

# Analyse duikincidenten & -ongevallen

Lessen uit het jaar 2019 - Jaarverslag





## Duik Ongevallen Statistiek & Analyse

Als een duikincident of -ongeval gemeld wordt, analyseert DOSA uit de aangedragen gegevens wat de mogelijke oorzaken zijn geweest van het voorval. Het doel van de analyse is om lering te trekken uit het duikincident of -ongeval.

Door het publiceren van een jaarverslag deelt DOSA de lessen uit de duikincidenten en -ongevallen. om zodoende bij te dragen aan het verbeteren van de duikveiligheid in Nederland. DOSA is een onafhankelijke organisatie welke opkomt voor de duikveiligheid van alle duikers.

DOSA analyseert alle gemelde duikincidenten en -ongevallen op Nederlands grondgebied en die van Nederlanders in het buitenland. De duikincidenten en -ongevallen welke plaatsvinden met beroepsduikers worden niet geanalyseerd door DOSA.

In de analyse wordt niet ingegaan op de schuldvraag of aansprakelijkheid; de analyse is er puur op gericht ervan te leren om zodoende de duikveiligheid te verbeteren.

Jaarlijks rapporteert DOSA uiterlijk 1 april haar bevindingen en aanbevelingen van het voorgaande jaar, en komt op basis hiervan met aanbevelingen ter verbetering van het veilig duiken. De jaarverslagen van de afgelopen jaren zijn vrij beschikbaar op de website [www.duikongevallen.nl](http://www.duikongevallen.nl)

### Het DOSA Team

Website: [www.duikongevallen.nl](http://www.duikongevallen.nl)

E-mail: [info@duikongevallen.nl](mailto:info@duikongevallen.nl)



## Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2019 van DOSA.

Sinds 2017 gebruiken wij bij de analyse van meldingen “contributing factors”, factoren die bijgedragen hebben aan de oorzaak van het duikincident of -ongeval. Hierdoor kunnen we aanbevelingen doen aan individuele duikers, duikverenigingen en duikorganisaties.

Hoewel het aantal meldingen in 2019 licht is gestegen ten opzichte van 2018, is het aantal meldingen van direct betrokkenen sterk gedaald. Dit is een probleem, omdat meldingen van betrokkenen zelf vaak de meeste details bevatten. Die details stellen ons in staat een gedegen analyse te maken. Om meer meldingen te krijgen zullen wij verder werken aan de bekendheid van DOSA. Dit doen we door het verzorgen van presentaties en publicaties waarin we duidelijk maken dat het melden van een duikincident of -ongeval eigenlijk de normaalste zaak van de wereld is. Zo ver zijn wij echter nog niet!

We zijn de duikers die hun duikincident of -ongeval wél gemeld hebben en de derde partijen die ons hun meldingen hebben toegestuurd zeer dankbaar. We gebruiken alle informatie die zij met ons hebben willen delen. Wij zullen er, zoals aangegeven op de website, zeer zorgvuldig mee om gaan.

In totaal hebben we in 2019 vierentachtig meldingen binnen gekregen. Helaas viel ook in 2019 een dodelijk duikongeval te betreuren, evenals een aantal ernstige duikongevallen.

Gezien het grote aantal duiken in Nederland en door Nederlanders in het buitenland (meer dan één miljoen duiken per jaar) kan toch geconcludeerd worden dat duiken een veilige sport is. Gaat het echter mis, dan kan het ook direct behoorlijk mis gaan.

Door te leren van elkaars fouten kunnen we met zijn allen eraan bijdragen om duiken nog veiliger te maken. Daarom: MELDEN MOET!

Tenslotte wil ik onze partners en sponsors, IADS, IDD, NOB, PADI, SDR en SSI bedanken voor hun financiële steun en hun ideeën om DOSA bekender te laten worden in de duikwereld.

Ik wens u veel leesplezier.

David Wassing

Voorzitter DOSA



## Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Begrippenlijst.....	5
1. Inleiding .....	6
1.1 Waarom analyse door DOSA.....	6
1.2 Doelstelling van de analyse.....	6
1.3 Methode van analyse.....	6
2. Analyse in grafieken .....	8
3. Analyse melding .....	10
3.1 Rubriek sportduiken.....	10
3.2 Rubriek technische duiken.....	11
3.3 Bijdragende factoren .....	12
4. Conclusie.....	13
5. Aanbevelingen .....	14
6. Bijlage melding 2019.....	15



## Begrippenlijst

### **DOSA**

Is de afkorting voor de naam Duik Ongevallen Statistiek & Analyse.

### **Dodelijk ongeval**

Een ongeval waarbij een duiker komt te overlijden als gevolg van het duikongeval.

### **Ernstig ongeval**

Een ongeval waarbij een duiker blijvend letsel overhoudt als gevolg van het duikongeval.

### **Deco ongeval**

Een ongeval waarbij een duiker een duikongeval heeft waarbij deco verschijnselen voorkomen.

### **Ongeval**

Een ongeval waarbij een duiker behandeld moet worden aan zijn klachten, maar waarbij de duiker geen blijvend letsel overhoudt aan het duikongeval.

### **Incident**

Een incident is een gebeurtenis waarbij de duiker niet zijn duik maakt volgens het duikplan. Hierbij is er geen sprake van lichamelijke letsel of materiële schade.

### **Onveilige situatie**

Een omstandigheid waarbij sprake is van een gevaarlijke situatie die kan leiden tot een duikincident of duikongeval.

### **Droge duikincident / duikongeval**

Een duikincident of -ongeval dat niet direct met de duik zelf te maken heeft, maar waarbij wel een duiker betrokken is. Het vindt voorafgaand aan of na afloop van de duikplaats.

### **MDD**

Maximale Duik Diepte, dit is de maximale diepte die is bereikt tijdens de duik.

### **Derden melding**

Een melding die niet door de duiker, zijn buddy of andere direct betrokkenen is gedaan, maar door een zogenaamd derden partij. Dit kan bijvoorbeeld een getuige zijn van een duikincident of -ongeval, de KNRM, het Duikmedisch Centrum van de Koninklijke Marine etc.



## 1. Inleiding

### 1.1 Waarom analyse door DOSA

DOSA analyseert alle gemelde duikincidenten en -ongevallen op Nederlands grondgebied en alle duikincidenten en -ongevallen van Nederlanders in het buitenland. De duikincidenten en -ongevallen die beroepsduikers overkomen, worden niet geanalyseerd door DOSA. Hiervoor zijn andere instanties aangewezen.

In de analyse wordt niet ingegaan op de schuldvraag of aansprakelijkheid. Het is puur gericht om er lessen uit te halen ter verbetering van de duikveiligheid.

### 1.2 Doelstelling van de analyse

De doelstelling van DOSA is om de duiksport veiliger te maken. Dit wil DOSA bereiken door:

- Registreren van duikincidenten en -ongevallen;
- Plaatsen van de geanonimiseerde duikincidenten en -ongevallen op de website, zodat individuele duikers en duikorganisaties er onmiddellijk lessen uit kunnen trekken;
- (Laten) analyseren van duikincidenten en -ongevallen;
- Publiceren van analyses van duikincidenten en ongevallen middels jaarverslagen;
- Geven van presentaties.

### 1.3 Methode van analyse

Er zijn altijd factoren die een rol spelen bij een duikincident of -ongeval. Dit jaar zijn de meldingen geanalyseerd op honderd en acht verschillende factoren die bijdragen aan een duikincident of -ongeval. Deze manier van analyseren doet DOSA sinds 2017. DOSA verwacht zo een goed inzicht te krijgen in welke factoren het meest bijdragen aan het ontstaan van een duikincident of -ongeval. Deze kennis is de basis voor praktische en duidelijke aanbevelingen aan individuele (vrij)duikers, duikinstructeurs, duikscholen, duikorganisaties en duikclubs om veiliger te kunnen duiken.

Sommige duikincidenten of ongevallen zijn eenvoudig. Slechts één enkele factor speelt dan een rol.

De meer grootschalige duikincidenten of -ongevallen zijn complexer en hebben veel meer factoren die uiteindelijk leiden tot het duikincident of -ongeval.

#### Extra aandacht sinds 2017 voor Chain of Events

De bijdragende factoren zien wij als losse schakels van een ketting. Die losse schakels vormen een ketting die vaak start met iets kleins om uiteindelijk te eindigen in een duikongeval.

Belangrijk zijn de begrippen Start Schakel en Kantel Schakel:

- Hoe kan de Start Schakel herkend worden?
- Waar bestaat de Start Schakel uit?
- Wat moet er gebeuren om de top tien Start Schakels te voorkomen?
- Hoe kan de Kantel Schakel herkend worden?
- Waar bestaat de Kantel Schakel uit?

#### Een voorbeeld

Aan de waterkant is het vinbandje gebroken. Deze wordt snel, maar provisorisch gerepareerd. Vervolgens merkt de duiker onderwater dat de vin toch niet lekker zit. De vin schiet los en de duiker moet een noodopstijging maken waarbij hij of zij te maken krijgt met een longoverdruk verwonding.



#### Analyse

- Een Start Schakel (begin van de keten); kan het even snel repareren van defect materiaal aan de waterkant zijn, vlak voor de duik.
- De Kantel Schakel (het punt waar het incident leidt tot serieuze problemen) is het niet gecontroleerd kunnen opstijgen op alleen een trimvest.

#### Bijdragende factoren in voorbeeld

- Defect materieel (vinbandje);
- Gebrek aan vaardigheden (opstijging met trimvest / trimvaardigheid);
- Klaplong<sup>1</sup> (niet uitademen tijdens opstijging of te snelle opstijging).

#### Leerpunten in voorbeeld

- Defect materiaal niet “even snel” aan de waterkant repareren zonder de juiste materialen, kennis en nalaten van testen van de reparatie;
- Opstijgingsvaardigheden blijven oefenen.

