

# Luister naar wat je lichaam je te vertellen heeft

Mijn dochter lijdt zo nu en dan aan migraine. Als voorbode van een van deze “Knock-out” hoofdpijnen, begint ze “zwarte vlekken” te zien. Ze weet dat ze snel iets met deze waarschuwing moet doen en haar voorgeschreven medicijnen moet nemen waarvan we hopen dat die de gevolgen van de migraine verminderen. Als ze deze kleine “window of opportunity” mist, vindt ze zichzelf terug in een foetushouding opgerold in haar bed in volledige duisternis gedurende een dag, totdat de pijn overgaat. Signalen, zoals mijn dochter krijgt, hebben alleen betekenis als ze geïnterpreteerd worden en er juist op wordt gereageerd. In haar geval is er medicatie nodig.

## Als je met je lichaam kon praten

Je lichaam stuurt je voor, tijdens en na iedere duik signalen toe. De signalen kunnen subtiel zijn, wellicht een eerste scheut van kramp in de benen, een gevoel van vermoeidheid na een duik of mogelijk stijfheid van schouder en rug. Elk voor zich betekent wellicht niets: gewoonweg het resultaat van gedurende een tijd niet duiken of van het rondslepen van al je duikspullen. Aan de andere kant kunnen deze tekenen de manier van je lichaam zijn om te zeggen dat er iets niet in orde is. Laten we wel zijn: duiken is een aanslag op je lichaam. Hoe jij reageert op deze voorvallen – zonder meteen als hypochonder te boek te staan – kan wel het verschil uitmaken in hoe snel en volledig je terugkomt na een duikverwonding. Ongelukkigerwijze negeren duikers deze signalen vaak en hopen dat ze “gewoon weer weg gaan”. Ontkenning is een veel voorkomende eigenschap die door gewonde duikers getoond wordt: ze zijn bang voor wat er zal gebeuren als ze in feite decompressieziekte (DCZ) hebben, of de signalen zijn zo subtiel dat de duikers ze verkeerd interpreteren.

## ‘Heel uzelf’

Je hoeft geen arts te zijn om aandacht te besteden aan de signalen die je lichaam je toestuurt. Zodra je het signaal geïnterpreteerd hebt is het belangrijk juist te reageren. Dat kan betekenen dat als je denkt aan een duikverwonding je 100 procent zuurstof ademt en medische hulp vraagt. Het is echter interessant hoe vaak verwondingsrapporten aangeven dat gewonde duiker sommige van de waarschuwingstekenen herkennen alleen maar om zichzelf te overtuigen dat er niets aan de hand was en dan nog een duik of reeks duiken te maken alvorens iemand betreffende het probleem te waarschuwen. Het 2004 DAN Annual Report on Decompression Illness, Diving Fatalities and Project Dive Exploration liet zien dat in 14 procent van de gevallen duikers symptomen vóór de laatste duik aangaven of die herkenden. Dit laat zien dat de duiker ofwel opzettelijk het water weer in ging met symptomen van DCZ ofwel de symptomen niet als DCZ herkende voordat hij weer het water in ging. In 6 procent van de gevallen, deden er zich symptomen voor tijdens de laatste duik terwijl de duiker nog steeds onderwater was.

## Bij twijfel vraag om hulp

In veel gevallen bellen gewonde duikers DAN niet omdat ze symptomen hebben; ze bellen DAN omdat hun symptomen niet weg willen gaan. Zelfs als je onzeker bent over je symptomen is het voorzichtig om om hulp te vragen. (Of je kunt betalen zou nooit de beslissing om definitieve hulp te vragen moeten beïnvloeden. Dat is nu juist een van de voordelen van het DAN lidmaatschap en duikongevallenverzekering). En als er toevallig een probleem zou zijn is het beter dat vroeger te ontdekken, want vertraging in behandeling kan tot vertragingen leiden en tot complicaties bij het herstel. Bij twijfel vraag om hulp. De meest voorkomende signalen die de gewonde duikers in het 2004 Rapport aangaven kwamen overeen met die van de vorige jaren. Zevenendertig procent van alle duikers gaven pijn aan al hun primaire symptoom en het volgende meest frequent gerapporteerde symptoom – 26

procent van alle duikers – was gevoelloosheid en tintelingen. In 21 procent van de gevallen werd er spierzwakte gerapporteerd.

