

## TAUCHUNFÄLLE

### MERKBLATT FÜR RETTUNGSDIENSTE

#### ***Besonderheiten von Tauchunfällen***

- Tauchunfälle sind selten, aber 10% verlaufen tödlich. Typischerweise fehlt das Knowhow zum Management von Tauchunfällen bei Notfallärzten, Spitalnotfallstationen, aber auch z.T. bei Notärzten. Ausführliche Information findet man in der Richtlinie der Schweizerischen Unterwasser- und Hyperbarmedizinischen Gesellschaft SUHMS auf [www.suhms.org](http://www.suhms.org), Link "Opinions & Info". Diving Emergency Management II)
- Triageentscheidungen sind auf Grund von Ereignisschilderung und Symptomen schwierig zu fällen, weil 80% der Symptome banal (also auch selbstheilend) sind, aber bei potentiell invalidisierenden Symptomen sehr rasches Handeln angezeigt ist, d.h. meistens Transport zu einer hyperbaren Druckkammer.
- Bei Gefährdung oder Beeinträchtigung von Vitalfunktionen wird immer zuerst nach allgemeinen Rettungsrichtlinien behandelt (ACLS, ATLS...).

#### ***Empfohlene Massnahmen für Rettungsdienste***

- Sofortige Rücksprache mit Taucherarzt bevor technische oder komplexe Massnahmen angeordnet werden (Ausnahme vitale Gefährdung, beim Tauchunfall z.B. anhaltende Bewusstlosigkeit oder Spannungspneumothorax).
- Als praktische Sofortmassnahme sollte normobarer Sauerstoff (d.h. 100%, also FiO<sub>2</sub> 1,0) über ein geeignetes System angeboten werden, zusätzlich Rehydrierung, Flachlagerung, Witterungsschutz.
- Wenn Sofortmassnahmen wegen Vitalfunktionsstörungen notwendig sind, sollte, sobald Stabilität erreicht ist, die Frage nach Bläschenkrankheit (Decompression Injury DCI) gestellt werden und entsprechend Prioritäten mit einem Taucherarzt festgelegt werden.

#### ***Welche Informationen braucht der Taucherarzt?***

- Unfallgeschehen: Maximaltiefe, Totaldauer des Tauchganges, Ausstiegszeit. Ev. Besonderes wie "rascher Aufstieg", "out-of-gas", verwendete Gasgemische inkl. O<sub>2</sub>. Ev. Kontaktadresse (Telefon) von Tauchpartnern/Zeugen.
- Symptome mit zeitlichem Verlauf. Bei neurologischen Symptomen genaue Ausbreitung
- Befunde: Falls möglich neurologische Kurz-Untersuchung (sogenannter 5-Minuten Neurocheck - vergleiche Richtlinie Seite 28 auf [www.suhms.org](http://www.suhms.org), Link "Opinions & Info", Diving Emergency Management I), insbesondere motorische und vestibuläre Befunde.

## Die Hotline für Tauchunfälle ☎ 1414

Seit 50 Jahren pflegen Sport- und Berufstaucher, Militär und Seepolizeien über die REGA-Notrufzentrale Tauchärzte anzurufen. Seit über 20 Jahren besteht ein Tauchärzteam unter dem Namen DAN SUISSE, welches an ein weltweites Netz (Divers Alert Network DAN) angeschlossen ist und bei Tauchunfällen telemedizinische Hilfe bietet. Mehr Infos auf <http://www.suhms.org/dansuisse.html>. Die Ärzte, welche sich aus der ganzen Schweiz rekrutieren, haben langjährige Erfahrung und Fähigkeitsdiplome nach europäischen Richtlinien (EDTC Level IIa) und SUHMS Zertifizierung. Das Team verfügt durch die DAN Organisation über eine weltweite Erfahrungsdatenbank sowie über eine detaillierte Information über sämtliche hyperbaren Druckkammern weltweit.

