

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2026-06-04

Innehållsansvar: Annelie Raidla Lund, (annra23), Sjuksköterska

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Alexander Haner, (aleha3), Överläkare

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dykolycka - Apparatdykning

Förändringar sedan föregående version

Inga

Bakgrund

Vid dykning med komprimerad luft, så kallad apparatdykning, löser sig en större mängd kvävgas i kroppens vävnader än normalt. Vid dekompensation, dvs. uppstigning, frigörs den i vävnaden lösta kvävgasen och vädras normalt ut via lungorna. Om denna tryckminskning går för fort (i förhållande till den i vävnaden lösta gasen) kommer kvävgasen att bilda bubblor. Beroende på var dessa bubblor bildas fås varierande symtom. Symtombilden kan vara mycket mångfacetterad, någon klar tågordning för progress finns inte. Enskilda symtom kan förvärras och nya kan uppstå, vanligast är dock neurologiska symtom samt smärtor i stora leder.

Syfte

Identifiera patienter som kan vara aktuella för tryckkammarbehandling.

Arbetsbeskrivning

Om patienten själv ringer Akutmottagningen - fråga efter:

- Dykdjup?
- Dyktid?
- Upprepade dyk?
- Snabb uppstigning?
- Ev. problem under dyket?
- Datordyk?
- Symtom? Utveckling av symtom?
- Har parkamraten gjort samma dyk? (denne skall då hållas under uppsikt)

- Har de möjlighet att andas syrgas? Påbörja oxygenbehandling.

Om dykaren är kvar på dykplats:

- Ta **namn, personnummer** och **telefonnummer** där patienten kan nås. Informera patienten att hen blir kontaktad av tryckkammarjouren.
- Sök tryckkammarjour via växeln och meddela uppgifterna.

Om dykaren har lämnat dykplats:

- Uppmana att söka närmaste sjukhus. Mottagande läkare får gärna konsultera tryckkammarjour vid behov.

Om patienten söker på Akutmottagningen:

Om patienten har syrgas vid ankomst skall denna behandling fortsätta med minst 12 L på reservoarmask tills tryckkammarjouren ordinerat annat.

- Triagera patienten

Om GUL/GRÖN på vitalparametrar + frånvaro av neurologiska bortfall:

- Triagera till medicinläkare
- Konsultera gärna tryckkammarjour

Om triagefärg ORANGE/RÖD på vitalparametrar *eller* neurologiska bortfall:

- Triagefärg enligt WEST
- Sök omedelbart tryckkammarjouren via växeln
- Tillkalla även medicin- och/eller narkosläkare enl. ordinarie rutin för att bedöma och behandla hotade vitala funktioner

Dykolycka, traumatisk:

Omhändertagande enligt ATLS

Dykolycka, drunkning:

- Om död vid ankomst: Skriv in som DVA
- Skrivs ut som AVL. Notera "Rättsmedicin" på kommentarsraden.
- Särskilda regler gäller, bl.a. ingen visning av kroppen innan klartecken getts av polis.
- Ta gärna kontakt med sjukhuskyrkan via växeln.

Ansvar

Sjukvårdspersonal ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Linjechefen ansvarar för att rutinen finns och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Annelie Raidla Lund, (annra23),
Sjuksköterska

Granskad av: Alexander Haner, (aleha3), Överläkare

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-65

Version: 10.0

Giltig från: 2026-06-04

Giltig till: 2028-06-03