

Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Areskoug Christian
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

7.5 Dykeriolycksfall

Dykeriolycksfall är ofta allvarliga. De värsta skadorna är lungbristningar samt dekompressionssjuka (dykarsjuka). Båda dessa skadetyper uppstår vid för snabb uppstigning till ytan (ofta okontrollerat). Lungbristningar leder ofta till luftembolier, medförande sviktande vitalfunktioner och strokeoliknande symptom. Dykarsjuka medför att kroppens vävnader blir övermättade med kvävgas, eftersom inandningen skett under högre tryck. Symptom på smärtor i leder, marmoreringar och svullnader är vanliga. I mer allvarliga fall förekommer neurologiska symptom såsom parestesier och/eller neurologiska bortfall. Behandlingen av båda skadetyperna är dessbättre samma, nämligen inandning av så mycket syrgas som möjligt. Tryckkammarbehandling kan mycket väl bli aktuellt.

A Luftväg

Undersök alltid om främmande föremål finns i munhålan.

B Andning

Lungbristning kan ge lungödemsliknande biljud med blodiga sputa och rosslande andning.

C Cirkulation

Vid allvarlig dykeriolycka är cirkulationschock relativt vanlig.

D Medvetande

Neurologiska symptom är vanliga vid dykeriolycksfall. Utvidgat neurologiskt status är viktigt.

E Kroppsundersökning

Svullnader och hudmissfärgningar är vanliga tecken vid dykeriolycksfall.

Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Areskoug Christian
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

BEHANDLING ENLIGT ABCDE

Fritidsdykare representerar alla åldersgrupper. Det är viktigt att överväga differentialdiagnoser till dykarsjuka, till exempel hjärtinfarkt.

1. Bärga till skyddad plats. Se till att patienten är i värme.
2. Syrgas >10 liter på reservoarmask.
3. Tecken till chock: se Chock avsnitt 5.1.

Agera omgående, genom att ge patienten oxygen (>10 liter på reservoar- mask), samt säkra ABC-funktioner. CPAP får aldrig användas i samband med dykeriolycksfall på grund av risk för pneumothorax.

Fråga om möjligt efter panikuppstigning, missat dekompressionsstopp, använda dyktabeller och/eller dykdator (skall med till eventuell tryckkamarbehandling).

Skriv ner utfallen av symptomen. Upprepa ABCDE enligt ovan, för värdering av eventuell progress.

Den enda tryckkammaren i drift i Skåne finns på Helsingborgs lasarett, dessvärre har den inte haft beredskap för akuta fall på väldigt länge. Övriga tryckkammare som kan bli aktuella är i Karlskrona, Göteborg och Köpenhamn. Dykeriolycksfall är alltid sjukhusfall eftersom symtomen kan komma senare. På grund av avstånden blir det oftast transport till närmsta sjukhus, ev kontakt med TIB för senare sekundärtransport.