Ben je er klaar voor?

De motivatie voor de meeste duikbeginnelingen loopt uiteen. Sommige zoeken het avontuur, anderen willen verbinding maken met het onderwaterleven en nog weer anderen proberen weg te komen van hun 9-5 levensstijl en proberen iets nieuws in een nieuwe omgeving.

Zelfs al zou ik graag anders denken, de motivatie die de meeste mensen drijft om de sport op te pakken is waarschijnlijk niet het verlangen om de beste duikveiligheidsprocedures te leren.

Maar dat zit waarschijnlijk wel ergens in hun achterhoofd. Maar als veiligheid niet de voornaamste motivator is om te gaan duiken, wanneer is het dan tijd om erover te leren?

Opslaan van informatie

Er worden ons vaak dergelijke vragen gesteld vanwege de DAN cursussen die we geven; allemaal gericht op duikveiligheid. Cursussen zoals de DAN Oxygen First Aid for Scuba Diving Injuries, First Aid for Hazardous Marine Life Injuries en On-Site Neurological Assessment for Divers zijn geen verplichte onderwerpen voor duikers als ze leren hoe ze hun oren of duikbril moeten klaren; ze zijn bedoeld voor “na het feit” of voor na een duikverwonding.

Over het algemeen bevatten duikcursussen, ongeacht de brevetterende organisatie, het aanleren van belangrijke in-water veiligheidvaardigheden in de gehele cursus. Beginnende duikers bijvoorbeeld, leren onder andere hoe ze om moeten gaan met geen-lucht situaties, vastraken van de uitrusting en kramp in de benen . In gevorderde cursussen leren duikers meer gedetailleerde navigatie en hoe ze onder verschillende omstandigheden moeten duiken, zoals ’s nachts duiken of op grotere dieptes duiken.

Het is pas in latere cursussen, zoals rescuetraining dat duikers leren hoe ze naar verdwaalde duikers moeten zoeken, hoe om te gaan met duikers in paniek en leren ze vaardigheden voor noodevacuaties.

Opleiders zullen je vertellen dat het opbreken van een opleiding in kleine stukjes, of bouwstenen, een grotere retentie van informatie bevordert. Dit betekent dat de zogenaamde “alles weten” of alles omvattende cursussen iets van het verleden zijn geworden. Iedereen is het er nu over eens dat duikbeginnelingen hun technieken moeten verfijnen die van belang zijn voor iedere duik die ze maken en daar dan langzaam op verder moeten bouwen naarmate ze verdergaan met continue educatie opleidingen.

Dus wanneer is het dan de optimale tijd voor duikers om met duikveiligheidstrainingen te beginnen?

De juiste tijd voor duikveiligheidstrainingen

Veel opleiders die ook professioneel met duiken te maken hebben geloven dat rescueduiker training het belangrijkste trainingsniveau voor iedere duiker is en dat alle duikers ernaar zouden moeten streven om dit brevetteringsniveau te bereiken. Deze training benadrukt niet langer de individuele duiker maar legt de nadruk op anderen en leert duikers om een betere buddy te zijn zowel in als buiten het water.

Dit zou een natuurlijke tijd lijken te zijn om andere duikveiligheidstrainingen op te nemen – die van “na het feit” van de duikverwonding DAN cursussen. Sommige duikers hebben deze traditionele benadering gekozen. Maar hoe zit het met de duikers die het nooit tot het rescueduiker niveau zullen brengen? Of moeten ze maar gewoon vermijden te duiken tenzij gekoppeld aan een rescueduiker? Of moeten ze maar gewoon doorgaan met duiken in de hoop dat ze nooit in de problemen zullen komen?

Natuurlijk is geen van twee het correcte antwoord: duikers moeten zich bewust zijn van hun beperkingen

en op grond daarvan hun buddy, duikplan, locatie en duikomstandigheden kiezen. Bang zijn is niet het antwoord, maar zelfgenoegzaamheid is dat ook niet.

Vermijd dat je zorgeloos wordt over wat je moet doen in het geval zich een duiknoodgeval voordoet. Duiken is een veilige activiteit, maar vertrouwen op de filosofie “het overkomt me gewoon niet” kan jou opzadelen met manco’s in je voorbereid zijn. Alle duikers – ja zelfs beginnelingen – zouden een solide basis moeten hebben betreffende de juiste stappen die in een duiknoodgeval genomen moeten worden. Dit zou basis reanimatie en eerste hulptraining moeten omvatten, het toedienen van zuurstof, het gebruik van een automatische externe defibrillator, behandelen van verwondingen door zeedieren en het uitvoeren van een basis neurologische beoordeling van gewonde duikers.

