

ΜΕΘΟΔΟΙ ΘΑΛΑΣΣΙΑΣ ΔΙΑΣΩΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΑ

Φ. ΚΑΤΣΑΒΟΥΝΗ

Η διάσωση ατόμου από τη θάλασσα είναι ένα ιδιαίτερο κεφάλαιο. Εκτός από την υποθερμία και τον κίνδυνο πνιγμού, η κάκωση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης αποτελεί συχνό τραυματισμό. Ο διασώστης πρέπει να είναι εκπαιδευμένος να δράσει έγκαιρα και με τον ασφαλέστερο τρόπο στο υγρό στοιχείο.

Η διάσωση περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- α) ασφαλή προσέγγιση
- β) εκτίμηση κατάστασης πάσχοντα
- γ) λαβές σταθεροποίησης
- δ) ρυμούλκηση
- ε) ακινητοποίηση σε φορείο
- στ) μεταφορά

A. ΑΣΦΑΛΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η είσοδος του διασώστη στο νερό και το «κολύμπι προσέγγισης του πάσχοντα» γίνεται πάντα με το κεφάλι έξω για να υπάρχει:

- οπτικός έλεγχος και
- απόσταση ασφαλείας από το θύμα και τα σκάφη διάσωσης (εικόνα 1).

B. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΑΣΧΟΝΤΑ

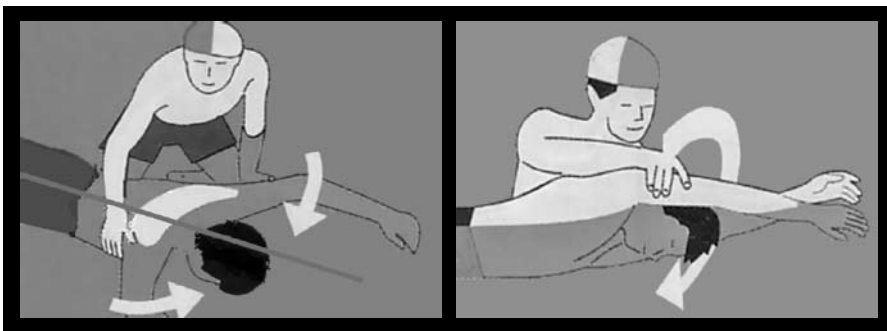
- 1η φάση: Έλεγχος συνείδησης
 - Αν ο πάσχων έχει συνείδηση, η διάσωση γίνεται ευκολότερη, καθώς υπάρχει δυνατότητα συνεργασίας (ακόμη και με χρήση σωστικών μέσων, αν ο τραυματισμός το επιτρέπει, χωρίς την άμεση επέμβαση του διασώστη)
 - Αν ο πάσχων δεν έχει συνείδηση, κινδυνεύει άμεσα από πνιγμό. Ο διασώστης πρέπει να διατηρήσει τον πάσχοντα σε ύπτια θέση.
 - 2η φάση: Ενέργειες για οξυγόνωση των ιστών
- A = έλεγχος και απελευθέρωση αεραγωγών
B = αερισμός (μπορεί να γίνει από τη μύτη)
C = έλεγχος σημείων κυκλοφορίας

Κανόνας

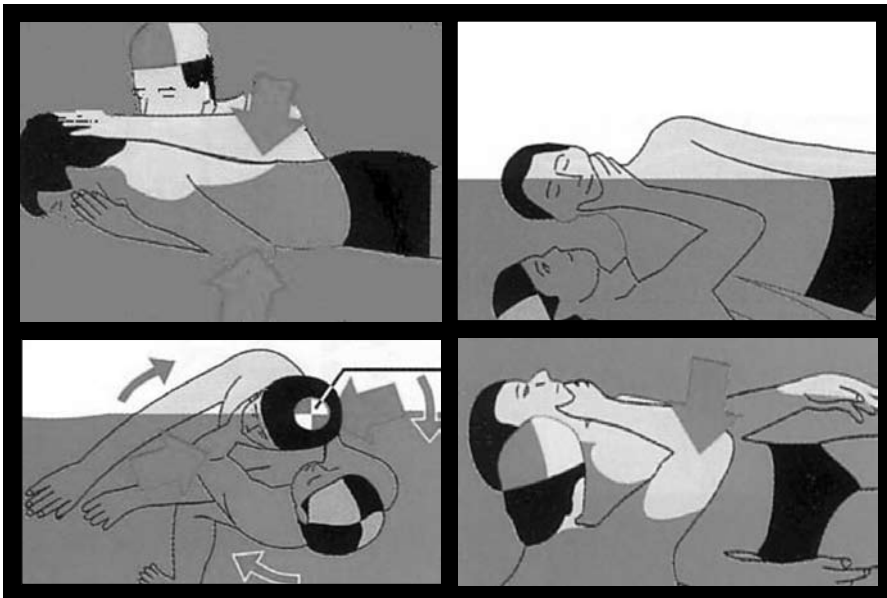
Ο διασώστης πρέπει να αντιμετωπίζει το θύμα σαν να έχει υποστεί κάκωση στη ΣΣ.

