

DEBRŐDI GÁBOR

A magyarországi mentés történetének rövid ismertetése

A hazai egyetemi orvoscépzés elindulásáig, 1770-ig, de még azt követően is igen kevés az orvos, a betegségek, sérüléseket szakszerűen kezelni tudó szakember az országban. Orvosaink alacsony száma miatt balesetek, sérülések esetén a kor leggyakrabban segítségül hívott szakembere a borbély-sebész volt.¹ A kor egyik tudományos sikere volt a Nagyszombati Egyetem 1770-ben indított orvosi kara, amely az orvoscépzés mellett a korábban végzett sebészeket kötelező továbbképzésre fölvette. Az egyetemi képzést elkezdő sebészek már az egyetem falain belül sajátították el az orvostanáraik által előadott tananyagot.² A hazai sebészképzés sikereinek ellenére az egyetemre jelentkező fiatalok szemében később az orvosi hivatás felértékelődött, így lassan sebészhallgatók nélkül maradtak az oktatásukra specializálódott intézmények: a pesti egyetem sebészképző tanfolyamai és a kolozsvári Orvos-sebész Tanintézet. Látva a kialakult helyzetet, 1876-ban miniszteri rendelet megszüntette a sebészképzést, melyet egyetemi körökből már jóval korábban sürgették. Az elsősegélynyújtás gyakorlata véglegesen orvosi feladattá vált.

Az egyetemi orvos- és sebészképzés indításával közel egy időben uralkodói rendeletek láttak napvilágot, melyek alkalmazásától az arra rászorulóknak mind szakszerűbb ellátását várta az udvar és a korabeli egészségügyi apparátus. A Gerhardt van Swieten (1700-1772), Mária Terézia orvosa és minisztere által összeállított, 1769-ben megjelent 725/721. sz. pátens 12 pontban foglalta össze a vízbefúrtak helyszíni ellátását. A rendeletet később újabbak követték: I. Ferenc 1792-ben a megfagyottak ellátásáról intézkedett, az 1799-ben kiadott elsősorban laikusoknak íródott, rámutatva, hogyan segítsenek baleset kapcsán megsérült vagy rosszul lett embertársaikon.

Az első rendeleteket szakkönyvek sora követte, az elsősegélynyújtás tudományos irodalma nemcsak sebész és orvosi körökben örvendett népszerűségnek, hanem a laikus olvasóközönség köreiben is széles olvasótáborra talált. Mária Terézia rendeletét követően az egyik legelső, s egyben korának leghaladóbb tudományos eredményeit leíró tudósa, a bécsi orvoskar

¹ Az egyetemi orvoscépzés megindulásáig európai egyetemeken diplomát szerzett, országos hírnév orvosdoktorok vezetésével ún. orvosi magániskolák működtek Magyarországon, melyek minden igyekezetük ellenére sem pótolhatták az egyetemi orvoscépzés tudományos színvonalát. A legnevesebbet, a „püspöki orvosi iskolát” gróf Esterházy Károly (1725-1799) egri püspök alapította 1769. november 25-én. Az intézmény magas szakmai színvonalának ellenére mégis rövid életű volt, 1774-ben ugyanis bezárta kapuit.

² Az 1635-ben alapított, Nagyszombatban működő egyetem 1777-ben Budára, a királyi Várba, majd 1784-ben a nagyobb lélekszámú Pestre költözött Királyi Magyar Tudományegyetem néven, hol folyamatosan nőtt a medicus-hallgatók, de velük együtt a sebész-hallgatók száma is.

dékánja, Schosulan Mihály János (1743-1795) volt, aki a témáról 1786-ban megjelent könyvében értekezett. A falusi embereknek írt oktatás című, kilenc fejezetből álló könyvében laikusok részére írta le azon alapvető eljárásokat, melyek ismeretében a segíteni akarók hathatós, eredményes elsősegélynyújtást adhattak rosszul lett, elájult, megfulladt vagy megfagyott embertársaiknak.