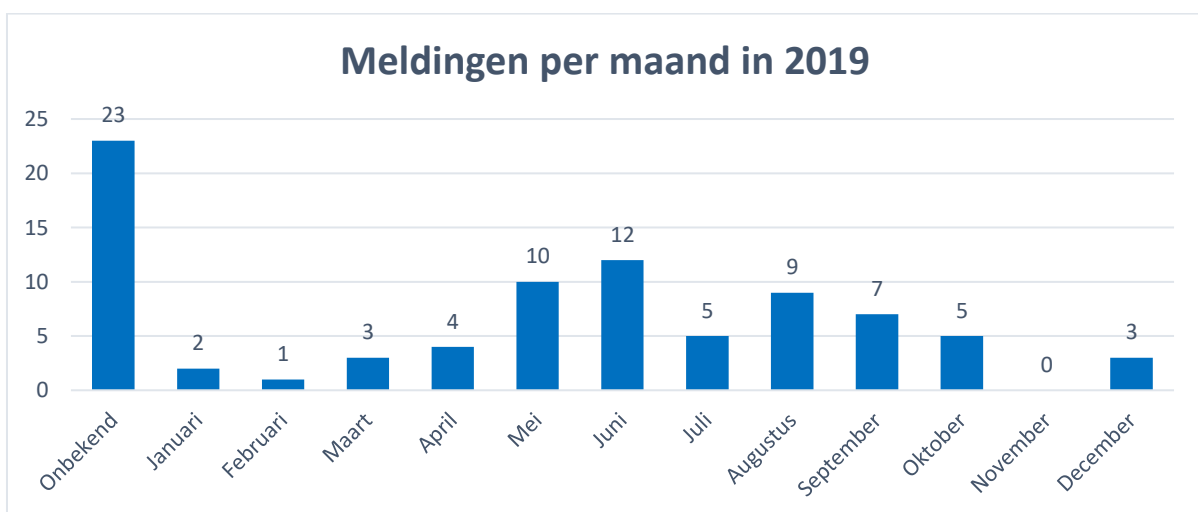
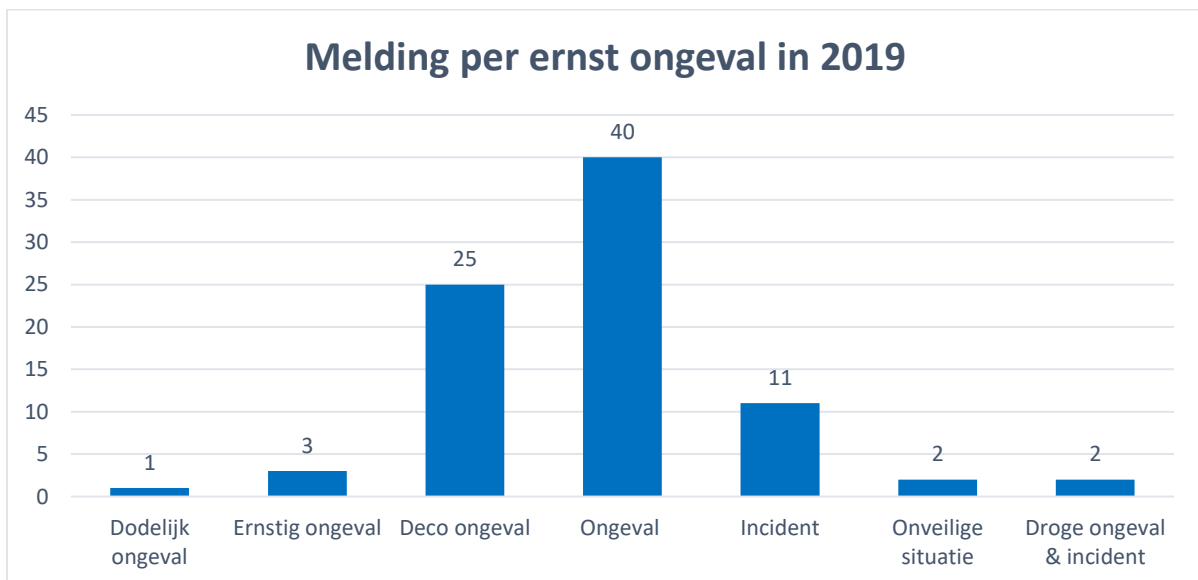
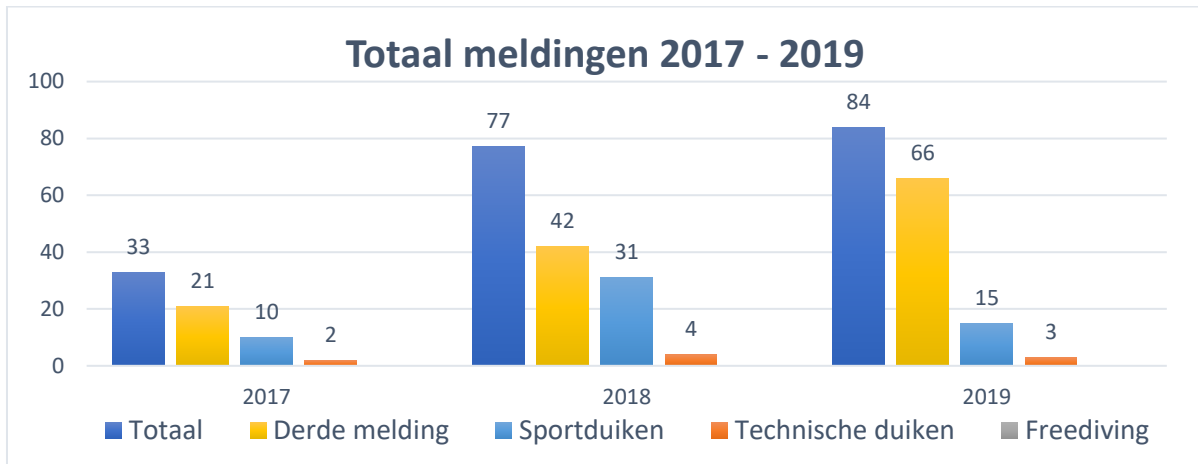
#### Aanbevelingen in voorbeeld

- Bij defect materiaal niet gaan duiken maar vakkundig (laten) repareren en eerst testen;
- Trainen opstijging zonder zwemvliezen in veilig en beschut water. Leer opstijgen op alleen de techniek van het bedienen van een trimvest.

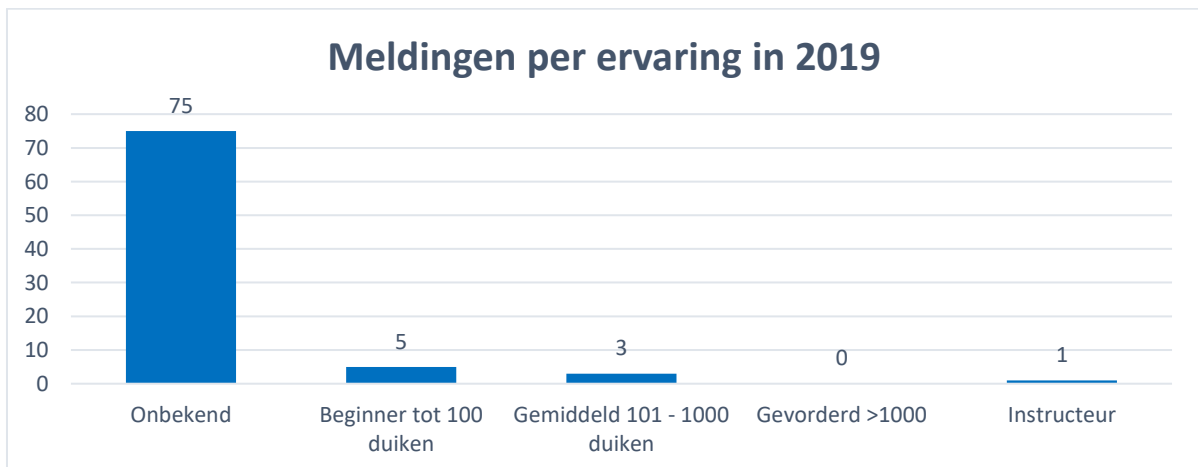
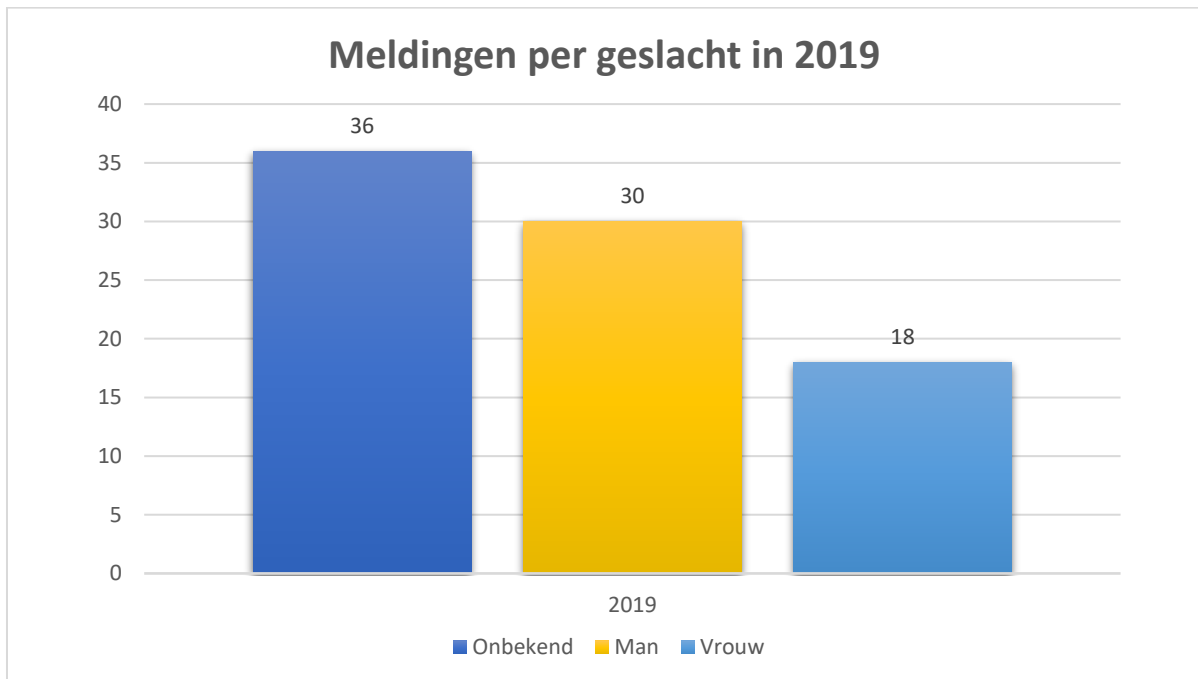
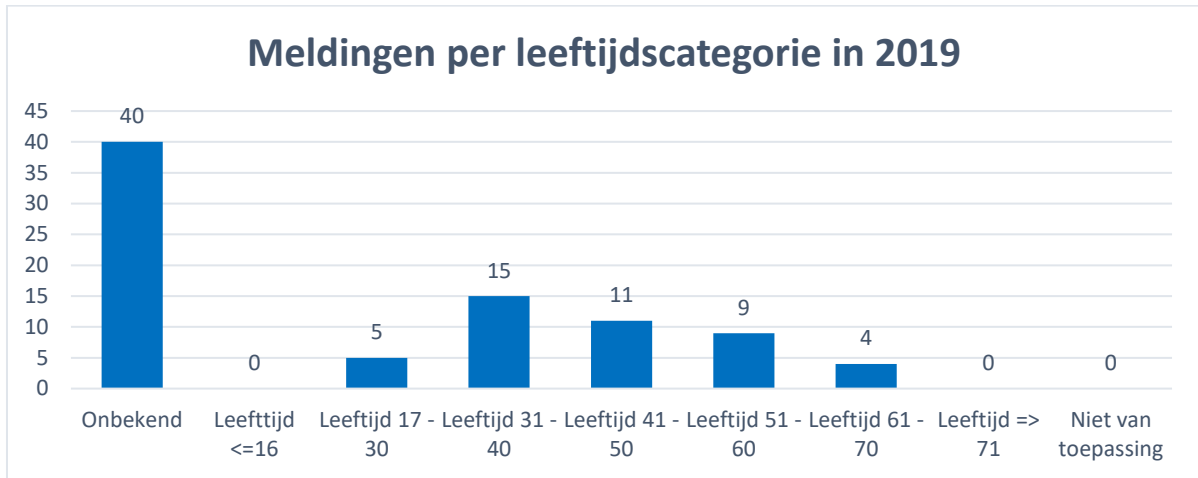
---

<sup>1</sup> Medische term is pneumothorax

## 2. Analyse in grafieken









### 3. Analyse melding

In dit hoofdstuk wordt verder ingezoomd op de duikincidenten en -ongevallen. In 2019 zijn er in totaal meer meldingen bij DOSA binnengekomen t.o.v. voorgaande jaren. Het aantal meldingen dat door de betrokken duiker of zijn buddy zelf wordt gemeld is sterk gedaald t.o.v. voorgaande jaren.