Maar waarom stoppen bij beginnende duikers? Stel je dit scenario voor.

Na een lange duikdag, pakken jij en je buddy je duikuitrusting in, zeggen gedag en gaat ieder zijns weegs van de lokale duikstek. Je verheugt je op een stevige avondmaaltijd en ontspannen in je lievelingsstoel. Je gaat op weg nadat je gestopt bent bij het eerste tankstation je kunt vinden om een enorme frisdrank te kopen voor de uur lange rit naar huis. Tijdens het avondeten merkt je echtgenote dat je je langzaam lijkt te bewegen en dat je je schouder ontziet, alsof die pijn doet. Je legt uit dat je gewoon moe bent na het maken van drie duiken en het slepen met flessen naar en van de duikstek eerder die dag en voegt eraan toe dat eventjes ontspannen zeker zal helpen. Je echtgenote, die geen duiker is, haalt haar schouders op en eet lekker verder.

Later die nacht, als je in bed ligt te woelen, vraagt je vrouw of je denkt dat je kunt ontspannen en in slaap kunt vallen. Je probeert alleen maar comfortabel te worden, zeg je, maar maak je geen zorgen: zodra je in slaap valt, ben je in orde. Hoewel je dat niet zegt heb je gemerkt dat je de doffe pijn in je schouder van het “slepen met flessen” ook nog niet weg is.

Je begint je af te vragen of je een duikverwonding hebt opgelopen, maar niet bereid te accepteren dat er iets niet in orde zou kunnen zijn, draai je je om en brengt de nacht door met proberen wat te slapen, waarbij je soms wakker wordt en nog steeds probeert een comfortabele houding te vinden.

De volgende ochtend word je wakker, nog duf van de onderbroken slaap, met dezelfde pijn in je schouder. Nu, zo’n 18 uur na je laatste duik geef je eindelijk aan je vrouw (en aan jezelf) toe dat er misschien iets niet in orde is. Je vrouw kijkt je aan en zegt: “Wat doen we nu?”

Vaststellen van DCO

Het jaarlijkse DAN Report on Decompression Illness, Diving Fatalities and Project Dive Exploration geeft aan dat symptomen van arteriële gasembolie (AGE) snel ontstaan, meestal binnen de eerste paar minuten na het opkomen. Er is weinig twijfel over dat dit om onmiddellijke actie vraagt, vooropgesteld dat je opgeleid bent om op deze symptomen te reageren.

De symptomen van decompressieziekte komen echter vaak wat later – in sommige zeldzame gevallen meer dan 48 uur na de laatste duik. Ze kunnen subtiel zijn of zelfs niet opgemerkt worden. Daar komt nog bij dat, vanwege het stigma van “deco”, duikers vaak onwillig zijn om toe te geven dat ze een probleem zouden kunnen hebben.

Maar er is hulp in de aantallen. Het ervaren – en praten over – een verwonding op de duikstek, waar andere duikers aanwezig zijn, kan een gewonde helpen om snellere herkenning en vervolgens hulp te krijgen.

Als duikers terughoudend zijn over hun symptomen, of als het ongemak pas later thuis inzet, wordt de

situatie problematischer, vooral als je partner geen duiker is. Je niet-duikende echtgenoot of vriend weet misschien niet waar hij op moet letten of welke hulp gegeven moet worden; het best zou dat het ademen van 100 procent zuurstof zijn, contact opnemen met DAN en dan direct medische hulp zoeken – zelfs als je al noodzuurstof toegediend hebt gekregen.

Leren duiken is misschien niet iets waar je niet duikende eega in geïnteresseerd is, maar hij of zij zou over duikverwondingen en de juiste hulp moeten leren: als jij een probleem hebt en er zijn geen andere duikers in de buurt, zal je echtgenoot beter voorbereid zijn om je te helpen, zelfs als dat alleen maar betekent je aan te sporen DAN te bellen. Het herkennen van deze symptomen kan de tijd tussen herkenning en uiteindelijke hulp zoeken verkorten, iets wat de gevolgen van een verwonding kan verminderen.

De termen definiëren

Decompressieongeval, of DCO, is een term die een kwaal beschrijft die het gevolg is van een afname van de omgevingsdruk op een lichaam. Een goed voorbeeld daarvan is wat er met je lichaam gebeurt als je na een duik bovenkomt.

DCO omvat twee ziektes, decompressieziekte (DCZ) en arteriële gasembolie (GE). DCZ wordt beschouwd als het gevolg van bellen die zich in weefsels vormen en lokale schade veroorzaken. Bellen kunnen ook in het veneuze bloed terecht komen. AGE is het gevolg van bellen die in de longcirculatie terecht komen, via de arteriën gaan en weefselschade veroorzaken.