

Badanie neurologiczne On-Site.

W przybliżeniu dwie trzecie nurków z zespołem zaburzeń dekompresyjnych (DCI) ma oznaki uszkodzenia systemu nerwowego. Oznaki te często są niejednoznaczne i mogą przejść nierozpoznane przez nurka. Może to powodować, że są one odrzucane, jako nieznaczące lub niezwiązane z nurkowaniem.

Aby pomóc nurkom określić, czy uraz jest spowodowany po prostu noszeniem butli i sprzętu (patrz powiązany artykuł o bólu w plecach, EAD 2-10), czy jest związany z nurkowaniem, DAN utworzyła dla program „Dostępnej na miejscu neurologicznej oceny nurków”.

Staranna, skuteczna, lecz prosta ocena neurologiczna pomoże w leczeniu nurków na trzy sposoby:

1. Zawodowi lekarze oraz medycy DAN będą posiadali niezawodny system oceny pilności nurkowego stanu zagrożenia, w zależności od objawów zrelacjonowanych im na miejscu przez nurków.
2. Szkolenie personelu klinicznego w oddalonych lokalizacjach, gdzie odbywają się nurkowania jest często trudne do przeprowadzenia, jak również niepewne.
3. Zgodnie z badaniami DAN, nurkowie często opóźniają rozpoczęcie planu ratunkowego, pierwszą pomoc tlenową i ostateczną opiekę przez zaprzeczanie istnieniu objawów. Posiadając prosty sprawdzian, który zademonstruje nurkowi z urazem, że problem zaistniał, poszkodowani nurkowie mogą uzyskać dostępne na miejscu leczenie (tj. tlen) szybciej, pomagając w rozpoznaniu objawów.

Stan medyczny powinien diagnozować jedynie lekarz zawodowy. Informacje zebrane podczas przeprowadzania dostępnej na miejscu oceny neurologicznej będą użyteczne, aby pomóc lekarzowi nurkowemu zrozumieć rozmiar urazu oraz poznać sposób jego zmiany w czasie, gdy nurek był przewożony z miejsca nurkowania do szpitala.

- Pięć obszarów dokonywanej na miejscu oceny neurologicznej obejmuje:
- Funkcje mentalne
- Funkcje mięśni twarzy
- Funkcje motoryczne
- Funkcje czuciowe
- Koordynację i równowagę

Inne opcje

Programy neurologicznej oceny w terenie istniały od lat i wydrukowanych było kilka różnych wersji, włączając te dostępne dla marynarki USA i Krajowej Administracji Oceaniczno- Atmosferycznej Stanów Zjednoczonych (NOAA). Jednak, po zapoznaniu się z tymi programami, DAN stwierdziła, że wiele sprawdzianów w tych programach okazało się niepraktycznymi dla przeciętnego nurka w scenarii nurkowania rekreacyjnego. Były one przeznaczone do użycia przez nurków z zapleczem logistycznym, nie przez nurków na łodziach nurkowych.

Dyrektor medyczny DAN America dr Richard Moon z pomocą dr Wayne'a Massey'a, neurologa z centrum medycznego Uniwersytetu Duke'a, obaj doświadczeni w leczeniu poszkodowanych nurków, przejrzyli istniejące programy i orzekli, co ich zdaniem było naprawdę konieczne oraz praktyczne przy sprawdzaniu w terenie.

Odkryj, co rzeczywiście się dzieje Raport DAN o chorobie dekompresyjnej, śmiertelnych wypadkach przy

nurkowaniu i Project Dive Exploration jest wypełniony historiami nurków wykazujących po nurkowaniach oznaki powikłań neurologicznych, które często przechodziły nierozpoznane po godzinach lub dniach, ponieważ nikt nie pomyślał, aby przyjrzeć się im bliżej. Według ostatnich raportów, przeciętne opóźnienie w leczeniu od pierwszych objawów wynosiło 19 godzin. Dla kontrastu, największa procentowo ilość wystąpień początkowych objawów miała miejsce w ciągu jednej godziny od wyjścia na powierzchnię po nurkowaniu. Inna znacząca ilość nurków zaczęła doświadczać objawów zespołu zaburzeń dekompresyjnych (DCI), lecz wciąż powracali oni do wody, aby wykonać kolejne nurkowanie.

Zdecydowanie trzema najpowszechniejszymi objawami choroby dekompresyjnej są drętwienie i szczypanie, ból i słabość mięśniowa. Wszystkie te trzy objawy są wskazaniami problemów neurologicznych oraz zespołu zaburzeń dekompresyjnych. Często wskazuje się na to, że nurkowie czekają tak długo z poszukiwaniem terapii następującej po zaistnieniu objawów, ponieważ zaprzeczają oni istnieniu problemu. Zdarza się również, że uświadamiają sobie, iż mają problem, lecz znajdują dla niego wytłumaczenie. Gdy problem nie przemija, ostatecznie wzywają pomoc.

W historii jednego z przypadków, nurek poczuł się zagubiony po wypłynięciu na powierzchnię i nie mógł przypomnieć sobie imion innych nurków na łodzi przez około pół godziny. W świecie medycyny, nazywa się to „zmienionym stanem mentalnym” i inicjuje natychmiastową reakcję. W tym konkretnym przypadku nie zrobiono niczego i nurek kontynuował nurkowanie. Kilka dni później był leczony z powodu DCI.

Przez przeprowadzenie części oceny dotyczącej medycznej historii nurka, rozpoczynasz określanie, czy jest to uraz nurkowy lub, czy objawy mogły być wywołane przez uprzednio istniejące stany. Badanie neurologiczne On-Site jest zasadniczo wywiadem: rzeczywista ocena pomaga zawęzić możliwości i daje ci informacje do przekazania lekarzowi prowadzącemu terapię. Przeprowadzenie szybkiej oceny sytuacji i wytłumaczenie poszkodowanemu nurkowi, że mógł zaistnieć problem stanowi ważny pierwszy krok. Skrócenie opóźnienia w rozpoznaniu objawów i terapia są kluczowymi elementami pierwszej pomocy.