Het aantal derden meldingen is flink toegenomen. In deze categorie worden vaak alleen de medische gevolgen beschreven. Dit is zeker het geval wanneer de derden melding vanuit een medisch centrum komt.

DOSA ontvangt ook de meldingen van onder andere NELOS. Deze worden eveneens in de rubriek derden meldingen geplaatst. Hierin zijn de meldingen uitgebreider beschreven, omdat NELOS de melding van de duiker zelf of zijn buddy ontvangt.

Wat betreft freediving zijn er in 2019 geen duikincidenten of -ongevallen gemeld. Dit geeft geen reëel beeld omdat er verwacht mag worden dat ook bij freediving duikincidenten en -ongevallen voorkomen. DOSA is in gesprek met de Dutch Freediving Association (DFA) waarbij de verwachting is dat er in de toekomst meer meldingen ontvangen worden en daarmee een beter inzicht ontstaat in de duikincidenten en -ongevallen die plaats vinden bij het freediven.

Uitgaande van de vuistregels die DAN hanteert kan ervan worden uitgegaan dat DOSA een behoorlijk aantal duikongevallen en -incidenten niet binnen krijgt.

DAN gaat uit van één decompressieongeval per vijfduizend tot tienduizend duiken. DOSA schat in dat er in Nederland alleen al meer dan één miljoen duiken per jaar worden gemaakt. Dat zou betekenen dat er ongeveer honderd tot tweehonderd deco ongevallen per jaar plaats vinden. DOSA heeft echter maar vijfentwintig deco ongevalsmeldingen ontvangen.

#### 3.1 Rubriek Sportduiken

In deze rubriek zijn in 2019, éénentachtig meldingen binnengekomen die door de duiker zelf of door derden zijn gemeld.

Hierbij zijn drie ernstige ongevallen, vijfentwintig deco-ongevallen en veertig ongevallen gemeld. Bij de drie ernstige ongevallen betekent het, dat de duikers blijvend letsel aan het duikongeval hebben overgehouden.

In bijna alle gevallen is er professionele zorg verleend. Deze zorg is ter plaatse, in een (duik)medisch centrum of in een behandelkamer verleend.

Bij vijf meldingen waren er problemen met een duiktrap of gladheid.

#### Bevindingen

- Duikers duiken met materiaal dat ze onvoldoende kennen en/of beheersen;
- Er wordt gedoken buiten de competenties van de duiker;
- Er ontstaan panieksituaties door onvoldoende duikvaardigheden;
- Derden meldingen zijn bijna altijd deco- of ernstige ongevallen;
- Vaak is er beperkte informatie over de toedracht van het duikongeval of -incident in de melding;
- Deco ongevallen komen vaker voor bij diepere duiken.



### 3.2 Rubriek technische duiken

In deze rubriek zijn er in 2019, drie meldingen binnengekomen waarbij twee meldingen door de duiker zelf zijn gemeld. Uitgaande van de al eerder genoemde DAN vuistregel, gaan we ervan uit dat we met name bij het Technisch duiken heel veel duikongevallen en incidenten niet gemeld krijgen. Technische duikers zoeken de grenzen van de mogelijkheden op en zeker bij deze categorie duikers verwachtten we veel meer meldingen te krijgen dan de huidige drie.

De derde melding is een dodelijk ongeval van een duiker in Bonaire. Hierbij is de duiker zonder mondstuk aangetroffen op vijftwintig meter diepte. Vermoedelijk ging het om een CO vergiftiging.

Bij de twee niet dodelijke meldingen waren er zowel problemen met het materiaal als met het onjuist / onvolledig uitvoeren van procedures.

#### Bevindingen

- Duikers hebben problemen met duikmaterialen en procedures;
- Het dodelijk ongeval was een soloduik.



### 3.3 Bijdragende factoren

Er zijn altijd factoren die een rol spelen bij een duikincident of -ongeval. Afgelopen jaren zijn de meldingen geanalyseerd op honderd en acht verschillende factoren die bijdragen aan een duikincident of -ongeval. Deze manier van analyseren doet DOSA sinds 2017 en verwacht zo een goed inzicht te krijgen in welke factoren het meest bijdragen aan het ontstaan van een duikincident of -ongeval. Deze kennis is de basis voor praktische en duidelijke aanbevelingen aan individuele (vrij)duikers, duikinstructeurs, duikscholen, duikorganisaties en duikclubs om veiliger te kunnen duiken.

Sommige duikincidenten of -ongevallen zijn eenvoudig: slechts één enkele factor levert dan een bijdrage. De meer grootschalige duikincidenten of -ongevallen zijn complexer en hebben veel meer factoren die een bijdrage leveren aan de ernst van het duikincident of -ongeval. Hieronder staat een overzicht van de bijdragende factoren per categorie in 2017, 2018 en 2019.

Categorie	2017	2018	2019
Duikmateriaal	8	29	10
Duikvaardigheid	13	24	14
Duik gerelateerd	14	40	25
Opleiding	3	10	9
Type duik	13	39	20
Assistentie / hulpdiensten nodig	14	61	55
Duikerziekten / verwondingen	11	61	43
Algehele gesteldheid duiker	14	10	20
Omgevingsfactoren	3	14	9
Niet duik gerelateerd medisch	7	12	10

#### Bevindingen

- Bij duikgerelateerde incidenten of ongevallen gaat het in tien gevallen om een te snelle opstijging;
- Bij type duik gaat het in acht gevallen om één of meerdere herhalingsduik(en);
- Bij de algehele gesteldheid van de duiker is in elf gevallen sprake van een onwel gevoel, misselijkheid, duizeligheid of overgeven;
- Bij duikmaterieel speelt in alle gevallen onbekendheid of falen van materieel een rol;
- Bij duikvaardigheden speelt in zeven gevallen het niet goed uitvoeren van een procedure een rol;
- De meeste meldingen zijn derden meldingen en betreffen bijna altijd een ongeval, deco ongeval of ernstig ongeval;
- Gedetailleerde informatie ontbreekt vaak in de melding waardoor de toedracht van het duikincident of -ongeval is onbekend bij DOSA.



#### 4. Conclusie

In 2019 zijn er in totaal vierentachtig meldingen binnen gekomen bij DOSA. Dit is een stijging ten opzichte van 2017 en 2018. Echter, het aantal meldingen van direct betrokkenen is sterk afgenomen in 2019.

Van de vierentachtig meldingen zijn er zesenzestig meldingen gedaan door derden. Dit betekent dat de melding door een niet direct betrokkene is gedaan. Hierbij kunt u denken aan (duik)medische centra, NELOS, KNRM of berichten in de media.

DOSA heeft dus duidelijk een probleem met het verkrijgen van meldingen van duikincidenten en – ongevallen. Dit kan komen doordat duikers niet bekend zijn met DOSA, maar ook door het gebrek aan bereidheid om een duikincident of – ongeval te melden.

Om een gedegen analyse te maken van de duikincidenten en -ongevallen, is een gedetailleerde beschrijving noodzakelijk. Deze gedetailleerde beschrijving ontbreekt vaak bij meldingen die DOSA ontvangt van derden.

Daarnaast is het aantal meldingen dat DOSA ontvangt om een goede statistische analyse te kunnen uitvoeren te laag om er consequenties aan te verbinden.

In 2019 zijn er één dodelijk-, drie ernstige-, vijftientig deco- en veertig ongevallen gemeld. De overige meldingen betroffen duikincidenten of onveilige situaties.

De bevindingen van de analyse zijn:

- Duikers duiken met materiaal dat ze onvoldoende kennen en/of beheersen;
- Duikers hebben problemen met uitvoeren van de juiste procedures;
- Er wordt gedoken buiten de competenties van de duiker;
- Er ontstaan panieksituatie door onvoldoende duikvaardigheden;
- Deco ongevallen komen vaker voor bij diepere duiken. Het betreft hier regelmatig Belgische duikers. Dat wij veel meldingen van deco ongevallen hebben van Belgische duikers komt voort uit het feit dat Belgische duikers een veel betere meldingsdiscipline hebben dan de Nederlandse duikers. Niet melden betekent niet uitgekeerd krijgen. Hogere gebrevetteerde Belgische duikers maken vaak diepere duiken. De Oosterschelde is de dichtstbijzijnde plaats om dat te kunnen doen.
- Het dodelijke ongeval was een soloduijk.



## 5. Aanbevelingen

Uit de analyse 2019 heeft DOSA vier concrete aanbevelingen herleid. Deze aanbevelingen zijn voor elke individuele (vrij)duiker, duikvereniging en duikorganisatie toe te passen. De aanbevelingen zijn:

1. Train uw duikvaardigheden regelmatig in een gecontroleerde omgeving.
2. Duik met goed en degelijk materieel en zorg dat u de werking ervan kent.
3. Laat meldingen bij DOSA door de betrokkene zelf doen. Geef zo gedetailleerd mogelijke informatie over het duikincident of -ongeval.
4. Maak gebruik van de meldingen op de website van DOSA ([www.duikongevallen.nl](http://www.duikongevallen.nl)) tijdens trainingen en verenigingsavonden. Bespreek hoe een duikincident of ongeval voorkomen had kunnen worden indien een duiker zelf in een dergelijke situatie terecht zou komen. Kortom: gebruik de lessen die uit duikincidenten en ongevallen te halen zijn!

### Algemene tips:

- Spreek elkaar aan op onveilig gedrag en/of handelen;
- Duik niet als u uzelf onveilig voelt met het plan, duikomgeving of uw buddy;
- Pas de duik aan op het niveau van de minst ervaren duiker;
- Zorg ervoor dat altijd duidelijk is wat het adres van de duiklocatie is, in geval van nood kan dit van groot belang zijn;
- Doe altijd een buddycheck.

### Toelichting aanbeveling 1:

Train regelmatig uw duikvaardigheden. Ook, of misschien wel juist, als u uw opleiding heeft afgerond. Train daarbij ook op situaties die lastiger zijn, zoals het opstijgen met één vin, zonder vinnen of zonder masker. Doe dit eerst in een veilige omgeving, zoals een zwembad.

### Toelichting aanbeveling 2:

Zorg ervoor dat uw duikmaterieel het juiste onderhoud krijgt. Vervang tijdig materialen waarvan de kwaliteit minder wordt. Zorg er ook voor dat u voldoende kennis heeft van de werking van uw materieel.

### Toelichting aanbeveling 3:

Mochten er in uw omgeving duikincidenten of -ongevallen plaats vinden, adviseer en motiveer de direct betrokkenen dan om een melding te maken bij DOSA. Doe het in ieder geval sowieso zelf, zodat de melding als derden melding in ieder geval geregistreerd wordt door DOSA.

### Toelichting aanbeveling 5:

Gebruik de lessen die DOSA uit duikincidenten en -ongevallen haalt, voor trainingsdoeleinden tijdens duikcursussen of verenigingsavonden. Voer discussies wat duikveiligheid inhoud en hoe deze verbeterd kan worden.