Ebben a korszakban számos további, a kor orvoskiválóságai által írott szakmunka jelent meg, melyek közül néhányat megemlítenk: Borbélyi Tanítások (1794), *Egészséget tárgyaló katechismus* (1794), *Szükségben való és segedelemtábla a vízbe fűlt, megfagyott, felakasztott emberekre és a holtan születni látszott kisdedekre nézve* (1798), *Tetszhóltak felélesztésökről szóló tanítás* (1835), *Tetszhalál, megégetés és egyéb rögtöni életveszélyekről mentőszereikkel együtt* (1843). A 19. század második felétől a témával kapcsolatos szakirodalom tovább bővült, itt feltétlenül érdemes megemlíteni Csatáry Lajost, a MÁV országos főorvosát, a hazai vasútegészségügy megalapítóját és az 1887-ben alapított Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület orvosainak oktató tevékenységét és kiadványait.

Az elsősegélynyújtás ügyében 1876-ban törvényi szabályozás született, melynek *Segélynyújtás balesetek alkalmával* c. paragrafusai részletes leírását adták a megszervezendő mentésnek és elsősegély-oktatásnak. A mentőintézmények alapításának törvényi kötelezettségét szabályozták: „*A hatóság intézkedik, hogy népesebb városokban mentőintézetek állítsanak, melyek a szükséges mentőeszközökkel és gyógyszerekkel ellátandók...*”³ Ennek ellenére egyetlen város sem érezte annak igényét, hogy mentőintézményt állítson fel, így a közterületen, lakáson és üzemben történt rosszullétek és balesetek ellátása továbbra is megoldatlan maradt. A mentés feladata a mentőintézmények felállításáig a rendőrség hatáskörébe került. A kerületi kapitányságokat, rendőrlaktanyákat mentőszekrényekkel és hordágyakkal szerelték fel. Rendőrorvos szállt ki a baleseti helyszínre, kísérete többnyire vizsgálati fogságban lévő személyekből állt, akik zárt, fedeles hordágyon szállították el a beteget a legközelebbi kórházba.

Az első magyarországi mentőegyesület Temesvárott jött létre 1886-ban. A Béga folyó partján lévő Török Császár kávéházban alapították meg helyi orvosok és laikusok. Az alakulást egy akkoriban történt tragédia gyorsította fel, melynek során a jelenlévők közül senki sem

³ Magyar törvénytár 1875-1876, 1896: 370.

tudott segíteni egy folyóba esett fuldoklón. A kudarc láttán alapították meg a Temesvári Önkéntes Mentő Egyesületet, nem sokkal később Budapesten is felgyorsultak az események.

Látva a tarthatatlan helyzetet, Dr. Kresz Géza (1846-1901) fővárosi tisztiorvos a mentésügy szervezése felé fordult. 1887. május 8-ára hívta össze a Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület (BÖME) alakuló közgyűlését. Céltudatos szervezőmunkájának köszönhetően az Egyesület 1887. május 10-én kezdte meg működését a Lipót Templom-bazár 47. sz. alatt, a mai Szent István téren, egy földszintes üzletsori épületben. A 24 órás szolgálatban működő ideiglenes mentőállomás 1890-ben költözött új központi épületébe, a Markó utcai Mentőpalotába. A mentőegyesület Magyarország egyik legjobban megszervezett és irányított mentőintézményévé vált, mely folyamatosan modernizálta felszereléseit és járműparkját, lépést tartva a főváros egyre növekvő igényeivel.

A BÖME napi segítségnyújtó munkáján túl történelmet írt mind a tudományos életben mind a mentés motorizációjában. 1902-ben egy 3,5 LE-s elektromos gépkocsi üzembe állításával elsőként indított mentőgépkocsit Magyarországon. Hét évvel később, egy 22 LE-s gépkocsi üzembe állításával, már fekvőbeteg szállítására alkalmas gépjárművel is rendelkezett. Mindezekén túl az egyesület egészségügyi tömegoktatást is végzett. Székházukban rendőröknek, csendőröknek, tűzoltóknak, tornaegyletek tagjainak, házmestereknek, fürdősöknek, a közlekedési vállalatok alkalmazottainak és a közigazgatási tanfolyamok hallgatóinak elsősegélynyújtó tanfolyamokat rendeztek. Az itt végzett hallgatók a mentőegyesülettől bizonyítványt kaptak. Ezenkívül vidékre is elutaztak az egyesület orvosai, ipari üzemekben, intézményekben is oktattak.

