

# Was de dood van Lady Diana te voorkomen geweest?

Egbert Jan M.M. Verleisdonk en Loek P.H. Leenen

20 jaar geleden, op 31 augustus 1997, kwam Lady Diana Spencer in Parijs om bij een auto-ongeval. Al snel circuleerden theorieën dat de Britse inlichtingendienst op de een of andere manier betrokken was bij de dood van de prinses, maar daarnaast uitten tal van dokters kritiek op haar behandeling direct na het ongeval. Had de dood van Diana voorkomen kunnen worden? En zou zij tegenwoordig anders behandeld zijn?

De tweede vraag is eenvoudiger te beantwoorden dan de eerste. De acute zorg is de afgelopen 20 jaar ingrijpend veranderd. Met name de invoering van 'Advanced trauma life support' (ATLS), maar ook de regionalisatie van de traumazorg en de oprichting van mobiele medische teams hebben de overlevingskansen van slachtoffers van ernstige ongevallen aantoonbaar verhoogd.<sup>1</sup> ATLS werd begin jaren 90 van de vorige eeuw ingevoerd in de meeste landen van Europa en inmiddels is iedere Nederlandse arts die in aanraking komt met traumapatiënten geschoold volgens deze methodiek.

Zonder te willen suggereren dat het leven van de prinses anno 2017 stellig gered zou kunnen worden, laten wij hieronder zien hoe de opvang van Lady Di nu zou verlopen na een gelijksoortig ongeval in de stad Utrecht en welke tijdlijn daarbij hoort.

## FICTIEF ONGEVAL IN UTRECHT IN 2017

Zaterdagavond om 00:25 uur ontvangt de alarmcentrale van de stad Utrecht een melding van een ernstig ongeval bij de Daalsetunnel in het centrum van Utrecht: een voertuig is met grote snelheid tegen een van de pijlers gereden en er is een explosie gehoord. Volgens de beller zijn er mogelijk meerdere gewonden.

Op de alarmcentrale wordt direct opgeschaald en 2 ambulances gaan naar de plaats des onheils. De politie en de brandweer worden gewaarschuwd. De centrale neemt ook direct contact op met het mobiel medisch team en vraagt om medische bijstand van de helikopter, die gestationeerd is op het dak van het VUmc in Amsterdam.

Om 00:32 uur arriveert de eerste ambulance bij de Daalsetunnel. De politie is dan al bezig om het nabijgelegen winkelcentrum Hoog Catharijne af te zetten en een plek te zoeken waar de helikopter veilig kan landen.

Het personeel van de eerste ambulance constateert dat zich in de verongelukte wagen 2 gewonden en 2 doden bevinden. De man naast de chauffeur geeft antwoorden en lijkt op dat moment niet ernstig gewond. Een vrouw – de prinses – zit bekneld op de achterbank. Zij praat onsamenhangend, maar heeft haar ogen wel open. Zij wordt behandeld volgens de richtlijnen van 'Prehospital trauma life support' (PHTLS), waarbij onder andere een infuus wordt ingebracht en pijnstilling in de vorm van fentanyl wordt gegeven. PHTLS is een training voor de prehospital opvang van traumaslachtoffers die is opgesteld in samenwerking met het American College of Surgeons.<sup>2</sup>

De traumahelikopter overbrugt de afstand Amsterdam-Utrecht in ongeveer een kwartier, dus een arts – anesthesist of traumachirurg – van het mobiel medisch team en een verpleegkundige landen om 00:45 uur in de buurt van de tunnel. De prinses is nu zweterig en heeft een verlaagde bloeddruk. Volgens de ATLS-richtlijnen wordt allereerst de ademweg gezekerd middels endotracheale intubatie na toediening van een spierverslapper in combinatie met een sedativum. De voorlopige diagnoses 'cerebraal letsel' en 'stomp thoraxletsel' worden gesteld. Het infuus wordt zo ingesteld dat sprake is van 'permissive hypotension'.<sup>3</sup>

Om 1:00 uur heeft de brandweer met hydraulische apparatuur de prinses bevrijd uit de auto en haar op een brandcard gelegd. Het dichtstbijzijnde traumacentrum, het UMC Utrecht, wordt geïnformeerd over de aard en ernst van de verwondingen. Een kwartier later, om 1:15 uur, wordt de prinses daar binnengereden en, wederom volgens de ATLS-principes, opgevangen door een traumateam, dat bestaat uit een traumachirurg, anesthesist, radioloog, neuroloog en verschillende verpleegkundigen. Patiënte ontvangt ongekruist bloed en vers plasma (FFP). Daarop stabiliseert de bloeddruk en daalt de pols. Dit is reden om eerst een CT-scan van het hoofd en de thorax te maken. Er is dan al een thoraxdrain links ingebracht, omdat op een röntgenfoto van de thorax een pneumothorax zichtbaar is.