## 6. Bijlage melding 2019

In deze bijlage staan alle meldingen uit 2019. De tekst in deze melding is de werkelijke tekst die DOSA heeft ontvangen. De taal- en spelfouten zijn niet verwijderd, eventuele persoonsgegevens zijn wel verwijderd uit de melding. Het nummer bij de melding is voor de registratie van DOSA en vormt geen reëel getal over het aantal gemelde duikincidenten of -ongevallen.

### Inhoudsopgave bijlage

149 Problemen volgelaatsmasker.....	18
158 Ongecontroleerde opstijging .....	18
159 Persoon onwel - geen duikongeval? .....	19
160 Duiker onwel.....	19
161 Onbekende toedracht.....	19
162 Paniekaanval door opstijging .....	19
163 Ongecontroleerde opstijging .....	20
164 Rebreather niet goed gemonteerd .....	22
167 Problemen met zicht en materiaal.....	22
168 Geen duikongeval .....	23
169 Geen duikongeval .....	23
170 Onwel wording.....	23
171 Val van trap.....	23
172 Decompressie? .....	24
173 Decotrauma .....	24
174 Botbreuk bij verlaten water .....	24
176 Te hoog CO2 na duik.....	24
177 Decotrauma .....	24
178 Decotrauma .....	24
179 Spierscheuring .....	24
180 Onderkoeld na afdrijven .....	24
181 Paniek? .....	24
182 Decotrauma .....	24
183 Decotrauma .....	24
184 Decotrauma .....	25
185 Barotrauma.....	25
186 Vermiste duikers .....	25
187 Skin bends.....	25
188 Losgeraakt mondstuk 2e trap .....	25
189 Deco ongeval .....	25



190 Duikongeval met onbekende oorzaak en gevolgen .....	26
192 CO vergiftiging - Kralendijk, Bonaire oktober technisch duiken.....	26
193 Leerpunt rebreather duiken - Frankrijk oktober technisch duiken .....	26
194 - Uitglijden op dijk bij uitstappen .....	27
195 Geconstateerde hartafwijking .....	27
196 Deco ongeval .....	27
197 Deco/longembolie .....	27
198 Deco ongeval .....	27
199 Deco ongeval .....	27
200 Deco/luchtembolie .....	27
201 Deco ongeval .....	27
202 Deco ongeval .....	27
203 Deco ongeval .....	28
204 Duiker afgedreven en vermist.....	28
205 Duikers afgedreven.....	28
206 Motorstoring op boot duikers.....	28
207 Duikers afgedreven.....	28
208 duikers in problemen door sterke stroming .....	28
209 Duiker uitgegleden bij vulpunt Wolphaartsdijk.....	28
210 Opnamen ADRZ, Bend linker knie .....	29
211 PFO Vastgesteld .....	29
212 Rebreather.....	29
213 Rebreather, long overdruk.....	29
214 Deco.....	29
215 Deco.....	29
216 Deco.....	29
217 Deco.....	29
218 Long overdruk.....	29
219 Deco.....	29
220 Deco.....	29
221 Deco.....	29
222 Deco.....	30
223 Long overdruk.....	30
224 Deco.....	30
225 Deco.....	30
226 Long overdruk.....	30





227 Long overdruk.....	30
228 Deco.....	30
229 Deco.....	30
230 Long overdruk.....	30
231 Sec drowing?.....	30
232 Sec drowing?.....	30
23 Baro trauma.....	30
236 Deco.....	31
237 Licht ongeval.....	31
238 Deco.....	31
239 Deco.....	31
240 Baro trauma.....	31
241 Deco.....	31
244 Licht ongeval.....	31
245 Licht ongeval.....	31
246 Licht ongeval.....	31
247 Droog duikongeval gekneusde knie .....	31



#### **149 Problemen volgelaatsmasker**

Mijn buddy duikt regelmatig met volgelaatsmasker en heeft er een over om eens te proberen. 1e en 2e keer in zwembad gaat prima. Technische oefeningen (wisselen onder water) gaat goed af. Na de 3e oefenduik in het zwembad ben ik na de duik niet lekker: duizelig, misselijk, gejaagd gevoel (hartkloppingen). In plaats van gezellig na te praten ben ik vrij snel klaar en wil naar huis. Thuis gekomen, blijven de klachten aanhouden. Duizelig en misselijk, maar niet kunnen braken. Gejaagd gevoel en tintelingen in voeten. Met een goedkope bloeddrukmeter stel ik bloeddrukwaarden vast van 260/220.

Huisartsenpost gebeld en wordt gevraagd om te komen. Ik voel me goed genoeg om auto te rijden, maar sein mijn vrouw in (die al in bed ligt) en ga op pad. De dienstdoende huisarts stelt flink verhoogde bloeddruk (dan: 190/135 op een goede meter) en hoge hartslag vast en geeft bloeddrukverlagende medicatie mee.

Dag erna door huisarts gezien en deze besluit dat het een eenmalig hoge bloeddruk is geweest en adviseert om regelmatig te meten, maar geen verdere acties.

Een week later blijft de onverklaarbaar hoge bloeddruk knagen en ik leg het voorval voor aan een longarts, die mij ziet i.v.m. APNEU/OSAS.

Dan valt het kwartje. Uit een recent slaaponderzoek blijkt bij verdere bestudering, dat ik in de REMfase van mijn slaap tot 50 ademstops per uur heb, welke tot 70 seconden aanhouden. Doordat ik al maanden met deze apneus slaap, reageert mijn lichaam kennelijk niet meer op de reguliere adem prikkel van hoge CO<sub>2</sub>, maar gaat de bloeddruk omhoog. In combinatie met het geleende volgelaatsmasker met een dode ruimte, is dat (hypothetisch) de oorzaak van de hoge bloeddruk (190/130). Onder andere condities dan de korte zwembadduik hadden de gevolgen makkelijk groter kunnen zijn!

#### **158 Ongecontroleerde opstijging**

De duiker dook met de loodgordel van een ander. Alle uitrusting van de duiker was technisch in orde, geserviced en op een juiste manier onderhouden. Op DDT bevonden de duiker en buddy op een diepte van 8.5 meter. Buitenwater: watertemperatuur was 6 graden en het zicht was matig.

Door een tot nog toe onbekende reden raakte de loodgordel van duiker los, hierdoor vielen er loodblokken van de gordel af. Als gevolg daarvan raakte de duiker in een ongecontroleerde opstijging. Tijdens de opstijging viel de rest van de loodgordel ook af. De loodgordel en de blokken vielen naast de buddy op de bodem. Hierdoor merkte de buddy op dat de duiker weg was en naar de oppervlakte was gestegen. Buddy heeft de loodblokken opgepakt en is gecontroleerd gaan opstijgen. Buddy heeft wel zijn 5m veiligheidsstop over geslagen en heeft de duiker aan de oppervlakte geholpen naar de kant.

Duiker is door mededuikers uit het water geholpen en er is een eerste assessment gedaan door een gecertificeerde duikinstructeur/ hulpverlener. Geen symptomen van een pneumothorax, de duiker gaf aan dat ze had uitgeademd tijdens de opstijging. Geen symptomen van een decompressie / gasbel aandoening. Gegeven behandeling: direct aan de oppervlakte noodzuurstof (100% O<sub>2</sub>) toegediend. Direct een telefonisch consult gehad met de piket duikerarts (Hyperbare geneeskunde Goes). Duikerarts gaf aan behandelen met 100% zuurstof voor 45 minuten tot 1 uur. Voldoende blijven hydrateren tijdens ademen van 100% zuurstof (min. 1L water per uur).

Telefonische terugkoppeling met duikerarts na 4 uur (om 18:00 uur). Duiker de rest van de dag blijven monitoren op symptomen van decompressieziekte.



Naar later bleek dat de loodgordel niet op de juiste bevestigd was. Sluiting zat niet goed dicht, de band zat tussen de sluiting waardoor deze vermoedelijk deels open bleef staan. Ook waren de loodblokken niet 'vastgezet' aan de loodgordel door deze een halve slag te draaien bij het plaatsen van de loodblokken.

Verbeter-/aandachtspunten:

- buddycheck (controleer ook de bevestiging van het lood i.p.v. alleen de aanwezigheid en de opening van de gordel).
- veiligheidsstop uitvoeren door buddy bij opstijging i.v.m. eigen veiligheid.
- 2L noodzuurstof is (net aan) voldoende om een duiker 45 minuten te behandelen middels een vraagautomaat.

### **159 Persoon onwel - geen duikongeval?**

Flink wat hulpverleners, waaronder ook leden van het traumateam, zijn zondag ingezet nadat bij Dreischor een duiker onwel was geworden en gereanimeerd moest worden.

Twee ambulanceteam, de politie, de brandweer van Brouwershaven en de traumahelikopter uit Nijmegen werden rond 11.20 uur naar duiklocatie 'Gemaal Dreischor' aan de Zuid Langeweg gestuurd. Ter plekke bevond zich een duiker die dringend medische hulp nodig had.

De duiker werd ter plaatse gereanimeerd. Volgens de politie was er geen sprake van een duikongeval. Het slachtoffer zou zich op de wal hebben bevonden toen deze niet goed werd. Over de huidige toestand van het slachtoffer kan de politie geen mededelingen doen omdat er sprake is van een medisch incident.

### **160 Duiker onwel**

Twee duikers zijn zondagochtend met spoed naar het ziekenhuis in Goes gebracht na een duikongeval in het Oostvoornse Meer bij Oostvoorne (Zuid-Holland). Het duikongeluk werd kort voor 11.00 uur gemeld. Direct werden zowel de politie als de ambulancedienst, de brandweer en een traumahelikopter opgeroepen. Volgens het politieteam Haringvliet was sprake van een onwel geworden duiker die door zijn buddy's naar de kant werd gebracht. Vervolgens werd eerste hulp verleend aan zowel de onwel geworden duiker als een buddy.

Per ambulance zijn de beide slachtoffers onder politiebegeleiding naar het Admiraal De Ruyterziekenhuis (ADRZ) in Goes gebracht. De trauma-arts reed mee in één van de ambulances waardoor ook de traumahelikopter Lifeliner 2 naar Goes moest komen. De politie meldde vanmiddag dat de twee in zorgwekkende toestand verkeerden.

### **161 Onbekende toedracht**

Na een opname voor een nacht in het ziekenhuis voor de zekerheid 100% zonder letsel ontslagen.

### **162 Paniekaanval door opstijging**

Te klein trimvest te veel lood.

We deden een oefening waarbij we vanaf 14 meter langzaam omhoog gingen. Dit ging niet heel soepel en dat zorgde voor paniek bij mij. Eenmaal boven kreeg ik een paniekaanval en kreeg ik geen lucht meer. Mijn buddy heeft mij naar de kant toe getrokken en daar heb ik zuurstof toe gekregen. Toen de ambulance er was hebben ze een hartfilmpje gemaakt en mijn longen gecheckt. Alles was goed en ik mocht meteen weer naar huis. Kreeg geen lucht/paniekaanval.



### 163 Ongecontroleerde opstijging

Volgens de 2\* instructeur was hij uitgelood voor zijn dubbel 8 liter i.p.v. van zijn enkel 12. Tijdens de duik ging dit aanvankelijk goed maar omdat het gewicht van de lucht in de fles afnam lukte het niet meer om zijn drijfvermogen negatief te houden.

