote tenten in de buurt van de airstrip. Echt veilig voelt het slapen in een tent hier niet; een verdwaalde bom zou hier een catastrofale uitwerking hebben. Gelukkig gebeurt dat niet tijdens mijn verblijf. Wel vult de tent zich een keer 's nachts met een enorme,

haast verstikkende, zwavellucht. De wind waait uit de verkeerde kant, zo blijkt. Het is de lucht van de *shitpit*, een grote rioolplas waaruit water wordt gezuiverd.

Net als in Kamp Holland in Uruzgan liggen op de grond tussen de tenten grote keien. Deze laag moet het stuiven tegengaan. Toch voorkomen de keien niet dat de barakken van de luchtmachtstaf zijn voorzien van een nauwelijks te verwijderen laagje stof. In deze barakken praktiseert de vliegerarts. Normaal gesproken richt hij zich voornamelijk op de huisartsgeneeskundige opvang van het Nederlandse contingent in Kandahar, maar deze dagen is hij hoofdzakelijk bezig met de eerste Nederlandse gevechtssdode.

Hoewel een leek kan zien dat het slachtoffer dood is - het lichaam is redelijk beschadigd - moet hij als arts het lichaam schouwen en alle formaliteiten in orde maken. 'Gelukkig zijn we hier niet gewend aan mensen die overlijden', zegt hij 's avonds bij het diner in de grote eettent verderop in het kamp. Hij wil niet bij naam worden genoemd, omdat sommige militairen thuis vervelende gevolgen ondervinden van hun werk in het uitzendingsgebied. 'Wat ik nu moet regelen en doen, is voor mij redelijk nieuw. Ik begeleidde de kameraden van korporaal Strik tijdens de identificatie in het mortuarium. En verder moest ik inschatten of er één of twee *bodybags* nodig zijn bij het vervoer van het lichaam. Dit in verband met vochtverlies tijdens de vlucht. En dan was er het nodige overleg over de terugvlucht.'

Tijdens één van de weinige rustige momenten een paar dagen later, vertelt hij over zijn werk als vliegerarts in de zogenoemde role-1-setting. Hier verleent hij huisartsgeneeskundige zorg. Hij is er voor alle Nederlandse militaire patiënten op het kamp. Een deel werkt voor de Koninklijke Luchtmacht en een deel voor het *Regional Command South*. De meeste patiënten hebben huidproblemen, maagdarmsziekten en luchtweginfecties. Ernstig zieke patiënten krijgen zorg in het role-3-ziekenhuis. 'Vliegend personeel is relatief gezond', zegt de vliegerarts. 'Ze zijn gedreven en gaan niet gauw naar een dokter. Soms moet ik als bedrijfsarts optreden en iemand een vliegverbod opleggen. Het gaat om gevallen waarbij iemand bijvoorbeeld is uitgedroogd door diarree. Door vochttekort vormen ze een gevaar in de lucht. Tja, in zo'n geval door-



BEELD: DIDACTUS BEHOO

Een Amerikaanse Black Hawk is speciaal ingericht op medisch transport. Deze vluchten worden altijd begeleid door gevechtshelikopters.

<< kruis ik misschien het beleid van een commandant, maar gezondheid en veiligheid gaan toch echt voor.'

Als vliegerarts heeft hij extra opleiding gehad die is gericht op vliegmedische aspecten. Zo moet hij luchtvaartpersoneel kunnen beoordelen op lichamelijke geschiktheid om te vliegen. En hij geeft adviezen over het vervoer van patiënten door de lucht.

De verpleegkundige met wie de vliegerarts samenwerkt, heeft ook extra scholing gehad over vliegmedische aspecten. Hij is behalve verpleegkundige in de dokterspraktijk van de role-1 ook *flightnurse*. Eenmaal per week staat hij paraat om patiënten in een Amerikaanse Black Hawk-helikopter te begeleiden. Deze helikopter is helemaal ingericht voor medisch transport.

## Een verdwaalde bom zou hier een catastrofale uitwerking hebben

Omdat er een rood kruis op staat, mag hij volgens de regels van de Geneefse Conventies niet worden gebruikt voor aanvalsdoeleinden. Behalve een pistool ter beveiliging van de crew en de patiënt zijn er geen wapens aan boord. Elke vlucht wordt begeleid door één of meer gevechtshelikopters.

'Onze heli moet binnen vijftien minuten na de oproep in de lucht zijn', zegt de *flightnurse* die ook niet met zijn naam in MC wil. 'We streven ernaar om de patiënt binnen het uur (*Golden Hour*) in een ziekenhuis te hebben. Medewerkers van het *Medical Operation Center* van de basis in Kandahar beslissen waar de patiënt naartoe gaat. Soms adviseer ik daarin.'

Doorgaans brengen militairen de patiënt naar een plaats waar de heli kan landen. Als ze geen geschikte plek kunnen vinden, kan de *flightnurse* aan een lier naar beneden worden gelaten. Er vliegt geen arts mee met de helikopter. Die is wel aanwezig op vooruitgeschoven posten in het operatiegebied. 'Ik handel ter plekke het levensreddende ABCD-protocol af en zorg

ervoor dat de patiënt zo snel mogelijk in de helikopter komt. Ik neem mijn eigen koffer met uitrusting mee, want daarin weet ik blindelings de weg. Voor de rest komt de werkwijze van de Amerikanen aardig overeen met wat ik zelf heb geleerd. Sommige handelingen, zoals een tracheotomie, doe ik alleen in uiterste noodzaak. Pas als ik een handeling kan verdedigen, voer ik die uit. Juridisch gezien val ik onder het Nederlandse straf- en tuchtrecht, al werk ik samen met de Amerikanen.'

Volgens de *flightnurse* gaat een vergelijking met ambulanceverpleegkunde gedeeltelijk op. Militaire *flightnurses* hebben een andere opleiding. Hij zorgt er onder meer voor dat de heli zo snel mogelijk van de plek des onheils vertrekt. Een ambulanceverpleegkundige kan doorgaans meer tijd besteden aan het stabiliseren van de patiënt. Daarnaast moet de *flightnurse* rekening houden met de omstandigheden die vliegen met zich meebrengt. 'Wij moeten met acht zogenoemde *stresses of flight* rekening houden. Eén daarvan is het drukverschil. In de hoogte is de druk lager, waardoor gassen, ook in het lichaam, uitzetten. Bovendien daalt het zuurstofgehalte naarmate je hoger vliegt, waardoor zuurstofopname lager is. Mede daarom vliegen we in drukcabines. Toch moet ik soms de piloot de instructie geven zo laag mogelijk te vliegen. Een ander aspect waarmee ik rekening moet houden, is het kabaal dat de helikopter maakt; dat bemoeilijkt de communicatie met de patiënt.' Om dit probleem te pareren, spreekt hij meestal nog op de grond samen met de tolk en patiënt enkele signalen af.

### SAMENWERKEN

De militaire gezondheidswerkers op Kandahar Air Field hebben met veel verschillende mensen te maken: diverse nationaliteiten en diverse militaire disciplines. En toch moeten zij met al deze spelers samenwerken. Dat gaat met vallen en opstaan; net zoals deze hele missie verloopt. ■

Meer MC-artikelen over Uruzgan en het weblog 'MC in Uruzgan' vindt u via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