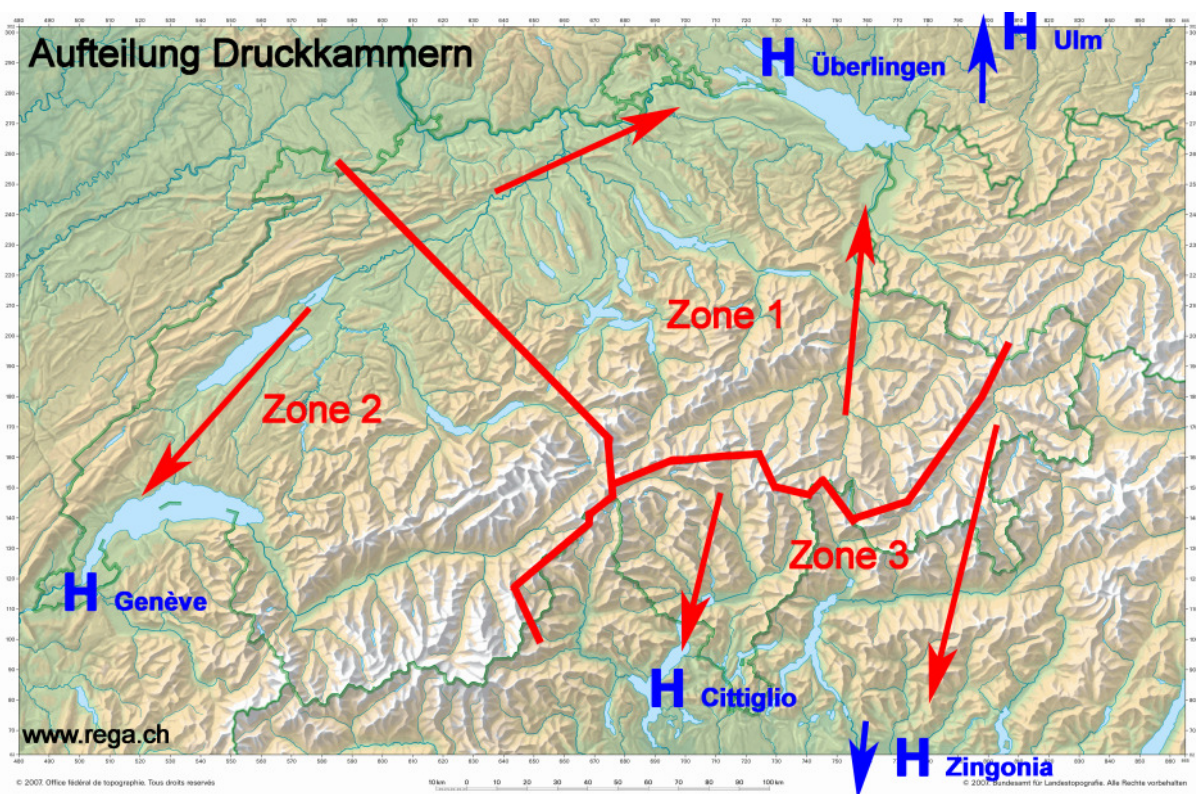
Aus organisatorischen Gründen verläuft die Alarmierung via Pager über die Notrufzentrale 1414 REGA.

Taucherhotline 1414 REGA: Stichwort "Tauchunfall" für Notfälle

- Stichwort "DAN Taucharztpikett" für tauchmedizinische Beratung

Wir empfehlen deshalb allen Rettungsorganisationen, insbesondere Notruf 112, Notruf 144 sowie den Spitalnotfallstationen, für tauchärztliche Auskünfte die Hotline 1414 zu benützen (es werden dadurch keine Vorentscheide bezüglich eines notwendigen Krankentransportes getroffen).

Evakuationskonzept REGA - DAN Europe Suisse ab 1.1.2009



DAN EUROPE SUISSE MEDICAL, Seevorstadt 67, 2502 Biel, Tel 032 322 38 23, Fax 032 322 38 39  
e-mail: dansuisse@wendling.ch