

Drunkning/drunkningstillbud

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Akutfas](#)
[Definitioner](#)
[Utredning och bedömning](#)
[Indikationer för behandling](#)

[Behandling](#)
[Omvårdnad](#)
[MeSH-ord](#)

Sammanfattning

Mellan 100 och 150 personer drunknar årligen i Sverige. Cirka tre gånger så många vårdas årligen på sjukhus på grund av drunkningstillbud. Män dominerar både i den yngre (0-14 år) och äldre åldersgruppen (40-80 år). De flesta drunknar i öppet vatten och under påverkan av alkohol. Drunkning är den tredje vanligaste dödsorsaken hos barn.

Indelning i söt-eller saltvattendrunkning har ingen praktisk betydelse.

Akutfas

Om livlös patient: A-HLR enligt riktlinjer/rutin och transport till sjukhus om tiden under vatten varit mindre än en timme.

Om patienten visar livstecken:

Säkerställ fri luftväg, stabilisera halsryggen vid tillbud på grunt vatten eller fall från hög höjd.

Medvetslös patient RLS >4 (eller GCS <8) bör intuberas

Vaken nedkyld patient alltid i dränageläge

Eftersträva normoventilation, assistera vid ytlig eller långsam andning <10 andetag/min

PVK/intraosseös access.

EKG rytmövervakning

Bedöm medvetandenivå Helkroppsfixering vid alla dykolycksfall

Alla drunkningstillbud skall till sjukhus för bedömning, även om de till synes mår bra!

Dykerirelaterade tillbud:

Fråga efter dykledare- fråga efter dyktider.

Dykeriolycksfall är ALLTID sjukhusfall, då symptomen kan visas sig sent.

Definitioner

En drunkningsolycka innebär att en vätska hindrar offret från att andas, oavsett om det överlever eller dör. Metabolismen medför att koldioxidnivån i blodet stiger snabbt, medan syrgasnivån sjunker, då syretillförseln från andningsvägarna är avskuren. Hypoxi leder sedan till medvetlöshet och vätska aspireras när den reflektoriska laryngospasmen släpper. Cerebral hypoxi leder till döden.

Utredning och bedömning

Anamnes, kontroll av fastställda vitalparametrar samt triagering enligt RETTS-a.

Indikationer för behandling

Symptomatisk behandling. Tänk på att ytterligare skador och sjukdomar mycket väl kan förekomma.

Behandling

Andningsoxygen, minst 10l/min på reservoirmask

Ringer-acetat infunderas vid hypotension(max 2000ml) sträva efter systoliskt blodtryck om 90 mmHg.

CPAP är kontraindicerat vid dykeriolycksfall!

Omvårdnad

Om drunkningstillbud-Immobilisering vid behov

Samtliga dykeriolycksfall skall helkroppsfixerar/immobiliseras

EKG- rytmövervakning

Medvetandenivå och neurologiska fynd bedöms och dokumenteras ofta

Förhindra fortsatt nedkylning- tag av blöta kläder. Klä i torra filter. Varm sjukhytt i ambulansen, gärna 30 grader C.

Om dykerirelaterat tillbud tillkommer följande:

Transportera i vänster sidoläge med lätt sänkt huvudända för att fånga eventuella luftbubblor i blodet i höger förmak

Tidig kontakt med jourhavande anestesiläkare vid Hallands Sjukhus, beredd att besvara följande:

Vad har hänt?

Panikuppstigning?

Missat dekompressionsdjup?

Klåda, smärta, ont i leder?

Yrsel, synpåverkan, hörselpåverkan?

Neurologiska symptom avseende känsel eller motorik?

Vid vilken tid kom symptomen?

Triage till tryckkammarenhet ordinerar av läkare.

MeSH-ord

Akutmedicin

Uppdaterat från föregående version- ingen förändring från föregående version.

Gäller från och med 2015-12-01