Het is een winderige dag in een week met veel onstuimig weer. Bomen zijn ontworteld en daken zijn van huizen geblazen. Ook vandaag waait het hard en regent het zo af en toe.

We hebben twee duiken gepland in de Grevelingen. De tweede duik zal een decompressie duik zijn i.v.m. de opleiding van de twee cursisten welke hun decompressie specialisatie wensen te behalen. In de voorgaande weken hebben ze aan 3 theorie avonden deelgenomen. Tijdens de lessen hebben ze zelf een planning gemaakt voor de duiken welke ze vandaag uitvoeren. Duik 1 is een nultijd duik en de tweede duik zal er ook echt in deco worden gedoken. Duik 1 DT 20 minuten met een MDD van 27 meter. De lessen zijn gegeven door een 2\* instructeur welke wordt begeleid door een Instructeur trainer. Omdat de 2\* instructeur zijn specialisatie bevoegdheid wenst te behalen om de specialisatie decompressie zelfstandig te mogen geven.

Voor de eerste duiken nemen ze onder het genot van een kopje koffie de (lucht) planning nogmaals uitgebreid door, hierbij nemen ze ook de tekens nogmaals uitgebreid door en nemen de cursisten hun leetje door met hierop de duikplanning.

Het regent gelukkig even niet als er wordt om gekleed en de sets worden opgebouwd. De cursisten duiken met een dubbel 12, 200 bar lucht. De 2\* instructeur duikt met een enkel 12 200 lucht, De instructeur trainer merk hierbij op dat het handiger was geweest om een nitrox mengsel te gebruiken. Dit heeft als voordeel dat hij niet in decompressie komt de tweede duik en een mindere kans heeft op stikstofnarcose. De instructeur-trainer duikt met een dubbel 7 trimix (TX 21/35).

Bij het opbouwen hebben de instructeur en de instructeur trainer nog een overleg over de hoeveelheid lood van de 2\* instructeur. Hij besluit er nog 2 kilo bij te doen. Na de laatste checks gaan we richting de waterkant. De buddy check voeren we uit vlak voor we de dijk over gaan. Op de stijger aangekomen kiezen we ervoor om via de trap het water in te gaan. De wind komt uit het westen en is krachtig evenals de golven.

Nadat de vinnen aan zijn is alles gereed voor de duik. Ze gaan onder en er wordt een bubbelcheck uitgevoerd. Het zicht is matig tot slecht. Ze zwemmen richting het noorden zodat ze snel dalen naar de afgesproken diepte. Het zwemmen naar de afgesproken diepte gaat langzamer dan verwacht. Op een meter of 7 zwemt een van de cursisten een andere richting op. Dit wordt opgemerkt door zijn buddy en samen corrigeren ze de koers en gaan weer de juiste kant op. Onder een meter of 15 wordt het zicht beter. Onder de 20 meter is het helder en oogt het een beetje als een maanlandschap. Dit komt omdat er door het water geen zonlicht meer kan komen naar deze diepte. De koers wordt verder uitgezwommen tot een diepte van 27 meter. De geplande tijd is nog niet helemaal bereikt en de cursisten communiceren netjes met elkaar en blijven even op deze diepte tot dat ze de DT van 20 minuten hebben bereikt. Alles loopt rustig en beheerst, netjes volgens plan, de cursisten communiceren goed met elkaar en ook de 2\* instructeur en Instructeur trainer hebben een goede communicatie. Al met al loopt het gesmeerd en iedereen is netjes uit getrimd en ze zwemmen stabiel in het water.

In de twintigste minuut wordt er begonnen met de opstijging en zwemmen ze richting het zuiden. Langzaam wordt het weer ondieper en komen we in de 24ste minuut aan op een diepte van 18 meter. Het zicht is hier best goed. Ineens wordt er aan de automaat getrokken van de instructeur trainer. Hij kijkt rechts boven zich en ziet dat de 2\* instructeur zich hevig naar beneden zwemmend vasthoudt aan de instructeur trainer. De instructeur trainer reageert direct en blaast direct zijn



droogpak en trimvest af. Hij ziet dat de cursisten doorzwemmen en van het geheel helemaal niets meekrijgen. Er ontstaat in zijn ogen weer rust. De instructeur trainer heeft extra lood bij zich en opent de linker zak van zijn trimvest om een blokje van 2,5 kg lood te pakken. Bij het openen van de rits van zijn trimvest zak voelt hij dat de 2\* instructeur loslaat en hij verdwijnt ondersteboven boven de instructeur trainer uit het zicht. Zelf valt hij op de bodem.

De 2\* instructeur schiet in een streep naar boven maar ademt wel uit. Hij komt boven en oriënteert zich op het bord van de duikvlag en begint in die richting te zwemmen. De instructeur trainer begint aan een opstijging naar 5 meter diepte. Op deze diepte aangekomen kijkt hij op zijn kompas en zwemt rustig richting het zuiden en doet dit 5 minuten. Om vervolgens in de 31e minuut boven water te komen. Er zijn nog steeds behoorlijke gaven en het duurt even voor hij de 2\* instructeur in het zicht heeft. Hij zwemt noordelijk van hem in een Noordwestelijke richting. De instructeur trainer zwemt in een vlot tempo richting hem en komt bij hem aan. De 2\* instructeur zwemt gestaag door in deze richting. De instructeur trainer krijgt eigenlijk geen contact met hem. Hij pakt hem bij de kraan en draait de juiste kant op. Hij gaat vervolgens gewoon die kant op. Hij reageert eigenlijk niet op vragen. Pas vlak bij de stijger reageert de 2\* instructeur en geeft aan dat het goed met hem gaat en dat hij nog een stop heeft gemaakt van 2 minuten op 10 meter. De instructeur trainer gelooft hier weinig van en maakt alvast contact met de kant en roep om zuurstof.

Een aantal mededuikers helpen hem uit het water en zetten hem op een bankje. Er komen twee Fransmannen over de dijk aangelopen. 1 met een normale 10 liter fles en 1 met een zuurstof tas. Er is een ambulance gebeld wordt er verteld. De Fransen bieden hem een ademautomaat aan van de 10 liter fles waarbij iedereen om hen heen zich afvraagt of het wel zuurstof is. De instructeur trainer begint te zoeken naar diegene die heeft gebeld met 112. Deze vindt hij niet waarop hij besluit om zelf te bellen. Er blijkt geen ambulance gebeld te zijn.

De instructeur trainer komt terug bij een rustig en kalm ogende 2\* instructeur en ziet dat hij geen zuurstof meer ademt. Hij loopt hier snel heen en "beveelt" hem om weer uit de automaat te ademen. Ondertussen is duidelijk geworden dat er lucht in de fles zit en geen zuurstof. De Fransen hebben een zuurstoffles op de tafel liggen welke verzegeld is. Als de instructeur trainer de zegel wil verbreken zien de Fransen hiervan de noodzaak niet. De taalbarrière zorgt ervoor dat de noodzaak van de zuurstof voor de 2\* instructeur niet duidelijk wordt en ze vetrekken. Hierop rent de instructeur trainer naar de parkeerplaats en schreeuwt om zuurstof. Gelukkig wordt dit gehoord en komt er een zuurstofkoffer de dijk op. De instructeur trainer pakt de koffer aan en haast zich ermee naar de 2\* instructeur. Hij opent de koffer en ziet een on-demand systeem met twee flessen. Hij sluit de eerste fles aan door de ontspanner te plaatsen en draait de kraan open. Het geheel lekt als een gek. Omstanders beginnen aan de free-flow instelling te draaien maar de instructeur trainer had al gezien dat deze op nul stond iets wat in dit geval juist is maar voor de omstanders wat moeilijk lijkt te begrijpen. Hij sluit de 2e fles aan en deze blijkt leeg te zijn. Toch weer terug naar de eerste fles welke nu wel goed afsluit. De 2\* Instructeur krijgt nu zuurstof al met al 10 minuten later.

Ondertussen zijn de 2 cursisten ook boven gekomen. Ze hebben hun begeleiders gemist maar hun duik volgens plan afgemaakt. Het duurt even voor de ambulance er is. Later blijkt dat de ambulance van Zierikzee ingezet was en dat deze uit Goes moest komen. Na diverse checks en overleg wordt er besloten om richting Goes te rijden. In de ambulance wordt er voorgesteld om over te gaan op de zuurstof van de ambulance. De instructeur trainer vraagt of dit ook een on-demand systeem is maar dat heeft deze ambulance toevallig niet. Er wordt dus besloten om door te gaan met het huidige on-demand systeem. Aangekomen in Goes worden er diverse controles uitgevoerd.



### **164 Rebreather niet goed gemonteerd**

Anderhalve week voor de duik waren een nieuwe flowstop, zuurstof 1e trap en zuurstof cel voor mijn buddy inspiration rebreather binnen gekomen. Alles netjes vervangen en gemonteerd. Om de nieuwe cel te testen had ik de hele rebreather in elkaar gezet, BEHALVE een essentiële O-ring en spacer die bovenop de CO2 scrubber moet zitten. Cel werkte goed, daarna de hele rebreather in elkaar laten zitten. Normaal gaat alles uit elkaar om te luchten. Aan de kant was alles in orde, dus vandaag weer eens duiken. Het plan was om met mijn scooter de meerse plas over te steken op een meter of 4 en dan langs de kant terug te komen. In het water bleek ik 1 vin meteen kwijt te zijn, snel terug gevonden en de duik (solo) gestart. Het zicht was met een halve meter erg beroerd. Na een paar minuten scooteren voelde ik me niet heel erg lekker, beetje kortademig. Ik dacht dat dat kwam door de combinatie van verloren vin, slechte zicht, oren die wat moeite hadden met klaren door hooikoorts en de snelheid van de scooter die misschien op mijn tegenlongen drukten. Rebreather computer gaf netjes aan dat de scrubber werkte via de tempstick meter en dat de pO2 mooi op 0.7 bar gehouden werd. Na 10 minuten was ik aan de overkant van de plas en voelde ik me nog steeds een beetje raar. Even aan de oppervlakte wezen kijken en gewoon buitenlucht geademd. Ik zag een vissersbootje aan de kant liggen, dus ipv een half rondje in de plas, gewoon weer in een rechte lijn terug gescooterd. Het voelde nog steeds niet 100%. Maar het kwam verder ook niet in me op om mijn bailout fles te gebruiken. Terug bij de instap was ik er helemaal klaar mee en ben ik het water uit gegaan na 27 minuten duiktijd. Bijna thuis viel het kwartje pas echt, ik dacht eerst dat het aan het scrubber materiaal lag, maar toen bedacht ik me ineens dat die O-ring wel eens zou kunnen ontbreken. Als die niet bovenop de scrubber cannister ligt, dan kan het gasmengsel waar de CO2 in zit langs het scrubber materiaal stromen ipv er doorheen. Dan adem ik dus een gas in met misschien wel een paar procent CO2. Tijdens de paar minuten pre-breathe aan de kant was me niks opgevallen, het duurde een minuut of 5 onder water schat ik, voordat ik er wat van begon te merken. Uiteindelijk alles goed afgelopen, maar dit incident had een behoorlijk slecht staartje kunnen hebben. Afwijken van een routine was hier dus duidelijk de oorzaak.

