

Traumatologie in de Franse Alpen

‘Allez, allez!! l’Helico est arrivé.’ Het is de achtste keer op deze mooie zomerdag dat de helikopter gaat landen om een patiënt af te leveren bij het ziekenhuis.

De eerste weken van augustus loop ik een zelfgeregeld coschap in Grenoble, een stad met 153 duizend inwoners in de Franse Alpen.

De parachute van de paraglider is op 30 meter hoogte in elkaar geklapt

Deze buitenlandse stage is onderdeel van mijn tien weken keuze-coschap traumatologie in Maastricht: twee weken Grenoble en acht weken in het MUMC.

Het Centre Hospitalier Universitaire is opgedeeld in twee ziekenhuizen in het noorden en zuiden van Grenoble. Het noordelijk ziekenhuis is permanent open en heeft alles in huis, terwijl in

het andere ziekenhuis alleen orthopedie en (sport)traumatologie aanwezig zijn. De SEH is daar dagelijks open van 8 uur tot 20 uur. Sporters verongelukken tenslotte alleen overdag!

Jaarlijks behandelen de ziekenhuizen samen 42 duizend patiënten op 1941 bedden. In 2009 kwamen er 988 patiënten binnen op de SEH met levensbedreigende aandoeningen, waarvan 25 procent door ongelukken in de bergen. In de zomer worden vooral wandelaars, wielrenners, mountainbikers, downhillracers, bergbeklimmers en paragliders binnengebracht, terwijl in de winter skiërs en snowboarders oververtegenwoordigd zijn. Per dag komen er rond de 90 patiënten binnen op de SEH, van wie 10 met de helikopter.

Paraglider

Terwijl we met de brancard op weg zijn naar de helikopterlandingsplaats krijgen we de laatste details door: paraglider wiens parachute op 30 meter hoogte in elkaar is geklapt, is in een maïsveld neergestort. Op de traumakamer blijkt de patiënt meerdere fracturen te hebben: een graad 3 gecompliceerde tibiaplateaufractuur, proximale en distale fibulafracturen, os navicularefractuur



en een os cuneiform mediale fractuur, alle aan zijn linkerbeen. Er wordt op de ok met spoed een fasciotomie verricht en het been wordt op zijn plaats gehouden door een externe fixateur. Een halve week later zou de patiënt een tweede operatie krijgen.

Mijn Frans is laten we zeggen gemiddeld. Ik kan meer dan alleen een baguette vragen, maar nog geen volledige medische presentatie houden. Ik mix Frans en Engels door elkaar tijdens het coschap. Door de vele Nederlandse, Duitse en Canadese patiënten word ik om de haverklap gevraagd te vertalen. Het valt op dat alleen de chirurgen (in opleiding) redelijk Engels spreken. Iets wat mij toch een noodzaak lijkt in een groot toeristisch gebied als dit. De SEH-artsen en -verpleegkundigen spreken alleen Frans en gebruiken Franse methodes en namen voor medische handelingen en protocollen. Zo heet een collesfractuur, een Pouteaux-fractuur en een smithfractuur, een Goyrond-fractuur. Alles wat Engels is, is 'Hollywood' en ze lezen alleen Franse literatuur. Interessant, omdat de rest van de wereld Engelse literatuur leest. Er ontstaat op die manier een verschil in werkwijze dat niet per se nadelig hoeft uit te vallen naar de Franse kant.

Over de kop

Het blijkt, zoals al de hele week, hard werken die dag. Er worden nog twee Nederlandse jongens binnengebracht die over de kop zijn gevlogen met wielrennen, een Belgische man die 100 m naar beneden is gerold na een glijpartij tijdens een bergwandeling en een Franse bergbeklimmer die met geluk bleef hangen aan zijn touwen na een val van 20 m van de bergwand. Allen kunnen na wat hechtwerk, gips en een nacht observatie in goede conditie worden ontslagen.



In twee weken tijd komt het gehele bewegingsapparaat voorbij en worden patiënten behandeld op de SEH of de operatiekamers. En dit is de rustige periode...

Op naar de winter! *Ais*

Lars Brouwers, coassistent MUMC, deed een deel van zijn keuzecoschap traumatologie bij Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble

beeld: Auteur

