

Waar is de dichtstbijzijnde kamer?

De Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS) schat dat er meer dan 4.500 hyperbare kamers in werking zijn over de gehele wereld. DAN maakt gebruik van een wereldwijde database met ongeveer 500 actieve hyperbare voorzieningen die bijgestaan worden door artsen die een bijzondere deskundigheid hebben in het evalueren en behandelen van duikers.

In de DAN America regio zijn ongeveer 700 kamers. Dan America werkt primair met slechts 160 hyperbare centra, die deel uitmaken van het DAN Recompression Chamber Referral Network. (Europese redactionele opmerking: in de DAN Europe regio is er nog een geschat aantal kamers van ongeveer 350. DAN Europe heeft er ongeveer 100 als verwijzing instantie) Naast het geven van hyperbare zuurstoftherapie (HBO2) voor goedgekeurde, medische indicaties, is het kamerpersoneel opgeleid om duikverwondingen te behandelen.

Het is van belang om te weten dat hoewel een hyperbare voorziening hyperbare zuurstof kan toedienen, slechts een klein percentage hyperbare centra de mogelijkheid, opleiding en wens hebben om duikziektes of -verwondingen te behandelen. Het aantal 'duikvriendelijke' hyperbare centra wordt in feite ieder jaar kleiner, daar deze voorzieningen oplopen tegen opleidingen, bemanning en financiële zaken, waaronder verzekeringsuitkeringen.

In 2004 kreeg de DAN 24-Hour Diving Emergency Hotline bijna 3.000 telefoontjes voor hulp; een derde van deze gesprekken leidde tot een verwijzing naar een hyperbaar centrum waar een duiker onderzocht werd op een mogelijke duikgerelateerde ziekte. Hoewel veel gebieden ter wereld goed voorzien zijn van hyperbare kamers, is het vinden van de dichtstbijzijnde kamer vaak een uitdaging.

Het DAN beleid betreffende lokaliseren van een kamer DAN biedt regelmatig hulp bij de zorg voor, het vervoer van en de hyperbare behandeling van gewonde duikers. In het algemeen echter geeft Dan op voorhand geen kamer informatie met als doel het maken van een noodplan aan duikers.

De reden hiervoor? De beste optie is om als eerste de bestaande lokale nooddiensten te gebruiken voor een gewonde duiker. Bij ieder geval waarin gedacht wordt aan decompressieongeval of duikgerelateerde verwonding moet de nadruk liggen op het als eerste de duiker naar een ziekenhuis te krijgen. Zodra de gewonde duiker in een ziekenhuissetting is (of op weg ernaar toe) dat is wanneer contact opgenomen moet worden met DAN om te helpen bij het vaststellen wat de dichtstbijzijnde geschikte voorziening is voor de behandeling van de verwonding als er ontdekt wordt dat het decompressiegerelateerd is.

Vele kamers zijn niet op een 24-uurs basis open en het kan zijn dat ze vooraf gewaarschuwd moeten worden - door een arts of DAN - zodat ze voldoende bemand en klaar zijn. Dan heeft door ervaring geleerd dat de werkelijke kamerlokaties, beschikbaarheid en de contactinformatie vaak wisselt. Het is gebeurd dat duikers voorbij een uitstekende gezondheidszorgvoorziening waren gereden alleen maar om naar een hyperbare kamer te gaan terwijl hyperbare zorg niet werkelijk nodig was voor de duiker.

Het is veiliger en wijzer om een gewonde duikers eerst naar een spoedeisende hulpafdeling te krijgen. Zelfs als duikers boven komen met duidelijke symptomen van een arteriële gasembolie is de voorkeursbehandeling eerst het levensreddende handelen, samen met 100 procent zuurstof tijdens het vervoer naar de lokale spoedeisende hulp of ziekenhuis.

Als je andere, niet spoedeisende duiker-gerelateerde vragen hebt, bel DAN op +39 06 4211 8685 Wij zijn er om ervoor te zorgen dat je de feiten en de best mogelijke zorg krijgt.

Gewonde duikers hebben eerst medische behandeling nodig.

De redenen

- Ziekenhuizen en spoedeisende hulpvoorzieningen hebben een onbeperkte voorraad zuurstof, intraveneuze vloeistoffen en medicijnen.

- Een arts/ spoedeisende hulpverlener moet andere ziekte uitsluiten zoals pneumothorax (ingeklapte long), myocardiaal infarct (hartaanval) en neurologische en spier/skeletverwondingen met symptomen die lijken op decompressieongeval.
- een gewonde patiënt moet gestabiliseerd worden voor en tijdens het vervoer en moet onder medische begeleiding overgebracht worden.
- Het vervoeren van een duiker zonder een goede evaluatie kan een negatief effect hebben op de gezondheid van de duiker en het resultaat van de behandeling.
- De operationele status van een kamer verandert. Kamers kunnen sluiten voor gepland onderhoud, vakantie van de staf of een beperkte staf hebben vanwege een grote werklust van behandelingen van patiënten gedurende de dag. De kamer waar je heen rijdt is misschien niet beschikbaar..
- De meeste gevallen van decompressieziekte komen voor evaluatie na normale kantooruren. In het algemeen hebben hyperbare voorzieningen normale, dag/kantoor openingsuren en zijn niet altijd bemand in de avond en weekends. Sterker nog sommige voorzieningen kiezen ervoor om hun units niet na kantooruren te bemannen en ze willen geen duikers behandelen. Een waarschuwing vooraf door een instituut dat de evaluatie heeft gepleegd is meestal noodzakelijk om de oproepprocedure te starten om een hyperbare behandeling te bemannen.

Als laatste . . .

Als je denkt dat een duiker een duikgerelateerde verwonding heeft en bekeken moet worden, kun je veilig:

- Luchtweg, ademhaling en circulatie bewaken en 100 procent zuurstof toedienen als je een getrainde oxygen provider bent
- Bel de lokale hulpdienst voor vervoer of hulp bij het vervoer van de gewonde duiker naar medische hulp
- Bel het DAN noodnummer +39 06 4211 8685 voor overleg en advies.
- Misschien ben je onzeker over de symptomen na het duiken en is er geen noodgeval, of je wilt misschien vragen stellen over de tekenen en symptomen of DCO. In dat geval kun je ook contact opnemen met de DAN Europe Hotline op +39 06 4211 8685.