### **167 Problemen met zicht en materiaal**

Dit verslag kreeg ik op mijn verzoek toegestuurd van de bewuste duiker. Ik ben zelf er niet bij aanwezig geweest. Zondagmorgen 17 maart jl. afgesproken met mijn collega en NOB 3 ster gebrevetteerde duiker een mooie duik in Recreatieplas de Beldert te Zoelen te doen. Ik voelde me niet echt helemaal top, maar dacht dat het een beetje door de zenuwen kwam daar ik een geheel nieuwe uitrusting ging duiken. Ik had net mijn droogpakspecialty afgerond, en kon eindelijk met mijn nieuwe spullen duiken die ik reeds aangeschaft had. Te weten:

- Halcyon evolve wing 40lb met rvs backplate.
- Dubbel 8,5 liter duikflessen
- Hollis F1 batwings
- Apeks Tek 3 automatenset
- DUI droogpak en Halcyon Cannisterlamp.

Nadat we de buddycheck gedaan hadden waren we door andere duikers al gewaarschuwd voor het zeer slechte zicht onder water ongeveer 30 tot 50 cm max. Maar als we een stuk uit de kant gingen zouden we meer als een ander halve meter zicht hebben. Het water was 7 graden. Zo gezegd zo gedaan maar elke keer raakte mijn buddy en ik elkaar kwijt dan weer naar boven weer naar beneden enz. enz. op en gegeven moment werd het zicht iets beter en ben ik langzaam naar een lichtbundel gaan zoeken want hij moest toch in de buurt zijn. plots tijdens het zwemmen had ik het gevoel dat ik achterover hing en of naar beneden getrokken werd ik zat op zo een 6 of 7 meter diep, ik wilde naar boven zwemmen maar dat ging niet. Toen ik naar mijn inflatorslang keek zag ik dat de ti-wraps verdwenen waren van de inflator en mijn wing vol water liep. Met grote ferme vinslagen probeerde ik naar boven te gaan maar dat lukte niet en ik verbaasde mij hoe snel ik buiten adem was en in paniek



raakte. Ik zag de ketting van een boei van de pickuptruck die daar op de bodem als attractie lag en heb mijzelf opgetrokken aan de ketting van de boei om uit te rusten aan de boei. Opeens zag ik mijn buddy en vertelde hem dat iskloodzwaar was en einde duik ging maken. Goed plan zei hij! Maar toen ik ging zwemmen naar de kant ging het helemaal mis, ik raakte zodanig in paniek ik kon mijzelf niet boven houden mijn automaat kon ik niet meer vinden en mijn buddy kon hem niet meer pakken omdat ik te wild was en veel water binnen kreeg. Mijn Buddy heeft heel hard help geroepen en toen zijn er 4 of 5 duikers geweest die mij op de kant hebben geholpen en tot rust gebracht hebben. Direct heeft Gerard (eigenaar zich over mij ontferm) en mijn apparatuur gecontroleerd en nieuwe Ti-wraps over mijn inflatorslang gedaan. Er was een duikinstruktrice aanwezig die zei dat ik eigenlijk gelijk weer het water in moest anders zou ik misschien wel nooit meer durven. Mijn bovenbenen had ik zo hard gebruikt dat lopen zelfs tot woensdag pijn deed. Ik ben behoorlijk geschrokken maar weet ook dat het mijn eigenschuld is/was en dat ik goed opgeleid ben IK had een paar maanden ervoor mijn advanced open water gehaald. Ik had ook mijn droogpak op kunnen blazen maar in paniek nooit meer aan gedacht. Inmiddels wal wel weer een duik of 20 zonder problemen gemaakt, wel in natpak met single wing en in Egypte. De angst is in ieder geval verdwenen. Van de winter eerst maar met mijn solowing duiken en met mijn droogpak oefenen

#### **168 Geen duikongeval**

Er is geen sprake van een duikongeval, maar van een melding van een potentieel gevaarlijke situatie bij de instap. Nadat de rechter zwemtrap is afgebroken en gerepareerd, blijkt nu de onderste tree van de rechtertrap naast de vlonder verdwenen! Deze wiebelde al een tijd. Bij de meest gebruikte instap is dus nu de laatste afstap redelijk diep en met minder goed zicht zie je dat echt niet. Ik had me goed vast aan de leuning, maar schrok wel. Daarnaast heeft de afgebroken zwemtrap nog enkele dagen op de vlonder gestaan, goed bedoeld, maar wel met scherpe onderdelen. Deze is inmiddels op de kant getrokken en uit de loop

#### **169 Geen duikongeval**

Het gaat hier niet om een duikongeval, maar een potentieel risico! De linker zwemtrap aan de vlonder is afgebroken geweest en bleek op 24/7 hersteld, of vervangen. Probleem is, dat het plateau onderaan de zwemtrap behoorlijk wiebelt (ik was niet de enige, die dit opmerkte) en erop staan is niet prettig, als je je vinnen aan/uit wilt doen. Dit was voorheen niet zo en ik vraag me af hoelang het plateau nog vast zit!

#### **170 Onwel wording**

Bij een duiklocatie in Wemeldinge is woensdagavond een 52-jarige Belgische duikster onwel geworden. Ze is naar het ziekenhuis gebracht. Het incident vond rond 21.25 uur plaats bij duiklocatie Gemaal Nieuwe Sluis bij de Steldijk. Volgens de politie bevond de duikster zich op acht meter diepte en is zij onder water onwel geworden en vervolgens vermoedelijk te snel naar boven gekomen.

Voor het slachtoffer werd een ambulanceteam opgeroepen. Dit heeft de duiker met spoed naar het ziekenhuis in Goes gebracht. De Landelijke Eenheid van de politie heeft de duikuitrusting van de vrouw nagekeken.

#### **171 Val van trap**

Ter plaatse van de Kabbelaar zijn 2 trappen. Hier gaat het om de verste trap nabij de starttoren. Op de terugweg is het slachtoffer onder aan de trap in het gras uitgegleden. De laatste afstap is te groot namelijk. Hierbij speelt mee dat het droogpak iets te klein is om goed te kunnen bewegen. Klachten: duizeligheid en oorpijn



### **172 Decompressie?**

Duik naar 26m, na 20 minuten stijging naar 6m in 10 minuten, geen trappen op computer maar toch 5 minuten veiligheidstrap gemaakt, 30 minuten na duik duizelig en overgeven, Herdrukt in decompressiekamer,

### **173 Decotrauma**

Duik naar 40m, vervolgens nog op 35m verbleven, Na diep stop op 19 m gestegen naar trapdiepte maar deze onderbroken door luchtgebrek,. Huidsymptomen (schapen en vlooien). Buddy preventief behandeld.

### **174 Botbreuk bij verlaten water**

Ter plaatse van de Kabbelaar zijn 2 trappen. Hier gaat het om de verste trap nabij de starttoren. Op de terugweg is het slachtoffer onder aan de trap in het gras uitgegleden. De laatste afstap is te groot namelijk. Hierbij speelt mee dat het droogpak iets te klein is om goed te kunnen bewegen. Na de duik is slachtoffer uitgegleden onder aan de trap in het vochtige gras. Met volle uitrusting op één voet leverde dit een kwetsuur op. Later bleek dit een botbreuk te zijn, waardoor slachtoffer enkele weken in het gips moest en niet kon werken.

### **176 Te hoog CO2 na duik**

Na duik misselijk, braakneigingen en onregelmatige pols; Na onderzoek bleek hypercapnie door skip breathing.

### **177 Decotrauma**

Duik naar 42m, Duiktijd 50 minuten. 9 minuten trap uitgevoerd en vervolgens nog 3 min veiligheidstrap, Twee uur na de duik schapen en vlooien (huidsymptomen en jeuk).

### **178 Decotrauma**

Duik naar 42 m. Veiligheidstrap gemaakt van 5 min op 5 meter. Een half uur na de duik rode plek op bovenarm, pijnlijk en warm. Rode plek verdwenen bij transport naar ziekenhuis en zuurstof ademen, Pijn en zwelling is gebleven . Behandeling in herdrukkingskamer.

### **179 Spierscheuring**

Rechter bil spierscheur opgelopen bij uitglijden bij verlaten van het water.

### **180 Onderkoeld na afdrijven**

Buddypaar door sterke stroming en slecht zicht niet terug op beginplaats geraakt. Gestegen en veiligheidstrap gemaakt. Bij bovenkomen ver afgedreven en vervolgens 45min geprobeerd om terug te zwemmen, Uiteindelijk opgepikt door politie en naar de kant gebracht. Ziekenwagen was reeds ter plaatse en men stelde onderkoeling vast.

### **181 Paniek?**

Duik naar 6,8 meter. Slachtoffer voelde zich onwel en is na stijgteken rustig gestegen naar oppervlakte. Aan de kant onwel geworden, Waarschijnlijk door paniek.

### **182 Decotrauma**

Bootduik, Eerste duik naar 42m duiktijd 33 minuten. Tweede duik driftduik. Naar max 42 meter, trappen op 3 meter uitgevoerd, Bij bovenkomen onmiddellijk ademhalingsproblemen en rode vlekken.

### **183 Decotrauma**

Duik naar 27 meter . Trappen uitgevoerd, Na duik, tintelingen in buikstreek en benen.





#### **184 Decotrauma**

Na duik van 44m, Traponderbreking door verlies loodgordel. Huidsymptomen na duik.

#### **185 Barotrauma**

Problemen met klaren oren. Na duik oorproblemen.

#### **186 Vermiste duikers**

2 duikers vermist bij de duik, oproep werd opgevangen vanop de RIB waar de slachtoffers van doken. Na een uur was er geen teken van opstijging, beiden doken met 12 liter 300 bar, moesten normaal omstreeks 45 minuten boven geweest zijn. Zoekacties met schepen en helikopter leverden niets op, ook zoekactie op het wrak bleek niets op te helderen.

*Opmerking DOSA: De duikers doken naar het wrak van de Bruno Heinemann. Aanvulling 21/9/19 van de melder:*

Beide duikers zijn Belgen. De ene duiker was ervaren en de andere minder. Die duiker was een jaar geleden begonnen met duiken en 4 weken geleden was de eerste Noordzee-duik. Er werd met een 6-tal schepen en de NH-90 heli van het Belgische leger gezocht tot zonsondergang, en ook nog op maandag. Helaas zijn beiden nog steeds vermist.

#### **187 Skin bends**

Ben een week naar Noorwegen op vakantie geweest om te gaan duiken. Na de 2e duik kreeg ik rode vlekken op mijn buik raadsel voor mij wat dit was. Na nog 2 duiken hebben gemaakt de volgende dag liepen de verschijnselen op. Na veel te Google en bellen bleek ik skin bends opgelopen te hebben. Had uitslag op mijn borst en rug. En vele vlekken op mijn zij en buik. Ben direct gestopt met duiken en in de avond 1uur met 100% zuurstof te hebben ingenomen. Nu een aantal dagen later zijn de verschijnselen weg. Maar nog steeds een gevoelige onderbuik.