Η ΣΣ δεν πρέπει να υποστεί:

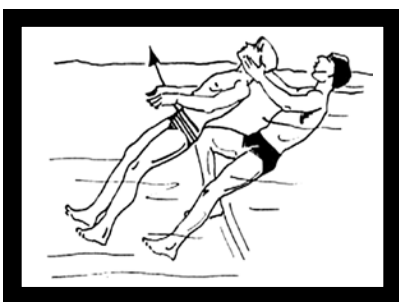
- συμπίεση



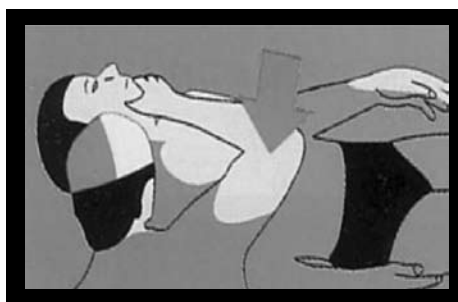
Σχήμα 1.



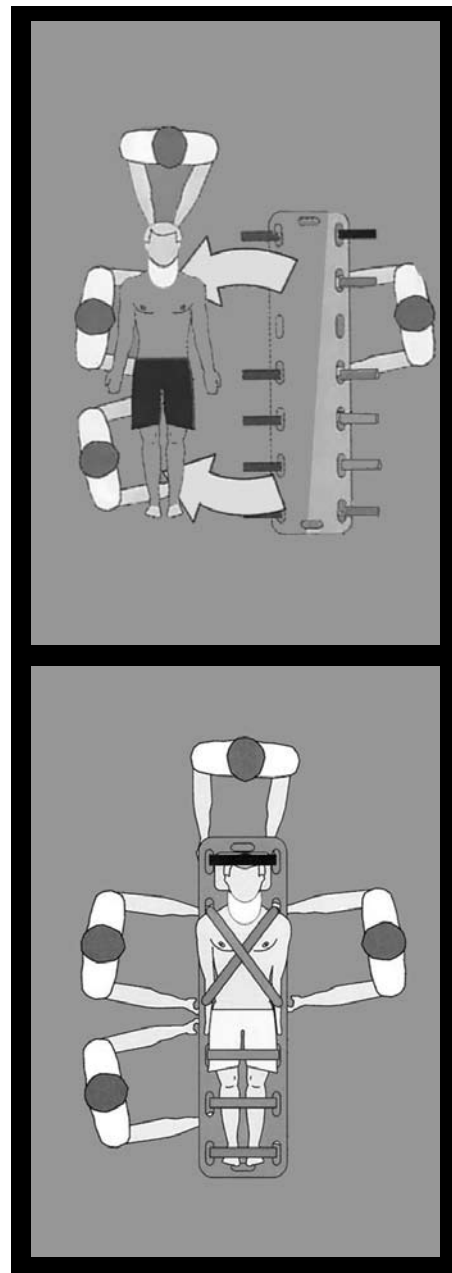
Σχήμα 2.



Σχήμα 3.



Σχήμα 4.



Σχήμα 5.

- υπερεπιμήκυνση
- πλευρικές κάμψεις
- Έτσι:
- Η κεφαλή πρέπει να μείνει σταθερή στον κορμό (σε «ευθεία» ουδέτερη θέση)
- Η πύελος σταθερή στον κορμό (με τα πόδια ακινητοποιημένα στην πύελο και ευθυγραμμισμένα με το υπόλοιπο σώμα)
- Η οποιαδήποτε μετακίνηση πρέπει να γίνει με συντονισμένες κινήσεις.

Γ. ΛΑΒΕΣ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗΣ

Στη θαλάσσια διάσωση πρέπει το στόμα και η μύτη του πάσχοντα να βρίσκονται σε κάθε περίπτωση (σταθεροποίηση, ρυμούλκηση) πάνω από το νερό. Αν ο πάσχων έχει συνείδηση, η συνεργασία με το διασώστη για τη σταθεροποίηση και ρυμούλκηση γίνεται ευκολότερη. Αν ο πάσχων δεν έχει συνείδηση και βρεθεί σε πρηνή θέση (με το κεφάλι μέσα στο νερό), ο διασώστης πρέπει να τον επαναφέρει σε ύπτια θέση. Δύο από τις



Εικόνα 1.