Interessant genoeg werd spierzwakte vaker door het medisch personeel opgemerkt dat door de duikers zelf. Vraag, als je denkt dat je DCZ kan hebben, om hulp. Als iemand in je groep opgeleid is om een neurologische beoordeling ter plaatse uit te voeren, kan dit je ongerustheid beter in kaart brengen en je nog meer overtuigen van de noodzaak voor nood zuurstof en vervolgens medische zorg. Het uitvoeren van een neurologische beoordeling ter plaatse helpt om neurologische tekortkomingen te identificeren, waaronder spierzwakte, die voor de duik nog niet aanwezig waren. Dit biedt medici een startpunt wanneer ze beginnen je conditie te evalueren. Noodzuurstoftherapie is nog steeds de beste eerste hulp die een gewonde duikers kan krijgen. Sinds tientallen jaren is dit een consequente boodschap ondersteund door de duikindustrie voor opleidingen betreffende de zorg voor gewonde duikers. Zelfs met al die geheugensteuntjes lijken sommige duikers nog steeds niet echt de boodschap te begrijpen. Ze gaan nog steeds duiken zonder noodzuurstof op de duikstek bij de hand te hebben. Anderen beschikken erover, maar op de een of andere manier vind de zuurstof vaak niet zijn weg naar duikers verdacht van DCZ. Dit kan voor een deel te wijten zijn aan de subtiele of milde symptomen of de vertraging tot het begin van DCZ symptomen, maar het kan ook te wijten zijn aan een verkeerd interpreteren van de signalen van het lichaam.

Uit het 2004 rapport blijkt dat het niet verrassend is dat mensen met longbarotrauma's en arteriële gasembolie meer kans hebben op het krijgen van noodzuurstof te krijgen. Meer dan 80 procent van longbarotraumagevallen en bijna 70 procent van AGE gevallen kregen zuurstofbehandeling. Minder dan 50 procent van duikers met DCZ ontvingen noodzuurstof.

In zowel longbarotrauma's als gevallen van AGE was een vroege herkenning van de symptomen die ermee gepaard gingen waarschijnlijk de reden daarvoor.

### **Rapportageformulier vertelt**

Om beter te begrijpen hoe noodzuurstof in het veld gebruikt wordt, hebben we een kort rapportageformulier ontwikkeld (een soortgelijk formulier gericht op het gebruik van de AED wordt ontwikkeld) dat de hulpverlener en de gewonde duiker samen kunnen invullen. (Vanzelfsprekend moet het invullen van dit formulier de directe zorg voor de gewonde duiker of de daaropvolgende zorg door professionele hulpverleners niet vertragen).

Het rapportageformulier zal ons helpen om ondermeer de volgende zaken beter te evalueren:

- hoe noodzuurstof wordt toegediend;
- als het niet ingezet was, waarom; en
- als de therapie om de een of andere reden gestopt werd, waarom.

DAN zal rapportageformulieren, zoals deze hier, bij alle DAN zuurstof eerste hulpsets doen en bij onderwijsleermiddelen. We krijgen ook een versie op onze website die gedownload kan worden. Help ons om bekendheid te geven aan dit nieuwe rapportageformulier en help ons om jou beter te helpen begrijpen wat er gebeurt met noodzuurstof in het veld. Zuurstof op iedere duikstek en op iedere duikboot moet de gecombineerde mantra van duikers overal worden. We moeten doorgaan met het opleiden van duikers over hoe noodzuurstof een duiker die misschien DCZ heeft, helpt en we moeten het bewustzijn van duikers betreffende de signalen die hun lichaam hun stuurt, vergroten. Het is ook buitengewoon belangrijk dat we duikers van de spreekwoordelijke haak afhaken als ze een probleem onderwater tegenkomen. Duikers voelen zich maar al te vaak schuldig omdat ze "er een zootje van gemaakt hebben". Zelfs als duikers alles

correct doen tijdens een bepaalde duik, kan er zich nog steeds een duikverwonding voordoen.  
Duik goed. Duik vaak. Duik voorbereid. Duik veilig. En als er een ongeluk gebeurt, denk eraan DAN te bellen.