

Hyperbare centra in België en Luxemburg – update situatie 22 December 2020

Dit hele najaar al veroorzaakt de COVID-19 pandemie een verminderde beschikbaarheid van Hyperbare Zuurstoftherapie in de Belgische ziekenhuizen. De hyperbare kamers (“caissons”) zijn immers meestal in de Spoedgevallendiensten ingepland en de beschikbaarheid van het personeel noodzakelijk voor de hyperbare behandelingen komt mogelijk in het gedrang door de COVID-19 maatregelen in voege op deze spoedgevallendiensten.

Hieronder een overzicht van de toestand op datum van 22 December 2020:

- **Brugge – AZ St.Jan:** ENKEL dringende en levensbedreigende aandoeningen kunnen behandeld worden, incl. duikongevallen
- **Aalst – OLV Ziekenhuis:** NIET beschikbaar
- **Antwerpen – UZ Antwerpen:** dringende en niet-dringende behandelingen mogelijk (beperkte capaciteit), enkel op strikte indicatie, incl. duikongevallen
- **Antwerpen – ZNA Stuivenberg:** NIET beschikbaar
- **Brussel – Militair Ziekenhuis:** dringende en niet-dringende behandelingen mogelijk (beperkte capaciteit), enkel op strikte indicatie, incl. duikongevallen
- **Charleroi – Vésalius ziekenhuis:** dringende en niet-dringende behandelingen mogelijk (beperkte capaciteit), enkel op strikte indicatie, NIET voor duikongevallen.
- **Genk – ZOL:** dringende en niet-dringende behandelingen mogelijk (beperkte capaciteit), enkel op strikte indicatie, NIET voor duikongevallen
- **Luik – Citadelle ziekenhuis:** NIET beschikbaar
- **Esch/Alzette (Luxemburg):** dringende en niet-dringende behandelingen mogelijk, enkel op strikte indicatie, incl duikongevallen

Naast de verminderde beschikbaarheid van medisch en paramedisch personeel voor de hyperbare zuurstoftherapie, blijft het besmettingsrisico door de grotere aantallen besmette personen zonder COVID-19 symptomen, eveneens zeer hoog. De moeilijkheden om consultaties en behandelingen met voldoende individuele bescherming te organiseren, zijn niet te onderschatten.

Wat betreft een advies betreffende diepzeeduiken, wordt beroep gedaan op het gezond verstand van iedere individuele duiker, en de verantwoordelijkheidszin van de verschillende duiksportfederaties in België:

1. Hoewel op dit moment geen verbod op het individueel beoefenen van de duiksport geldt (op regionaal of federaal niveau), lijkt het respecteren van de regels betreffende “social distancing” moeilijk en worden niet steeds strikt nageleefd.
2. Zelfs al is een hyperbare behandeling voor patiënten met niet-dringende indicaties in de meeste centra slechts beperkt mogelijk, is in de meeste hyperbare centra een dringende levensreddende behandeling met hyperbare zuurstof steeds mogelijk. Er wordt echter dringend gevraagd aan de duikers om het gezond verstand te laten gelden en zich niet bloot te stellen aan risico's waarvoor de behandeling (eerste hulp en eventuele hyperbare behandeling) moeilijker en minder snel of efficiënt zou kunnen zijn ten gevolge van de COVID-19 situatie.

We herinneren aan de vorige adviezen in verband met duiken in COVID-19 tijden:

3. De medische/wetenschappelijke kennis over de gevolgen van een pulmonaire of cardiale COVID-19 infectie nog steeds onvolledig is, met name wat betreft de mogelijk toegenomen risico's op decompressieongeval, immersie-longoedeem of longtoxiciteit. Indien duiken dienen uitgevoerd te worden, wordt aanbevolen deze te beperken tot een geringe diepte en korte duur.
4. De onderdompeling op zichzelf kan oorzaak zijn van ongevallen of incidenten, vooral bij personen met onvoldoende training of die door gebrek aan regelmatige fysieke activiteit een minder goede conditie hebben (verdrinking, longoverdruk-ongevallen). Het ongecontroleerd hernemen van de duikactiviteit door beginnende, maar ook door ervaren duikers, is dus niet aangewezen.
5. We vestigen de aandacht op de wijziging van de richtlijnen voor eerste hulp en CPR die n.a.v. de COVID-19 situatie aangebracht werden door de European Resuscitation Council en de BRC: deze bevelen aan dat bij reanimatie géén beademingen meer uitgevoerd worden, tenzij door professionele eerstehulpverleners en met behulp van een beademingsballon. Bij (mogelijke) verdrinkingslachtoffers worden nochtans een aantal initiële beademingen, zelfs voor het starten van hartmassage, als primordiaal beschouwd...
6. Een hyperbare behandeling bij een patiënt met "verdachte" pulmonaire CT-scan (tekenen van verdrinking en COVID kunnen zeer gelijkaardig zijn op CT-scan) zal plaatsvinden onder extreme voorwaarden van bescherming gezien de overdruk omgeving en het belangrijke risico op aerosols. Dit vermindert de efficiëntie van de (para-)medische handelingen, de beschikbaarheid van het (para-)medisch personeel en noodzaakt de hyperbare caisson nadien voor langere tijd onbeschikbaar te stellen voor desinfectie. ACHOBEL onderschrijft de richtlijnen die door de EUBS (European Underwater Baromedical Society) en de ICHF (Association Internationale des Centres Hyperbares Francophones) voorgesteld worden.

In de huidige context is het verstandig de duikactiviteiten sterk te beperken of zelfs tijdelijk helemaal te staken.

Ondertekend door (alfabetisch):

Dr Ignace Demeyer, Dr Peter Germonpré, Dr Daniel Jacobs, Prof Dr Koen Monsieurs, Dr Nicolas Müller, Dr Alexandre Tonelli, Dr Carine Vandycke, Dr Sven Van Poucke, Dr Marc Vranckx,