Εικόνα 2.



Εικόνα 3.



Εικόνα 4.



Εικόνα 5.



Εικόνα 6.



Εικόνα 7.



Εικόνα 8.



Εικόνα 9.

πιο συνηθισμένες μεθόδους επαναφοράς του πάσχοντα σε ύπια θέση με περιστροφή κατά μήκος του άξονα της σπονδυλικής στήλης (ΣΣ) είναι οι ακόλουθες και εξαρτώνται από τη θέση των χεριών σε σχέση με τους ώμους, καθώς και από το βάθος του νερού όπου θα γίνει η διάσωση:

α) Αν τα χέρια του πάσχοντα βρίσκονται πάνω από το ύψος των ώμων, ο διασώστης κλείνει και πιέζει με τους βραχίονες τα αυτιά του πάσχοντα, σταθεροποιώντας έτσι κεφάλι και αυχένα. Ακολουθώντας περιστρέφει τον πάσχοντα. Η μέθοδος αυτή εξυπηρετεί σε αβαθή ύδατα (σχήμα 1).

β) Αν τα χέρια του πάσχοντα είναι χαμηλότερα από το ύψος των ώμων, ο διασώστης χρησιμοποιεί την ειδική λαβή υποστήριξης του κορμού, μία από τις ασφαλέστερες μεθόδους προστασίας της αυχενικής μοίρας της ΣΣ, καθώς σταθεροποιεί με τον καλύτερο τρόπο το κεφάλι. Ο διασώστης τοποθετεί το ένα χέρι στην πλάτη κατά μήκος

της ΣΣ σταθεροποιώντας με την παλάμη την κεφαλή και το άλλο χέρι κατά μήκος του στέρνου, υποβαστάζοντας με την παλάμη την κάτω σιαγόνα. Κατά την περιστροφή ο διασώστης βυθίζεται στο νερό (σχήμα 2). Η μέθοδος αυτή ενδείκνυται σε αβαθή ύδατα.

Οι λαβές σταθεροποίησης της κεφαλής στον κορμό έχουν στόχο:

- την απελευθέρωση των αεραγωγών (εικόνες 2, 3) και
- την προστασία της ΑΜΣΣ = αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης.

Έτσι έχουμε τις πλάγιες και τις παράλληλες λαβές σταθεροποίησης, οι οποίες εξαρτώνται από τον άξονα κίνησης διασώστη και πάσχοντα:

- 1) πλάγιες λαβές (θέση διασώστη/διασωστών - κάθετη στον πάσχοντα):
 - λαβή με ανύψωση (απελευθέρωση) της κάτω γνάθου με ένα άτομο (εικόνα 2) και με δύο άτομα (εικόνα 3).



Εικόνα 10.



Εικόνα 11.



Εικόνα 12.



Εικόνα 13.



Εικόνα 14.



Εικόνα 15.



Εικόνα 16.



Εικόνα 17.

- λαβή με υποστήριξη κεφαλής και κορμού κάτω από τη μασχάλη (εικόνα 4).
- 2) παράλληλες λαβές (θέση διασώστη - παράλληλη με πάσχοντα):
- Λαβή σταθεροποίησης κεφαλής με παλάμες διασώστη κατά μήκος των αυτιών του πάσχοντα (εικόνα 5). Αντίχειρες πίσω από τα αυτιά και λοιπά δάχτυλα στην κάτω σιαγόνα. Προσοχή τα δάχτυλα να μην αγγίζουν την καρωτιδική αρτηρία
- Λαβή σταθεροποίησης κεφαλής με πέρασμα χεριών κάτω από τις μασχάλες. Αντίχειρες κάτω και πίσω από τα αυτιά, λοιπά δάχτυλα με φορά στο μέτωπο του πάσχοντα (εικόνα 6).

Σημείωση: Οι παράλληλες λαβές έχουν το πλεονέκτημα ότι, αν ο πάσχων βυθίζεται, ο διασώστης με μια απλή ώση με το γόνατο τον επαναφέρει (σχήμα 3).

- 3) ειδική σταθεροποίηση ΑΜΣΣ με βτραχοπέδιλο (εικόνα 7).

Δ. ΡΥΜΟΥΛΚΗΣΕΙΣ

Μετά τις λαβές σταθεροποίησης, εφόσον δεν υπάρχει διαθέσιμο φορείο, ακολουθείται η διαδικασία της ρυμούλκησης.