#### **188 Losgeraakt mondstuk 2e trap**

Tijdens de duik schoot het mondstuk van mijn automaat los waardoor ik een flinke slok water binnen kreeg. Omdat ik niet direct wist wat er aan de hand was heb ik lucht gevraagd van mijn buddy. Na checken van mijn uitrusting heb ben ik verder gegaan met de ALV nadat ik heb gecontroleerd of ik kon ademen uit mijn automaat zonder mondstuk. De automaat heeft begin dit jaar een service gehad en ik heb daarna 23 duiken gemaakt en geen problemen gemerkt. Ook voor de duik heb ik niets bijzonders geconstateerd.

#### **189 Deco ongeval**

Bij duikplaats Scharendijke in de Grevelingen heeft zich vanmiddag een duikongeval voorgedaan. Het incident heeft in de loop van de middag plaatsgevonden. Een duiker is te snel opgestegen waarna hij op de steiger onwel is geworden, met kramp als een van de symptomen. De man is ter plaatse met zuurstof behandeld. Een helikopter en een ambulance waren ter plaatse om assistentie te verlenen. De man is ongeveer 25 minuten lang behandeld waarbij zuurstof is toegediend. Hierna is de kramp verdwenen waarna het slachtoffer zelf naar de ambulance is gelopen om ter controle naar het ziekenhuis in Goes te worden vervoerd. Eerdere berichten dat het incident plaatsvond bij duikwrak Le Serpent blijken niet te kloppen.



### **190 Duikongeval met onbekende oorzaak en gevolgen**

Scharendijke - De hulpdiensten zijn zondagmorgen opnieuw ingezet voor een duikongeval nabij jachthaven Den Osse in Scharendijke. Het ongeval gebeurde rond 10.45 uur in de buurt van duikplek "Den Osse" gelegen aan de Langendijk. Een rapid responder, ambulance en politie kwamen ter plaatse. De ambulancedienst heeft de duiker ter plaatse behandeld en overgebracht naar het ziekenhuis. Volgens de politie was er sprake van een duikongeval. Hoe het ongeval precies heeft kunnen gebeuren en hoe het slachtoffer er aan toe is, is niet bekend. De gealarmeerde traumahelikopter is niet meer ter plaatse geweest. Zaterdagmiddag zijn de hulpdiensten ook ingezet voor een duikongeval. Ook toen is een duiker per ambulance naar het ziekenhuis overgebracht.

### **192 CO vergiftiging - Kralendijk, Bonaire oktober technisch duiken**

55 jarige solodukster met rebreather wordt op 25 meter zonder mondstuk in haar mond aangetroffen. Het eerste onderzoek wijst uit dat er met de rebreather niets mis was. Vermoedelijke doodsoorzaak CO vergiftiging.

### **193 Leerpunt rebreather duiken - Frankrijk oktober technisch duiken**

Uitrusting is uiteraard in uitstekende staat, compleet inclusief 3 keer alu80 bailout (2 keer diluent 20/25, 1 keer 100% zuurstof). Gedoken werd met een mCCR sidemount rebreather, type Sidekick. Verder uiteraard 2 duikcomputers, waarvan 1 met PO2 controller verbonden aan de rebreather. Overige uitrusting geheel logisch conform technisch duiken zoals droogpak, materiaal in oxygen service, reserve materiaal mee, en uiteraard zonder snorkel. Voor buddy geldt hetzelfde, maar dook open circuit, 1 keer 100% zuurstof als decogas, 1 keer een ean32 in alu80 en 1 keer een D12 met een trimix. Is alleen een materiaal probleem. Er is verder niets gebeurd. En dit is een issue wat getraind wordt in opleidingen, er moet gedoken kunnen worden zonder ADV. Wat is er gebeurd? Gedoken werd met een mCCR sidemount rebreather, type Kiss Sidekick, oxygenflow orifice 0.7 liter per minuut. De orifice, de oxygen-MAV en de secundaire offboard diluent MAV zijn allen in 1 block doordat er gebruik gemaakt wordt van het REVO multiblock. 1 van de 2 bailoutcilinders is tevens onboard diluent en is verbonden met de KISS ADV/MAV (is in dit geval 1, is aanwezig IN de rebreather in de countrlong), en voorzien van een flowstop en een Omniswivel inflatornippel met checkvalve (zodat er geen water in kan lopen bij onderdruk wat bij een normale inflatornippel wel zou kunnen gebeuren). Werking ADV/MAV is aan oppervlakte correct. Rond de 30m is een verminderde flow merkbaar, maar niet storend. Op 40m gaf de ADV en tevens dus MAV geen gas meer (is 1 geheel). De afdaling was gepland naar 48m en is door de ccr duiker kortstondig even onderbroken om weer gas in de contralong te krijgen. Omdat er bij te weinig gas in de contralong en dan niet meer ingeademd kan worden is besloten over te gaan op oc bailout voor een paar ademteugen. Vervolgens is besloten om het uitgeademde gas te gebruiken om de contralong weer te vullen. De andere optie is de inflatorslang om te pluggen naar het REVO multiblock, beide oplossingen zijn goed, beiden zijn werkbaar. Dit is hierna gedaan om een evenutele diluent flush mogelijk te maken. Direct een slang op het multiblock en secundaire MAV kan, maar bevordert de stroomlijn niet en er is bewust gekozen om deze mav voor elk gas altijd vrij te houden. In de toekomst eventueel de ADV niet meer gebruiken en alleen via de externe MAV toevoegen is een optie, een ADV is immers een optioneel onderdeel van een ccr, maar vergemakkelijkt het duiken wel en is in de ogen van veel duikers ook veiliger. Aan 2 mav's tegelijk iets verbinden is ook niet verplicht en benadeeld echt de stroomlijn, want je hebt dan nog een extra slang nodig die verbonden is aan een eerste trap. De duik is niet afgebroken en vervolgens voortgezet naar de geplande diepte. De secundaire mav werkte naar behoren. Controle over PO2 en loopvolume was eenvoudig hersteld. Na de duik is de ADV/MAV in de rebreather gecontroleerd, geen issues gevonden. Ook bij eerdere duiken tot een diepte van 65m zijn er geen issues gevonden. Oorzaak is dus niet bekend en zal niet bekend worden. Mogelijk wordt in de toekomst de omniswivel inflatorconnectie vervangen door een Swagelok quick connect, maar dit



vermindert de uitwisselbaarheid met de slangen naar andere connectoren van andere mav's of bij een inzet als bailout ccr.

Betreft geen ongeval, alleen het niet functioneren van een onderdeel, lijkt dieptegerelateerd, en bij navraag lijkt het er op dat juist de inflatorkoppeling op grotere dieptes vaker de gasflow beperkt. Oorzaak niet achterhaald. In de woonkamer en tot 15m tijdens een testduik er na geen issues gevonden. Maar er zijn ook gewone tweede trappen die verbonden zijn met een inflatorkoppeling. Zie bijvoorbeeld dit:

<https://www.uwfun24.de/XS-Scuba-Schnellverbinder-2-Stufe-Quick-Disconn> ect

OC zou dit eens gecontroleerd getest moeten worden. Er zijn ook sportduikers die ongetraind naar grotere dieptes gaan en dit type koppelen van een automaat vinden sommige mensen handig. De maximale geadviseerde diepte van deze koppeling is volgens de site 14 bar, maar 40m is absoluut geen 14 bar.

#### **194 - Uitglijden op dijk bij uitstappen**

Bij het uit het water gaan uitgegleden op een houten helling, die zich naast een steiger bevindt. Deze is erg glad. Verderop is een echte duiksteiger met trap. Deze is echter 100 meter verder. Vandaar dat deze in en uitgang is gebruikt. Pijn aan handen en knieën. Bij het uit het water gaan uitgegleden op een houten helling, die zich naast een steiger bevindt. Deze is erg glad. Verderop is een echte duiksteiger met trap. Deze is echter 100 meter verder. Vandaar dat deze in en uitgang is gebruikt. Pijn aan handen en knieën.

#### **195 Geconstateerde hartafwijking**

Vrouw, 33, 250 duiken. Opname lokaal ziekenhuis, evaluatie AMC. Evaluatie laat hartafwijking zien. Verder geen informatie.

#### **196 Deco ongeval**

Vrouw, 28, 80 duiken. Lokaal behandeld voor deco, evaluatie in AMC. PFO aanwezig bij evaluatie. Verder geen informatie.

#### **197 Deco/longembolie**

Man, 35, leerling duiker, ongecontroleerde opstijging. Behandeld voor acute deco/luchtembolie. Restloos genezen.

#### **198 Deco ongeval**

Man, 38, 170 duiken. Meerdere duiken in 2 dagen, behandeld voor acute deco. Restloos genezen.

#### **199 Deco ongeval**

Man, 50, 25 duiken. Meerdere duiken in meerdere dagen. Geen behandeling op de Malediven. Restklachten behandeld in AMC. Minimale restklachten.

#### **200 Deco/luchtembolie**

Man, 37. Acute deco/luchtembolie in zwembad. Minimale restklachten.

#### **201 Deco ongeval**

Vrouw, 26, leerling, duikcursus in Thailand. Ongecontroleerde opstijging. Geen lokale behandeling. Na 2 weken behandeld voor verlate minimale deco klachten (2 keer in tank). Restloos genezen.

#### **202 Deco ongeval**

Vrouw, 34, 150 duiken. Deco na twee diepe duiken (40+ meter). Meerdere behandelingen lokaal. Bijna restloos genezen daar. Fit voor verder duiken.



### **203 Deco ongeval**

Vrouw, 32, 50 duiken. Liveaboard, 17 duiken in 5 dagen. Deco behandeling in Korea. Restloos genezen. Evaluatie in AMC. Fit voor duiken.

### **204 Duiker afgedreven en vermist**

Opgeroepen voor vermiste duiker van sportvisboot. Duiker was half uur vermist. Onderweg naar de duiker te zoeken, kwam duiker boven water en is door bemanning aan boord van de boot gehaald. Duiker was afgedreven door onvoldoende kennis en ervaring. Er waren geen bijzonderheden met de duiker.

### **205 Duikers afgedreven**

"Gealarmeerd voor twee duikers in de problemen ter hoogte van de duikplek bij de Plompentoren. Zij waren al aan het oppervlak maar niet in staat zelfstandig de wal te bereiken. Direct koers gezet richting de locatie van het incident. Bij aankomst van de Fred bleken de duikers vlak bij de dijk te liggen en werden al opgewacht door politie en ambulance. Later bleek dat twee andere duikers de slachtoffers hebben opgehaald. En richting de dijk hebben geholpen. Wel is 1 van onze opstappers te water gegaan om te assisteren bij het aanlanden van de slachtoffers en het materiaal. Eenmaal aan land zijn de slachtoffers direct opgevangen door de gereedstaande ambulances en voor verder onderzoek overgebracht naar het ziekenhuis"

Toevoeging Nelos-melding:

Door slecht zicht en verkeerde oriëntatie onder water te diep beland en te lang gebleven, Noodopstijging naar de oppervlakte en daar in problemen gekomen met naar de kant te zwemmen. Uiteindelijk met hulp aan de kant geraakt, Oververmoeid en onderkoeld.

### **206 Motorstoring op boot duikers**

Uitgevaren naar het bootje met motorstoring bij de Bollen 6. Twee opstappers overgezet en er is geconstateerd dat alles prima in orde was. Helaas is de motorstoring niet te verhelpen. Sleepverbinding gemaakt en naar de sluis van Den Helder gebracht.

