

# Wysłuchaj się, co mówi ci twoje ciało

Moja córka cierpi na sporadyczną migrenę. Jako zwiastun jednego z tych „zwalających ze stóp” bólów głowy, zaczyna ona widzieć „czarne plamy”. Wie ona, że musi szybko wziąć pod uwagę to ostrzeżenie i zażyć przepisany lek, co do którego mamy nadzieję, że zmniejszy skutki migreny. Jeżeli opuści to małe okienko okazji, znajdzie się zwinęta w pozycji embrionu na łóżku w całkowitej ciemności, aż do rana, gdy ból ustępuje.

Sygnaly podobne do tych u mojej córki mają znaczenie tylko, jeśli są one odpowiednio zinterpretowane i nastąpi na nie właściwa odpowiedź. W jej przypadku, wymagany jest lek.

Gdybyś mógł mówić do swojego ciała Twoje ciało wysyła ci sygnały przed, w trakcie i po każdym nurkowaniu. Sygnaly mogą być subtelne, możliwe, że początkowe ukłucie skurczu nogi, uczucie zmęczenia po nurkowaniu lub sztywność ramion lub pleców. Każde z nich może być niczym: prostym skutkiem nurkowania przez pewien okres lub przenoszenia całego swojego sprzętu nurkowego. Wówczas znowu, te znaki mogą być sposobem, w jaki twoje ciało mówi, że coś jest nie w porządku.

Spójrzmy prawdzie w oczy: nurkowanie stanowi obciążenie dla twojego ciała. Sposób w jaki odpowiesz na te przypadki - bez zaszufładowania jako hipochondryka - może uczynić wielką różnicę w szybkości i pełności powrotu do zdrowia z urazu nurkowego. Na nieszczęście, nurkowie często ignorują te sygnały, mając nadzieję, że one „po prostu przeminą”. Zaprzeczenie jest powszechną postawą okazywaną przez poszkodowanych nurków: obawiają się oni tego, co się wydarzy jeżeli rzeczywiście cierpią oni na chorobę dekompresyjną lub sygnały są tak subtelne, że nurkowie źle je interpretują.

## ‘Wylecz się sam’

Nie musisz być lekarzem, aby zwrócić uwagę na sygnały, które wysyła ci twoje ciało. Gdy tylko zinterpretujesz sygnał, ważnym jest, aby na niego właściwie odpowiedzieć. Mogłoby to oznaczać, że jeżeli podejrzewasz uraz nurkowy, wdychaj 100-procentowy tlen i poszukaj porady medycznej. Interesujące jest jednak, jak często raporty urazów wskazują, że poszkodowani nurkowie rozpoznali pewne sygnały ostrzegawcze DCS tylko po to aby przekonać samych siebie, że to nie było nic, a następnie wykonują następne nurkowanie lub serię nurkowań Iżanim w końcu powiadomią kogoś o problemie.

Coroczny raport DAN z 2004 o chorobie dekompresyjnej, wypadkach śmiertelnych związanych z nurkowaniem i Project Dive Exploration odnotował, że w 14 procentach przypadków, nurkowie zgłosili lub potwierdzili objawy przed ostatnim nurkowaniem.

Pokazuje to, że nurek świadomie powrócił do wody z objawami DCS lub nie rozpoznał objawów przed powrotem do wody. W 6 procentach przypadków, objawy wystąpiły podczas ostatniego nurkowania, gdy nurek stale przebywał pod wodą.

Jeżeli masz wątpliwości, poszukaj pomocy W wielu przypadkach, poszkodowani nurkowie nie dzwonią do DAN z powodu posiadanych objawów; dzwonią oni ponieważ ich objawy nie chcą przeminąć. Nawet jeżeli nie jesteś pewien swoich objawów, przezornie jest poszukać pomocy.

(Zdolność zapłaty nie powinna nigdy wpływać na decyzję o poszukiwaniu ostatecznej opieki. Jest to jedna z korzyści członkostwa w DAN i ubezpieczenia od wypadków nurkowych.) Jeżeli zaś, przez przypadek zaistniał problem, lepiej jest wykryć go wcześniej, ponieważ opóźnienia w leczeniu mogą prowadzić do

opóźnień i powikłań w powrocie do zdrowia. Jeżeli masz wątpliwości, poszukaj pomocy.