A BÖME jelentősége nemcsak a közel egymilliós főváros mentőellátásában mutatkozott meg. Történelmi jelentőségű szerepet vállalt az országos mentésszervezésben, az alakuló vidéki mentőegyesületek szervezésében, és a már működők folyamatos szakmai támogatásában. A Mentőegyesület munkáját, felkészültségét dicséri, hogy orvosi és medikusi karával gyakran olyan újdonságnak számító gyógyeljárásokat alkalmazott, melyek az akkori hazai viszonyok között a mentésben még ismeretlenek voltak. Havonta megjelentetett szakfolyóirata a *Mentők Lapja* volt. A 61 évig üzemelő mentőintézményt 1948-ban államosították, jogutódja az Országos Mentőszolgálat lett.

A fővárosi mentők buzdításának és szakmai segítségének köszönhetően a korabeli kimutatások szerint 1912-ben már Magyarország 13 városában működött igen jó szervezettsé-

gúnek nevezhető mentőintézmény a többi közel száz mellett.⁴ A hivatásos mentőket foglalkoztató mentőegyesületek mellett a legtöbb korabeli mentőintézmény a nagyobb városok tűzoltóállomásainak mentőosztályaiként szerveződött, ahol mentésre kiképzett tűzoltó-mentők teljesítettek szolgálatot.

A hazai mentéstörténelem következő korszaka 1926-ban kezdődött. Ekkortól indult meg a homogén, egységes elvek alapján működő országos mentésszervezés. Budapesten megalakult a vidéki Magyarország mentésügyét megszervező Vármegyék és Városok Országos Mentő Egyesülete (VVOME), melynek alapítója Dr. Paulikovics Elemér (1882-1955) orvos-igazgató volt. A VVOME igazgatósága a Magyar Királyság csaknem egész területére kiterjedő mentőállomás-hálózatot létesített.

Több tűzoltó alosztály és városi mentőegyesület továbbra is önálló maradt. A VVOME a vidéki mentőállomásai üzemeltetését a helyi előljáróságokkal, önkormányzatokkal együttműködve biztosította. A mentéshez és a betegszállításhoz szükséges egészségügyi felszerelést, a járműveket és a szakszemélyzetet a mentők, míg a mentéssel, a mentőállomások üzemeltetésével kapcsolatos költségeket a helyi önkormányzatok állták. Legszínvonalasabb mentőállomásai a nagyobb vidéki városokban üzemeltek, ahol medikusok és szakorvosok is teljesítettek kivonuló szolgálatot. A mentőállomás-hálózat évről évre nőtt, a mentőintézmény 10 éves fennállásának idejére számuk 54-re növekedett, 1944-ben a hálózat már 116 mentőállomással rendelkezett, és modern gépjárműparkkal büszkélkedett. Havonta megjelenő szakfolyóirata az *Országos Mentőügyi Közlöny* volt. A 22 évig fennálló intézményt 1948-ban államosították, jogutódja a BÖME-vel együtt az Országos Mentőszolgálat lett.

1948 tavaszán a Gazdasági Főtanács javaslatára a kormányzat a mentőintézmények, a BÖME és a VVOME államosítása mellett döntött, majd a 4980/1948. sz. kormányrendelet elrendelte annak végrehajtását. A döntés értelmében az összes hazai mentőszervezetet egy országos hatókörű központból irányított, azonos elvek alapján működő, államilag fenntartott és finanszírozott mentőszolgálat fogja össze, amelynek további működtetése az állam feladatává vált. Az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) alapító főigazgatója Dr. Orovecz Béla (1909–1966) orvos-őrnagy, mentésügyi kormánybiztos lett, aki a második világháború idején a fővá-

⁴ A mentőintézményeket felkészültségüknek, szakmai színvonaluknak megfelelően három kategóriába sorolták. „Megfelelő” minősítésen 7, „részben megfelelő” minősítésen 33, „kezdetleges” minősítésen 44 város illetve település osztozott a századfordulón.

rosi légmentes mentés megszervezője volt.⁵ Az új, immár országos hatáskörű szervezet Kresz Géza és a BÖME iránti tiszteletből is május 10-én kezdte meg működését.⁶

Az alakulás évében az OMSZ 77 db mentőállomással, 359 dolgozóval és 132 db mentőkocsival rendelkezett. Az induló járműpark világháborús ostromot túlélte és adományokból verbuvált gépkocsikból állt. A fejlesztéseknek és a hálózatbővítésnek köszönhetően az állomáshálózat napjainkban 231 állomásból áll, több mint hétezer mentődolgozóval, a tartalék járművekkel együtt több mint ezer gépkocsival rendelkezik.

