

# Fortolkninger

[Nyheter](#)[Produkter](#)[Bestilling](#)[Historikk](#)[Kommentarer og rettelse](#)[Opp](#)

## Overflatedekompresjon med oksygen

Ved forlengelse av overflateintervallet (tiden fra dykkeren forlater 9m stoppet til han er komprimert til 12m) utover de tillatte 5 min skal dykkeren behandles etter Tab 5. Ved utligningsproblemer må det gjøres en avveining mellom risiko for alvorlig øreskade og risiko for trykkfallssyke. Se våre kommentarer på [denne siden](#).

## Dykkefri dag

Dykkefri dag (se pkt 17, side 13 i avsnitt "Standardtabell") betyr kalenderdag. En dykker som dykker man/tir/ons må altså avstå fra dykking hele torsdag (hvis et av de foregående dykkene var "belastende"). I eksempelet skal torsdagen være dykkefri uansett hvilket tidspunkt på onsdagen siste dykk ble avsluttet.

## Dype kammerdykk

Tabellene for 60 og 90 meters dykk har blitt misforstått av noen. Tallene som står umiddelbart over "luft" og "oksygen" i tabellene er dekompresjonstiden til de korresponderende dekompresjonsstoppene (6, 9, 12 osv. meter) i raden over dette igjen.

## Fysisk aktivitet etter dykking

Hard fysisk aktivitet etter dykking antas å øke risikoen for trykkfallssyke. Vi anbefaler at man avstår fra hard fysisk aktivitet de nærmeste 3 timene etter dykk (s61, pkt 12). "Hard fysisk aktivitet" må vurderes skjønnsmessig, men inkluderer all form for trening som har som formål å bedre den fysiske yteevnen.

## Nødprosedyrer

Ved OD-O2: Ved forlengelse av overflateintervallet (mer enn 5 min) før dykkeren er rekomprimert til 12m skal dykkeren behandles etter Tab 5.

# Tiltak ved ukontrollert oppstigning

## Kammer og oksygen på stedet

Se trykkfeil som referert på [denne siden](#).

## Behandling av trykkfallssyke - svikt i oksygenforsyning

NDBT beskriver på side 77 pkt 14 tiltak ved svikt i oksygenforsyning. Ved brudd i oksygenforsyning bør behandlingsansvarlig lege kontaktes så snart som mulig for å avklare kritikaliteten av behandlingen og alternative tiltak hvis ikke gassforsyningen gjenopprettes. Hvis oksygenforsyning reetableres ila 15 min anbefales det at uteblitt oksygenpustetid "taes igjen" ved en forlengelse av behandlingstiden på den aktuelle dybden. Kammeroperatøren står fritt i å begynne på en ny oksygenpusteperiode etter et slikt avbrudd eller alternativt avslutte den eksisterende oksygenperioden med den tiden som gjenstod da bruddet i oksygenforsyningen oppstod. Ingen oksygenpusteperiode skal forlenges utover 20 min for å "hente inn" avbruddet i behandlingen. Rent praktisk vil derfor denne typen avbrudd medføre både ekstra oksygenpustetid og en ekstra pause med pusting av kammeratmosfære.

Ved brudd i oksygentilførsel >15 min vil behandlingsansvrlig lege sannsynligvis anbefale dekompresjon til overflaten så sant ikke pasienten er kritisk syk/skadet. Dekompresjon etter Tabell 1 vil være aktuell i de tilfellene man ikke får kontakt med behandlingsansvarlig lege eller i de tilfellene hvor pasienten er så syk/skade at forkortet behandling kan medføre alvorlig helseskade.

Tabell 6 og 6A: Hvis det oppstår brudd i oksygentilførsel ila den perioden tender skulle puste oksygen så skal tender umiddelbart puste oksygen når kammeret kommer til overflaten. Behandlingsansvarlig lege må kontaktes for å avklare om tender skal rekomprimeres etter Tabell 5 (normalt ikke nødvendig).

Tabell 6He: Ved brudd på oksygentilførsel ila den perioden tender skulle puste oksygen så må behandlingsansvarlig lege kontaktes. Hvis det ikke er mulig å få kontakt med behandlingsansvarlig lege skal kammeret dekomprimeres etter Tabell 1.

## Tabell 5A og 6A

### Side 87 og 89

Venstre kolonne, første rad, overskrift "Kompresjon og dekompresjon" siste

setning leser: "Oppstigningshastighet fra 50 til 18 m er 4 m/min, for øvrig 0,3 m/min."

Dette skal forstås slik at oppstigningshastigheten fra 50 til 18 meter er 4 m/min, mens oppstigningshastigheten fra 18 til 9 m og fra 9m til overflaten skal være 0,3 m/min.

Hvis det benyttes luft som pustegass på dypt stopp (50m) så skal oppstigningshastigheten fra 50m til 18 m være 1 m/min (ref anmerkning i stjerne på bunn av siden).

Send e-post til [webmaster@divemed.net](mailto:webmaster@divemed.net) med spørsmål om eller kommentarer til dette Web-området.  
Sist endret: 19 februar 2013