Από τις πιο συνηθισμένες ρυμούλκησης είναι οι ακόλουθες:

- 1) Διαγώνια-ώμου-κορμού. Εφαρμόζεται κυρίως σε πάσχοντα που ιατροί τις αισθήσεις του και έχει αντιδράσεις πανικού (εικόνα 8).
- 2) Κάτω από τις μασχάλες. Εφαρμόζεται κυρίως σε πάσχοντα χωρίς αισθήσεις για καλύτερο έλεγχο πλευστότητας (βλ. παράλληλες λαβές σταθεροποίησης) (εικόνα 9).
- 3) Ειδικές λαβές ρυμούλκησης με:
 - απελευθέρωση αεραγωγού (εικόνα 10)
 - σταθεροποίηση ΑΜΣΣ και υποστήριξη κορμού (εικόνα 11, σχήμα 4).

Ε. ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ

Είδη φορείων για διάσωση στη θάλασσα:

- α) Διάσωση με φορείο μπάσκετ (secour-confort basket stretcher) (εικόνες 12, 13). Προσφέρει αρκετή ασφάλεια στον πάσχοντα κατά τη μεταφορά. Δεν απαιτούνται ιδιαίτερες δεξιότητες από τους διασώστες, απαιτείται



Εικόνα 18.



Εικόνα 19.



Εικόνα 20.

όμως μεγάλη μυϊκή δύναμη.

β) Διάσωση με φορείο spineboard. Ιδανικό για νερό με μέγιστο βάρος έως 125kg. Η τεχνική της διάσωσης έχει ως εξής:

- Προνυγείται η σταθεροποίηση του κορμού και ακολουθεί της κεφαλής (εικόνα 14)
 - Ο αυξημένος αριθμός ατόμων διευκολύνει την ακινητοποίηση.
 - Οι ιμάντες τοποθετούνται χιαστοί στον κορμό και παράλληλοι στα κάτω άκρα (σχήμα 5, εικόνα 15).
- γ) Διάσωση με σπαστό φορείο. Σε ειδικές περιπτώσεις (κυρίως μαζικών ατυχημάτων) για μεταφορά τραυματιών, χρησιμοποιείται και το σπαστό φορείο που διαθέτει το Πυροσβεστικό Σώμα (εικόνα 16).

ΣΤ. ΜΕΤΑΦΟΡΑ

Επιβίβαση σε σκάφος

Κατά την επιβίβαση φορείου σε σκάφος πρέπει να τηρηθούν οι ακόλουθοι κανόνες ασφαλείας:

- Το κεφάλι του πάσχοντα ανεβαίνει πάντα πρώτο (εικόνα 17).
- Απαιτείται συντονισμένη κίνηση ανύψωσης από τους διασώστες για να αποφευχθούν όσο το δυνατόν οι περιττές κινήσεις του πάσχοντα
- Η ταχύτητα ανύψωσης είναι σημαντικός παράγοντας στη διάσωση, καθώς ο πάσχων επιβαρύνεται στην κάθετη θέση, λόγω βαρύτητας (ιμάντες, immobilizer).

- Η επιβίβαση και μεταφορά να γίνει σε οριζόντια θέση (εικόνα 18).
- Ασφαλέστερο διασωστικό σκάφος θεωρείται το φουσκωτό.

Κατά τη διάρκεια της μεταφοράς πρέπει να γίνεται: Συνεχής εκτίμηση!

A (airway)

B (breathing)

C (circulation)

... και αντίστοιχη αντιμετώπιση (εικόνα 19)

Προσοχή στην υποθερμία! (εικόνα 20)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Gosner S, Jung E. Lehrbuch Rettungsschwimmen. Hirmer Verlag 15 überarb. Auflage 1998.
2. Bartmann-Muth. Notfallmanager Tauchunfall. Ecomed 1999.
3. Klaus W. Rettungsschwimmen Grundlagen der Wasserrettung, Verlag Hofmann Schorndorf 1996.
4. Adult Basic Life Support provider manual. European Resuscitation Council.
5. Basic and Advanced Prehospital Trauma Life Support. NAEMT.
6. Πρώτες βοήθειες και βασική υποστήριξη ζωής. National Safety Council.
7. de Vries H, Schuler C. Rettungsdienst 5. Patientengerechte Rettung aus dem Wasser 2005.
8. Κατσαβούνη Φ. Πνιγμός - Πρώτες Βοήθειες. Πυροσβεστική Επιθεώρηση τχ. 95.
9. Κατσαβούνη Φ. Ακινητοποίηση - Μεταφορά τραυματιών. Πυροσβεστική Επιθεώρηση τχ. 97.