Az egységes működés alapját a főigazgató által kiadott körlevelek jelentették és jelentik ma is. Ezek mellett a későbbi években a munka egységes megszervezése céljából több szabályzat született. Az 1948-ban alapított Állomásigazgatási Osztály 1964-ben megszűnt, funkcióját a nagyobb önállóságot élvező megyei mentőszervezetek vették át. A megyei mentőszervezeti rendszer 2005 nyaráig állt fenn, majd a regionális mentőszervezetek vették át a megyei mentőszervezetek szerepét.

A BÖME hagyományait követve az OMSZ is igyekezett valamennyi betege számára orvosi ellátást biztosítani, de a korlátozott orvoslétszám és az országos hatáskör alapján a folyamatos és színvonalas betegellátás érdekében a mentőtiszti szolgálat bővítésére is törekedett. 1948 novemberében 45 órás előadás-sorozatot szerveztek a jelentkező orvosok számára. 1954. május 1-jén az OMSZ szervezésében mentőorvos-segédképző tanfolyam indult.⁷ A gyakorlat sikerét látva, az 1969-től indított mentőtisztképző tanfolyamon már lehetőséget teremtettek az érettségivel rendelkező mentőszakápolóknak is négy féléves szakképzés keretében megszerezhető mentőtiszti képesítés megszerzéséhez. 1975-ben miniszteri rendelet emelte a mentőtisztképzést főiskolai rangra. Az ekkor felállított Egészségügyi Főiskola Mentőtiszti Karán, Budapesten indult a diplomás képzés.⁸

1949-ben a Népjóléti Minisztérium rendeletben rögzítette az OMSZ mentőápolói által rendszeresített elméleti és gyakorlati tananyagot. A képzés időtartamát 300 tanóraban határoz-

⁵ Orovecz Béla orvos-százados 1944-ben, az Országos Légimentési Parancsnokságon és a Magyar Vöröskereszt Mentésügyi Osztályán orvos-előadóként dolgozott. Csatai Lajos (1886-1944) honvédelmi miniszter a második világháború idején őt bízta meg Budapest Székesfőváros Hatósági Légimentési Mentőszolgálatának megszervezésével, a főváros mentőerőinek integrációjával. Az új szervezet 1944. május 1-jén kezdte meg működését, ahol sok munkaszolgálatos mentődolgozó nemcsak munkát, hanem menedéket is talált. Megint csak Orovecz Bélának volt köszönhető, hogy az 1950-es években az OMSZ munkalehetőséget és ezáltal megélhetést biztosított politikai okokból egyetemeikről és állásukból elbocsátott embereknek.

⁶ Az induló OMSZ-nál a betegszállítás is szerepet kapott, mely tartalék kapacitást biztosított, akárcsak a Kresz Géza által szervezett bentlakásos laktanyarendszer.

⁷ E tanfolyam hallgatóit az OMSZ a korábban egyetemen tanult, de tanulmányait megszakító orvosokból verbuválta. A leendő orvossegédnek a tanfolyam elvégzése után önálló helyszíni gyógyító tevékenységet folytathattak.

⁸ Az elmúlt években több nagyvárosban, Pécsen, Nyíregyházán és Szombathelyen is lehetőségük nyílt a mentés-tudomány iránt érdeklődő fiataloknak a diplomás képzésben való részvételre.

ta meg. 1960-tól levelező formában folytatódott, a hallgatók sebészeti, szülészeti-nőgyógyászati, belgyógyászati és toxikológiai ismereteket sajátíthattak el. 1976-ban miniszteri rendelet rögzítette a képzés 3 éves formáját. Az elmúlt időszakban a mentőápoló-képzés a Mentőszolgálat keretein kívül, napjainkban ismét a Mentőszolgálat szervezésében történik.

1954-ben hungarikumként indult el az első rohamkocsi a budapesti Markó utcai Központi Mentőállomáson. Ez lényegében az intenzív betegellátás helyszínre vitelét jelentette. A szolgálati ágat évtizedekig vezette Dr. Felkai Tamás (1922-1997), aki nemcsak főorvosként, hanem mentéstörténészként, a Mentőmúzeum újraindításával is maradandót alkotott. 1956-ban kezdte meg működését a Mentőkórház, a rohamkocsi-Mentőkórház együttműködésének eredményeképp a hatvanas évek közepén a Szolgálat élen járt a helyszíni reanimáció, a helyszíni anaesthesia, a tartós vénabiztosítás, később a helyszíni pacemaker és egyéb elektroterápiák kidolgozásában, elterjesztésében, begyakoroltatásában.

