



SWISS UNDERWATER AND HYPERBARIC MEDICAL SOCIETY
SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR UNTERWASSER-
UND HYPERBARMEDIZIN
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE SUBAQUATIQUE ET HYPERBARE
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA

PFO

EMPFEHLUNGEN 2007

DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT
FÜR UNTERWASSER- UND
HYPERBARMEDIZIN ZUM TAUCHEN MIT
EINEM OFFENEN FORAMEN OVALE

>> Bei unbekanntem PFO

- Ein routinemässiges PFO Screening bei Freizeit- wie auch Profitaucher/-taucherinnen wird nicht empfohlen.

>> Bei zufällig bekanntem PFO

- **PFO Grad I:**

Die Empfehlungen sind die gleichen wie für Taucher ohne PFO.

- **PFO Grad II und III:**

Tauchen nach den Regeln des „low bubble diving“.

Diese Empfehlung erlangt zusätzliches Gewicht bei PFO III-Tauchern, falls diese schon längere Zeit ohne Probleme getaucht sind.

>> Nach Tauchzwischenfall

- Nach „unverdienter DCI“ muss in jedem Fall eine ausführliche Ursachenabklärung durch einen erfahrenen und speziell ausgebildeten Tauchmediziner erfolgen.
- Nach Therapieabschluss eines Tauchunfalls erfolgt die Beurteilung der Tauchtauglichkeit grundsätzlich nach den Empfehlungen im Tauchtauglichkeit-Manual SUHMS.
- Wird das PFO mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Ursache der DCI beurteilt, ist die Tauchtauglichkeit weiterhin gegeben nach den Regeln des „low bubble diving“.
- Im Falle eines weiteren Ereignisses besteht keine Tauchtauglichkeit mehr bis zur erneuten ausführlichen Ursachenabklärung.
- Die allfällige Empfehlung zum PFO-Verschluss muss im Individualfall mit den persönlichen Bedürfnissen der Taucher und den mit dem Eingriff verbundenen kurz- und langfristigen Risiken in einem Gespräch abgewogen werden. Die Kostenübernahme soll geklärt werden.

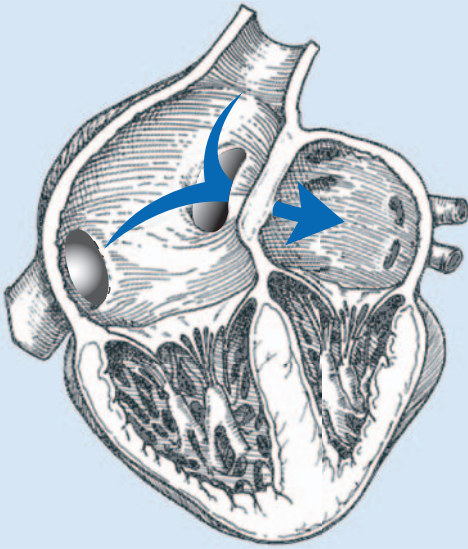
15 Regeln des „low bubble diving“:

.... Massnahmen, die die Blasenzahl tief halten:

- 1 Den Tauchgang mit grösster Tiefe beginnen.**
- 2 Keine Jo-Jo-Tauchgänge.** Kein wiederholtes Auftauchen in den 10 m-Bereich.
- 3 Aufstiegs geschwindigkeit in den oberen 10 m auf 5 m/min. reduzieren.**
- 4 Sicherheitshalt in 3-5 m Tiefe während mindestens 5-10 Minuten.**
- 5 Nullzeitgrenzen nicht ausreizen.** Keine Deko-Tauchgänge.
- 6 Mindestens 4 Std. Oberflächenintervall bis zum nächsten Tauchgang.**
- 7 Maximal zwei Tauchgänge pro Tag.**
- 8 Mindestens 2 Std. Wartezeit bei geplantem Wechsel in eine höhere Höhe über Meer.**
- 9 Meiden von grosser Hauterwärmung nach dem Tauchgang.** Z.B. Sonnenbad, warme Duschen, Sauna.
- 10 Kälte, Dehydratation und Rauchen vermeiden.**
- 11 Tauchen mit Nitrox nach Lufttabellen.**
O₂-Toxizität beachten.
- 12 Spezielle Tauchcomputer resp. Software vermindern das Risiko.**

.... Massnahmen, die den Übertritt von Blasen in die arterielle Strombahn möglichst verhindern:

- 13 Keine Anstrengungen in den letzten 10 m des Aufstiegs.**
Körperliche Arbeiten unter Wasser sowie Strömung am Ende des Tauchganges vermeiden.
- 14 Keine Anstrengungen in den ersten 2 Stunden nach dem Tauchgang.**
An der Oberfläche Jackett nicht von Mund aufblasen. Gerät im Wasser ausziehen und von Helfenden herausheben lassen.
Anstrengungsfreier Ausstieg an Land oder ins Boot (kein Pressen!).
Das Herumtragen von schweren Ausrüstungen vermeiden.
- 15 Absolutes Tauchverbot bei Erkältungen.**
Husten oder Forcieren des Druckausgleichs fördert den Übertritt von Bläschen in den arteriellen Kreislauf.



PFO

A PFO as a pathway for arterialisation of venous bubbles is present in about 20-30% of the general population.

Unter Mitarbeit von:

Dr. med. Sandra R. Torti
Fachärztin FMH Kardiologie
Tauchärztin SUHMS
doktor@torti.ch

Dr. med. Martin Kraus
Facharzt FMH Kardiologie
Taucharzt SUHMS
mkraus@hin.ch

Ernst B. Völlm
dipl. Masch.- Ing. ETH
ernst.voellm@dynatron.ch

SUHMS

Sekretariat
Lerchenweg 9, CH- 2543 Lengnau
Telefon +41 32 653 85 46
Fax +41 32 653 85 47
e-mail: suhms@datacomm.ch
www.suhms.org