### **207 Duikers afgedreven**

Gealarmeerd voor 2 zwemmers nabij Keeten 6 op de Oosterschelde. Een Engels zeiljacht lag er bij, maar kreeg ze niet uit het water (of kon er niet bij komen). Net op het moment dat de trossen los zouden gaan, werd gemeld dat de personen uit het water waren gehaald door de politie. Ze waren onderweg naar de wal waar ambulances gereed stonden. Later bleek het om 2 duikers te gaan die allebei naar het ziekenhuis gebracht zijn voor controle.

### **208 duikers in problemen door sterke stroming**

2 duikers in de problemen geraakt op Oosterschelde bij duiklocatie Gorishoek. De reddingboot van Neeltje Jans, de RWS 75 en een SAR heli waren tevens gealarmeerd en onderweg. De duikers waren boven water en hingen volgens melding aan oranje boei. Telefonisch contact gezocht met verkeerspost Wemeldinge en gevraagd of zij spoedschutting konden aanvragen bij Sluis Hansweert. Zij meldden toen al dat de duikers waarschijnlijk aan de wal waren maar er nog geen bevestiging was vanuit het Kustwachtcentrum. Vervolgens hoorden wij dat de bevestiging er was dat de duikers aan de wal waren en werden onderzocht door de gereedstaande ambulance.

### **209 Duiker uitgedegen bij vulpunt Wolphaartsdijk**

Duiker uitgedegen bij vulpunt Wolphaartsdijk. Trapje was weg en oprijplank was spiegelglad.



### **210 Opnamen ADRZ, Bend linker knie**

Man, 26 jaar, DD 23 mtr, TD 50 min, bend in linker knie, behandeling USN 5, volledig hersteld.

### **211 PFO Vastgesteld**

Man, 41j, 20 mtr, 35 min, DCSII, duizelig misselijk, oorsuizen; USN 6, 5, nabehandeling, PFO vastgesteld.

### **212 Rebreather**

Man 35j, 39 mtr, 37 min, rebreather, DCS II buitenbewustzijn, reanimatie, verward, tijd plaats persoon gestoord, USN Table 6, tabel 5, na beh, geslaagd, opname AOA, PTSS, wordt behandeld.

### **213 Rebreather, long overdruk**

Vrouw, 36j, 39 mtr, 37 min, rebreather, AGE (Luchtembolie door longoverdruk), duizeligheid misselijkheid, als malaise, USN Table 5, na beh, uitgeput, volledig hersteld, opname AOA.

### **214 Deco**

Vrouw, 60 j, 26,5 mtr, 60 min. DCS II, n vestibularis neuralgie, duizeligheid, misselijkheid, oriëntatie verlies; USN Table 5; twee duiken per dag, 7 dagen achter elkaar, fysieke inspanning ++, opname AOA.

### **215 Deco**

Vrouw, 40j, 41 mtr, 45 min, DCS II verward, gestoorde oriëntatie tijd plaats persoon; USN tabel 6; volledig hersteld

### **216 Deco**

Man, 45j 40 mtr, 47 min, interval 90 min, 42 mtr, 33 min, DCS II tintelingen beide benen, en rechter arm, kracht verlies in de benen, USN tabel 5, volledig hersteld.

### **217 Deco**

Man, 49j, 33,5 mtr, 53 min, interval onbekend, 33,5 mtr, 53 min, DCS II, USN, tabel 6, herstel onbekend.

### **218 Long overdruk**

Man, 69j 26,3 mtr, 20 min. AGE (Luchtembolie door longoverdruk), ongecontroleerde opstijging, orientatie verlies tijd plaats persoon, USN tabel 5, nabehandeling, opname AOA volledig hersteld.

### **219 Deco**

Vrouw, 48 j, 44 mtr, 44 min. DCS II oins and Needles armen en benen, USN 5, na behandeling geen neurologische uitval mee, volledig hersteld.

### **220 Deco**

Man, 63 j, 44 mtr, 44 min, interval onbekend, 44 mtr, 44 min, DCS II, pins and needles, krachtverlies rechter been, USN 5, nabehandeling HBOT, opname AOA, volledig hersteld.

### **221 Deco**

Man, 35 j, 26 mtr, 46 min, DCS I, bends rechter elleboog, arm rechts, USN tabel 6, nabehandeling, volledig hersteld.



### **222 Deco**

Vrouw, 49 j, 40 mtr, 12 min, DCS II, n vestibularis neuralgie , duizeligheid, misselijkheid, evenwichtsverlies, USN tabel 6, herstel onbekend.

### **223 Long overdruk**

Man, 63 j, 33 mtr, 14 min, AGE (Luchtembolie door longoverdruk), snelle opstijging, USN tabel 5, herstel onbekend.

### **224 Deco**

Man, 33 j, 42 mtr, 28 min, DCS II Oriëntatie problemen tijd plaats persoon, hoofdpijn ,vermoeidheid, USN tabel 6, tabel 5, nabehandeling, reeds aanboord behandeld in HBO kamer, CT hoofd geen vrij lucht, vliegverbod conform DMAC.

### **225 Deco**

Man, 50 j, 21 mtr, 60 min, interval 90 min, 23 mtr, 50 min, DCS I, schouderklachten links, USN tabel 5, nabehandeling, 13 x HBO, verder onderzoek mogelijk PFO, klachten vrij.

### **226 Long overdruk**

Man, 40 j, 30 mtr, 40 min, AGE (Luchtembolie door longoverdruk) te snelle ongecontroleerde opstijging, USN tabel 5, nabehandeling, volledig hersteld.

### **227 Long overdruk**

Vrouw, 60 j, 30 mtr, 40 min, AGE (Luchtembolie door longoverdruk) te snelle ongecontroleerde opstijging, USN tabel 5, nabehandeling, op 22 m nog 70 bar in tank, paniek opstijging, volledig hersteld.

### **228 Deco**

Man, 58 j, 21,5 mtr, 42 min, DCS I, Bends rechter knie, Comex 14, volledig hersteld.

### **229 Deco**

Man, 60 j, 14 mtr, 35 min, DCS II, alg malaise , na zwaar fysiek werk, duizelig en desoriëntatie, Comex 14, opname AOA, screening bloedstolling, PFO, ECG.

### **230 Long overdruk**

Man, 57 j, 26 mtr, 11 min, AGE (Luchtembolie door longoverdruk) te snelle ongecontroleerde opstijging, 15 min bewusteloos geweest, bij bewustzijn, USN tabel 6, nabehandeling, kon hij linker hand niet gebruiken, 4 weken duikverbod.

### **231 Sec drowning?**

Man, 36 j, 10 mtr, 9 min, Paniek, onge oefend met droogpak, kon niet keren, expectatief beleid, opname AOA : verdenking sec drowning ? ASAT++ ALAT ++ ALC ?

### **232 Sec drowning?**

Man, 18 j, 2,5 mtr, 3 min, paniek, automaat uitmond gedaan onder water, Heli, KNRM, Ambu ingeschakeld, expectatief beleid, opnamen AOA, verdenking sec drowning.

### **23 Baro trauma**

Man, 40 j, barotrauma, Pijn tijdens dalen. Diepte beperkt tot 7 meter. Tijdens en na duikgeen probleem. Volgende dag oorpijn.



### **236 Deco**

Vrouw, 54 j, deco. Duik naar max 42m - totale duiktijd 54min inclusief 6min decotrap volgens computer en 5 min veiligheidstrap. Twee uur na duik huidsymptomen ( schapen en vlooien).

### **237 Licht ongeval**

Man, 46 j, licht ongeval. Bij te water gaan gevallen en knie verdraaid.

### **238 Deco**

Man, 35 j, deco. Na een duik van 46 min naar 26 m kon hij niet meer op de benen staan.

### **239 Deco**

Vrouw, 49 j, deco. Door luchtgebrek de tweede ontspanner van de mededuker genomen maar omgekeerd in de mond gestoken. Hierdoor water ingeademd. Aan oppervlakte buiten adem en naar kant gesleept. Naar ziekenhuis voor behandeling, Chokes vastgesteld en herdrukt.

### **240 Baro trauma**

Man, 63 j, barotrauma. Versnelde opstijging, bloed in de neus.

### **241 Deco**

Man, 36 j, deco. 45 min na een stijgproef op 30 m, waarbij zware arbeid werd verricht kreeg hij jeuk en vlekken op de linkerschouder. Er werd zuurstof gegeven waarna de symptomen beter werden. Ondanks symptomen niet naar ziekenhuis gegaan. Pas drie dagen later zich medisch laten onderzoeken.

### **244 Licht ongeval**

Man, 54 j, licht ongeval. Uitglippen op dek van boot.

### **245 Licht ongeval**

Man, 54 j, licht ongeval. Snijwonde Re ringvinger, gevallen bij te water gaan.

### **246 Licht ongeval**

Vrouw, 49 j, licht ongeval. Verwondingen aan knie opgelopen tijdens maritieme training.

### **247 Droog duikongeval gekneusde knie**

Vrouw, 45 j. Op zo. 18 aug. jl. had ik afgesproken met een buddy te gaan duiken bij Zandeiland 1. We kozen voor deze locatie, omdat het 10 minuten lopen is en het daardoor altijd rustig is met duikers. Het was geen warme dag, dus vandaar dat we de 10min. lopen wel aan konden. Het was bewolkt, met kans op regen. Vóór het omkleedritueel van de duik hebben we de duikstek lopend geïnspecteerd, hoe en waar erin en eruit etc. Daarna hebben we ons op de parkeerplaats omgekleed en zijn bepak en bezakt weer naar de waterkant gelopen richting de steiger. Inmiddels was het gaan miezeren. Mijn buddy liep voorop, de steiger op. Ik volgde. Op het moment dat hij zei dat de steiger ineens heel glad was, lag ik al voorover. De steiger was net een schaatsbaan. Gelukkig viel ik voorover op mijn rechterknie, maar viel mn fles plus kraan naar rechts, waardoor ik die niet in mijn nek/achterhoofd kreeg. Ik heb mijn trimvest uitgetrokken en toen lukte het door de gladheid nog steeds niet om op te staan, dus ben ik rollend van de steiger gegaan. Het was lastig opstaan, maar mn buddy heeft me geholpen. Mijn knie was heel snel opgezet en erg pijnlijk. Hij zei dus dat we niet gingen duiken. Ik dacht er anders over. Ik zou niet weten hoe ik die 10min. terug zou moeten lopen en ik dacht dat het wellicht goed zou zijn om in het koele water te zwemmen, zodat de zwelling wellicht mee zou vallen. We zijn dus toch het water ingegaan, maar niet te diep. Ik had verwacht door de gewichtloosheid dat ik de pijn onder water niet zou voelen, maar dit was helaas niet zo. Uiteindelijk zijn we na 15min.



omgekeerd en heb ik geprobeerd met 1 been. Uit het water via de trap was ook niet te doen, dus heb ik een voetganger gevraagd om me uit het water te trekken. Dit ging goed. Op de terugweg hebben we een kar gepakt voor het duikmateriaal en sjokkend achter die wagen zijn we teruggelopen naar het parkeerterrein. Eenmaal thuis heb ik een vriendin gebeld die fysiotherapeut is. Zij gaf aan dat ik met m'n been omhoog moest voor een dag of 5. Daarna zou ik er nog een maand of 2 last van hebben. Dit klopte precies.