Najpowszechniejsze problemy, które poszkodowani nurkowie zgłaszali w raporcie z 2004, były spójne z tymi z poprzednich lat. Trzydzieści siedem procent wszystkich nurków zgłaszało jako początkowy objaw ból, a następnym najczęściej zgłaszanym objawem – 26 procent wszystkich nurków – było drętwienie i mrowienie. W 21 procentach przypadków zgłaszana była słabość. Interesująco, słabość mięśniowa była częściej zauważana przez personel medyczny, niż przez samych nurków.

Jeżeli podejrzewasz, że możesz doświadczać DCS, poszukaj pomocy. Jeżeli ktoś w twojej grupie jest przeszkolony do prowadzenia badania neurologicznego On-Site, może lepiej określić twoje objawy i dalej przekonać cię o potrzebie ratunkowego tlenu a następnie opieki medycznej. Przeprowadzanie badania neurologicznego On-Site pomaga zidentyfikować niedobory neurologiczne, włączając osłabienie mięśniowe, nieobecne przed nurkowaniem.

Zapewnia to zawodowym lekarzom punkt startowy, gdy zaczynają oceniać twój stan. Ratunkowa terapia tlenowa stanowi ciągle najlepszą natychmiastową opiekę, jaka może otrzymać poszkodowany nurek. Już od dziesięcioleci, jest to najbardziej spójne przesłanie wspierane wszędzie przez przemysł nurkowy, gdy szkolenie zwraca się w kierunku opieki nad poszkodowanymi nurkami. Również ze wszystkimi tymi przypomnieniami, niektórzy nurkowie stale wydają się nie w pełni rozumieć przesłanie.

Stale udają się na nurkowanie bez posiadania dostępnego tlenu ratunkowego w ich miejscach nurkowania. Inni mają go po ręką, lecz w jakiś sposób tlen często nie znajduje swojej drogi do nurków podejrzanych o DCS. Może tak być po części z powodu subtelności lub łagodności objawów lub opóźnienia w ich pojawieniu się, lecz mogłoby to mieć miejsce również z powodu złej interpretacji sygnałów ciała.

Na podstawie urazów zgłoszonych w 2004, nie jest zaskakujące, że osobnicy z barotraumą płucną i tętnicznym zatorem gazowym mieli większą szansę otrzymania ratunkowego tlenu. Ponad 80 procent przypadków barotraumy płuc i blisko 70 procent AGE otrzymało kurację tlenową. Mniej niż 50 procent nurków z objawami DCS otrzymało tlen ratunkowy.

Zarówno przy barotraumie, jak i przy przypadkach AGE, prawdopodobnie przyczyną tego było wczesne rozpoznanie objawów związanych z każdym z nich.

### **Badanie mówi**

W celu lepszego zrozumienia, jak tlen ratunkowy jest używany w terenie, opracowaliśmy krótkie badanie (opracowywane jest również podobne badanie koncentrujące się na użyciu AED), które mogą przeprowadzić wspólnie udzielający pomocy i poszkodowany nurek. (Oczywiście, przeprowadzanie tego badania nie powinno opóźniać bezpośredniej opieki nad poszkodowanym nurkiem i następującej po tym opieki profesjonalnych lekarzy.)

### **Informacje z badania pomogą nam lepiej ocenić, wśród innych, następujące rzeczy:**

- jak jest administrowany tlen ratunkowy;
- jeżeli nie został on użyty, dlaczego; oraz
- jeżeli terapia jest zatrzymana z jakiegoś powodu, dlaczego.

DAN włączy badania, jak to tutaj, do wszystkich zestawów tlenowych pierwszej pomocy DAN oraz do materiałów szkoleniowych. Mamy również wersję do pobrania z naszej witryny internetowej. Pomóż nam uzyskać opinie o tym nowym badaniu i pomóż nam dopomóc tobie w lepszym zrozumieniu co się dzieje w terenie z tlenem ratunkowym.

Tlen w każdym miejscu nurkowania i na każdej łodzi nurkowej musi być wszędzie połączoną mantrą nurków. Musimy kontynuować edukowanie nurków o tym, jak tlen pomaga nurkowi, który może mieć DCS i musimy zwiększyć świadomość nurków co do sygnałów wysyłanych im przez ich ciała.

Istotne jest również to, że pozwalamy nurkom zerwać się z przysłowiowego haczyka, gdy napotkają w wodzie problem. Nurkowie zbyt często czują winę za „zamieszanie”. Nawet gdy nurkowie czynią wszystko prawidłowo na dowolnym nurkowaniu, stale mogą przytrafić się urazy nurkowe.

Nurkuj dobrze. Nurkuj często. Nurkuj przygotowany. Nurkuj bezpiecznie. Natomiast, gdy zdarzy się wypadek, pamiętaj aby zadzwonić do DAN.