Tijdens het maken van de CT-scan daalt de bloeddruk echter weer, zodat het team besluit direct naar het operatiecomplex te gaan. Om 1:55 uur wordt een spoedthorax-

*Diakonessenhuis, afd. Heelkunde, Utrecht.*

*Dr. E.J.M.M. Verleisdonk, chirurg.*

*UMC Utrecht, afd. Traumatologie, Utrecht.*

*Prof.dr. L.P.H. Leenen, traumachirurg.*

*Contactpersoon: dr. E.J.M.M. Verleisdonk (ejevlei@diakhuis.nl).*

cotomie uitgevoerd, waarbij een scheur in de linker V. pulmonalis overhecht wordt. De overlevingskansen na een dergelijke operatie laten zich moeilijk voorspellen, maar omdat de prinses in werkelijkheid bijna 4 uur na het ongeval nog in leven was, zijn die wel reëel. Om 2:30 uur wordt de prinses overgeplaatst naar de IC-afdeling.

## VERGELIJKING

Uiteraard is bovenstaande uitermate speculatief. Ook in het Nederland van 1997 was de infrastructuur niet zoals die anno 2017 bestaat. Toch vallen er wel enige kritische kanttekeningen te plaatsen bij de opvang en het transport in Parijs in 1997.

Destijds duurde het meer dan 2 uur voordat de prinses in een traumacentrum arriveerde, waarbij niet geheel duidelijk wordt waarom dit zo lang moest duren. Waarschijnlijk heeft ook meegespeeld dat er vanwege de politieke impact achter de schermen niet snel besloten kon worden naar welk ziekenhuis de prinses zou gaan. Anders is niet goed te verklaren waarom het interval tussen het vertrek van de plaats van het ongeval en de aankomst in het uitgekozen ziekenhuis zo lang was.

Maar daarnaast was – en is – de prehospital zorg in

Frankrijk anders geregeld dan in Nederland. Men rijdt daar pas naar een ziekenhuis als de patiënt hemodynamisch enigszins gestabiliseerd is, terwijl de patiënt in Nederland veel sneller op transport naar het dichtstbijzijnde traumacentrum wordt gezet. Bovendien zijn de traumacentra in Frankrijk niet geregionaliseerd, waardoor iedere gewonde in principe naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gaat.

Evenzo was – en is – de Franse ambulancedienst sterk kantonnaal georganiseerd en dat bepaalt voornamelijk in welk ziekenhuis het slachtoffer uiteindelijk belandt – of dat ziekenhuis nu de relevante expertise heeft of niet.

Ook de triage, en daarmee de beslissing over welke patiënt in welk ziekenhuis thuishoort, is in Nederland verder uitgewerkt en dat zorgt voor een snellere verplaatsing van de patiënt naar het juiste ziekenhuis.

En ten slotte, ook niet onbelangrijk, hoewel ATLS ook in Frankrijk is ingevoerd, zijn anno 2017 nog zeker niet alle artsen die werkzaam zijn op een Franse SEH hierin geschoold.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:B1391

 **KIJK OOK OP [WWW.NTVG.NL/B1391](http://WWW.NTVG.NL/B1391)**

## LITERATUUR

- 1 Schipper IB, Schep N. ATLS als baanbreker in het traumaonderwijs. Historie en effecten. Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D1569.
- 2 PHTLS: Prehospital Trauma Life Support. 8e dr. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2014.
- 3 American College of Surgeons Committee on Trauma. ATLS Advanced Trauma Life Support for Doctors - Student Course Manual. 9e dr. Chicago: American College of Surgeons; 2012.

## Ongeval van Lady Diana in Parijs

31 augustus 1997

Parijs

Lady Diana en Dodi Al-Fayed, de lijfwacht en de chauffeur krijgen een auto-ongeluk in de tunnel bij de Pont de l'Alma in Parijs.

2 politieagenten arriveren en assisteren bij de eerste hulp van de slachtoffers. Zij registreren dat Diana bij bewustzijn is, dat er bloed uit haar mond en neus loopt en dat ze een wond in haar voorhoofd heeft.

Om de prinses te kalmeren krijgt zij midazolam en fentanyl i.v.

00:25 uur

+2 min

+7 min

+15 min

+20 min

+35 min



Pont de l'Alma

Een arts die toevallig ter plaatse is verleent haar als eerste medische hulp en meldt het ongeluk en de ernst van de situatie bij de alarmcentrale (SAMU).

De ambulance arriveert met daarin een anesthesioloog/IC-arts.

Wanneer de hulpdiensten de prinses uit de auto willen halen, krijgt ze een hartstilstand, waarop de arts haar intubeert.

0 500 m

## Fictief ongeval van Lady Diana in Utrecht

20 mei 17

Utrecht



Daalsetunnel

De centrale zet 2 ambulances, brandweer en politie in, en vraagt om medische bijstand van de helikopter van het VUmc in Amsterdam.

De traumaheli landt in de buurt van de tunnel. De prinses is zwaarig en heeft een verlaagde bloeddruk. De ATLS-richtlijnen worden gevolgd en de voorlopige diagnoses zijn 'cerebraal letsel' en 'stomp thoraxletsel'.

00:25 uur

+1 min

+8 min

+20 min

De alarmcentrale van de stad Utrecht ontvangt een melding van een ernstig ongeval bij de Daalsetunnel in het centrum van Utrecht.

Eerste ambulance arriveert bij de Daalsetunnel. Politie is bezig om het winkelcentrum Hoog Catharijne af te zetten.

0 500 m