Igen korán alkalmazásra kerültek a helyszínen a légzési és keringési újraélesztés különböző szintű eljárásai. A shock, az infarktus, a ritmuszavarok, a stroke-syndromák, a csecsemőkori akut betegségek ellátása, a fájdalomcsillapítás és a lélegeztetés a rohamkocsi gyakorlatában lassan a napi gyakorlat részét képezték. Merész újdonságnak számított a rohamkocsi korai gyakorlatában a kábítószeres intravénás adása, a helyszíni vénás és inhalációs narcózis, a helyszíni volumenterápia (infúzió adása), az intubáció és a konikotómia. Ugyanígy újdonságnak számított a defibrillálás, a világon először nálunk alkalmazott helyszíni pacemaker-kezelés, az elektromos kardioverzió, majd később a centrális vénák kanülálása és a miokardiális infarktus világon másodikként nálunk alkalmazott, helyszínen történő vérrögoldó kezelése stb. Ezek az igények természetesen megkövetelték a vénabiztosítás technikájának fejlesztését (a rögzített, sínezett végtagba szúrt fémtűtől a műanyag branülökön át a különböző rendszerű, hosszú vénakanülökig), mind a perifériás, mint a centrális vénák vonatkozásában. A perifériás vénapunkció az 1950-es évek második felétől, a centrális vénabiztosítás az 1970-es évek második felében vált a gyakorlat részévé a rohamkocsik országossá terebélyesedett hálózatának alkalmazásában. Az eljárások jelentős része a mentőtiszti munkába is bekeverült az esetkocsikon. Mindez megkövetelte a híradástechnikai, az orvos- és mentéstechnikai eszközök kipróbálását, folyamatos fejlesztését és beszerzését is (EKG-k, defibrillátorok, pacemakerek, légútbiztosító és lélegeztető eszközök, gyógyszerek, rögzítőeszközök stb.). A mentésirányítás és a mentőegységek kapcsolatában fordulópontot jelentett a rádió-

összeköttetés az 1950-es évek végétől kezdődően. E fejlesztésekben világviszonylatban is úttörő volt az OMSZ.

A munka során egyre inkább kikristályosodtak a már ez előtt is sejtett fogalmak, amelyek elméletileg megalapozták a helyszíni sürgősségi orvosi ellátás, mint új tudományág kialakulását. Pontos meghatározásuk (időfaktor, csoportdiagnózis és szállítási trauma) Dr. Gábor Aurél (1923-1976) tudományos főmunkatárs műve. Ő a Mentőkórház kollektívájával, folytatva alapító igazgatójának, Stumpf Imrének törekvését, és bírva Felkai Tamásnak és Orovecz főigazgatónak támogatását, az 1956-ban induló Mentőkórház-rohamkocsi párosítására alapozva valósította meg Magyarország első sürgősségi betegellátó együttesét. Az új szakág neve – oxiológia – szintén az ő alkotása. Az Egészségügyi Minisztérium 1979-ben ismerte el az új diszciplína önállóságát - az oxiológia ettől kezdve önálló orvosi szakvizsgatárgy lett. 1983-tól a tudományág oktatása beépült az orvostudományi egyetemek alap- és továbbképzésébe. A fejlődés során a mentésirányítás alapelvei is megfogalmazódtak (párhuzamos riasztás, progresszív mentésszervezés, tömeges baleset, randevűrendszer).

A Mentőszolgálat tudományos szakfolyóirata, az 1948–1949 között, majd 1981-ben újraindított, a Magyar Oxyológiai Társaság gondozásában negyedévente megjelenő *Magyar Mentésügy*. A mentőtársadalom napi életéről, eseményeiről, hazai és nemzetközi kapcsolatairól, tudományos életéről tudósító periodika a *Mentők Lapja*.

A korszerű mentőmunka természetesen megkövetelte a különböző földi és légi mentőjárművek fejlesztését, beszerezését és szervizelését. A megalakulást követően - az egységes mentésszervezés és gazdaságos üzemeltetés végett - egységes gépjárműpark kialakítását tűzték ki célul az OMSZ vezetői. Ahogyan az egészségügyi szakfelszerelés egységes volt és maradt, úgy a járművek terén is a homogenitás kialakítására törekedtek. Az első, országosan rendszeresített típus az 1948-tól üzembe állított Fiat 1100-as modell volt. Az 1960-as évek elejétől a Lengyelországból importált Nysa mentőgépkocsi, majd 1990-től a Toyota Hiace lett az alaptípus. Ez utóbbi típusok eset- és szállítókokcsikként teljesítettek szolgálatot. Rohamkocsi gyanánt - több más típus (IFA Phänoman, International, IFA Garant, Opel Blitz, Dodge Job Rated, Robur LO-2500) kipróbálását követően - 1973-tól különböző Mercedes-típusokat használt a Mentőszolgálat. Napjainkban roham- és esetkocsiként Mercedes-Benz Sprinterek és az új Volkswagen Crafterek, betegszállításra és szakápolói mentésre Ford Transit és a még meglévő Toyoták szolgálnak. A legutóbbi években a mentésben újabb formák, mentőegység típusok jelentek meg: a rohamkocsi analógiájára a gyermek-rohamkocsi, a fel-

nőtt- és gyermek-mentőorvosi személygépkocsi (MOK), továbbá a mentőmotor, a mentőrobogó, a tömeges baleseti egység (TBE), a mobil intenzív betegszállító egység (MICU).⁹

Magyarországon a légimentést és a légi betegszállítást is az OMSZ valósította meg szervezett formában. 1958. január 2-án hozta létre a Légi Betegszállító Csoportot, mely szervezeti formájában azóta többször átalakult. A légi járművek a fejlődésnek köszönhetően rohamkocsi-felszereltségűek. Az első mentőhelikopterek megjelenéséig a mentőrepülőgépek (AERO-45-ös, SUPER-AERO, L-200 D MORAVA, PILATUS Turbo Porter PC-6-os, AN-2-es, L410-UVPE) betegszállításokat végeztek (az L410-es már külföldön is). Az első (Mi-2-es) mentőhelikopterek 1980-ban érkeztek, majd 1990-től napjainkig modernebb típusok álltak szolgálatba (AS 350 ECUREUIL, Eurocopter EC135 T2).¹⁰

Befejezésül tisztelegjünk azok előtt a bajtársaink előtt, akikre többször is különös próbatétel hárult. A nagy tömeges balesetek, időjárás extrémítások sajnos nem egy alkalommal jelentettek komoly megterhelést, de mind közül az 1956. évi forradalom és szabadságharc volt a legsúlyosabb. A forradalom idején az akkor még csak nyolc éve működő Mentőszolgálat valamennyi mentőegysége háborús körülmények között teljesítette embert próbáló munkáját. Az OMSZ - Orovecz főigazgató háborús mentésszervezési tapasztalatainak és mindvégig személyes irányításának, Markó utcai jelenlétének köszönhetően - egy emberként állt helyt szolgálatteljesítése során az egész országban. A Mentőszolgálat valamennyi dolgozója, mentőegysége pártatlanul látott el minden rászoruló. A Markó utcai Központi Mentőállomás pin-céjében ideiglenes kórházat rendeztek be, ahol a szakszerű ellátásnak, sebészeti beavatkozásoknak többen is köszönhették életüket. A harcok során két bajtársunk, Rónafalvi Ödön (1923-1956) és Kecskés Sándor (1902-1956) elvesztése, többek súlyos sérülése mélyen meg-rázta a mentőtársadalmat. Dr. Lehócz Vera maradandó, élethossziglan tartó sérüléseket szenvedett (1926-2012). A tragédiák ellenére, 1956-ban egyetlen szolgálatmegtagadás nélkül, önkéntes sorossággal végezte áldozatos munkáját a legnehezebb és legveszélyesebb körülmények között is az Országos Mentőszolgálat.

⁹ A MOK randvürendszerben riasztott mentőorvosi kocsiként szerveződött a Mentőszolgálatnál az 1990-es évek elején. Az első mentőegység a Szobi utcai Mentőkórházból, majd Központi Mentőállomásról végül a Budai Mentőállomásról vonult, üzemeltetését és irányítását a Budapesti Mentőszervezet végezte. Az új mentőegység első járműve egy 115 LE-s Opel Omega 2.0 típusú személygépkocsi volt.

¹⁰ Napjainkban a légi mentés és betegszállítás hét légi mentőállomásról történik, melyek Miskolcon, Budaörsön, Pécs-Pogányban, Balatonfüreden, Sármelléken, Szentesen és Debrecen üzemelnek.