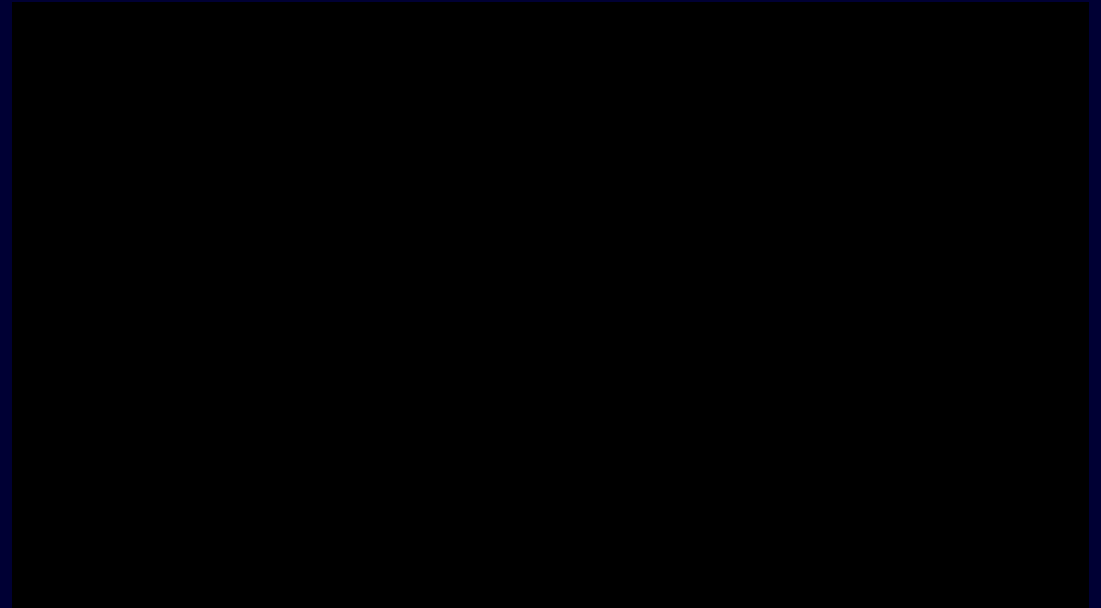


Die große weite Welt und ihre
infektiologischen Gefahren



TAUCHMEDIZIN

Interessenskonflikte

TAUCHEN + INFEKTION

Tauchen -> Infektion

Infektion -> Tauchen

I. TEIL

INFEKTIONEN

durch und beim

TAUCHEN



Tauchen -> Infektion

Otitis externa - Taucherohr

- Prophylaxe: $\text{CH}_3\text{-COOH}$

- Therapie: TF intakt

Toilette, Steroid lokal, Essig

- Therapie: TF nicht beurteilbar

keine Säure, keine AG - Ototoxizität

- Schmerztherapie

Tauchen -> schwere OE

S aureus - Pyozeaneus

Kultur hilfreich!

Lokaltherapie +

Systemische Therapie

Pseudomonas AB - immer i.v.

SCHMERZTHERAPIE



Tauchen -> Infektion

SSTI

- **Verletzungen**
- **(un)freiwilliger Kontakt mit UW-Welt**



Uploaded & copyright by spacediver.
Hosted @ reflex.net
www.strickling



Feuerkorallen - Millepora
Schwämme

Verzögerte Überempfindlichkeit

- **kann lange (Wochen) anhalten**

- **lokal - systemisch Steroid**

- **Sekundärinfektionen**

Portugiesische Gallere



QUALLEN - Australien Hawaii

Lokaltherapie: Essig 4-6% (kein Alkohol, kein Wasser)

Tentakel entfernen

NSAR

Cold pack

CAVE: Systemische Reaktionen

QUALLEN - sonstwo

Tentakel entfernen

Heißes Wasser 45° 20 min

NSAR

Schockbehandlung

CAVE: Systemische Reaktionen

QUALLEN - Portugiesische Galeere - Physalia physalis -
Portuguese man of war

NICHT

Kratzen

Speisesoda + Meerwasser

Rasierschaum

Druckverband

CAVE: Verstärkt „nematocyst discharge“

QUALLEN

limited evidence — DON'T

Fleischmürbsalz (Kotany)

Whisky -> Verschlechterung

Urine

Ammonium -> Verschlechterung

Physalia



Chironex fleckeri



Tauchen -> Infektion

SSTI

- **Meerwasser ist ein idealer Keimträger**
- **Frühzeitiger Einsatz von Abx empfohlen**
(je weiter - je schneller)

Nicht mit offenen Wunden tauchen

Tauchen -> Infektion

SSTI - Reiseapotheke

- **Betalactam (Cephalexin)**

- **Clindamycin**

- **Desinfektion**

II TEIL

Tauchen MIT und NACH einer Infektion

INFEKTION -> Tauchen

Bronchitis

Otitis media

Mastoiditis

kein Tauchen

INFEKTION -> Tauchen SARS-CoV-2 (β -Corona-Virus)

ACE-2 Rezeptor

Lunge Leber Niere Darm Endothel

Notch-Signalweg

Verstärkung der Veränderung in den Alveolen

INFEKTION -> Tauchen SARS-CoV2

Lungenfibrose

Husten Fatigue Dyspnoe

erfolglose Rekonstruktion des geschädigten

Alveolarepithels

übermäßige Ablagerung von Kollagen der

extrazellulären Matrix (ECM)

Persistenz von Fibroblasten

Wann Tauchen NACH COVID-19?

Asymptomatisch

Mild

Moderate

Severe

Critical

Classification of COVID-19 patients

Asymptomatic

SARSCoV-2 PCR positive. Keine SX

Mild

URTI (fever, fatigue, myalgia, cough, sore throat, runny nose, sneezing)

or

GIT (nausea, vomiting, abdominal pain, diarrhea)

Classification of COVID-19 patients.

Moderate

Pneumonia (frequent fever, cough) with no obvious hypoxemia, chest CT with lesions.

Severe

Pneumonia with hypoxemia ($SpO_2 < 92\%$)

Classification of COVID-19 patients.

Critical

ARDS

Shock

Encephalopathy

Myocardial injury -CHF

Coagulation dysfunction

ANV

ÖGTH — GTÜM — VDST — EUBS

DAN — AQUAMED

Charlotte Sadler:
Diving and Hyperbaric Medicine
Volume 50 No. 3 September 2020

COVID19

Gruppe A

Asymptomatisch, paucisymptomatisch

- **Schnupfen - Halsschmerzen**
- **KEIN Fieber, Husten, redAZ, Kopf- und Gliederschmerzen**

Tauchen frühestens 7 TAGE nach Genesung

COVID19

Gruppe B

**Leichte Erkrankung - Fieber Husten Dysgeusie Anosmie
(ohne KH-Einweisung)**

OHNE: Dyspnoe, offensichtliche Lungenbeteiligung

KEINE: Virostatika, Abx, Steroide, Heparin erforderlich

Untersuchung frühestens 10 TAGE nach Genesung

COVID19

Gruppe C

Mittelschwere Erkrankung - SpO₂ ≥ 94%

Pneumonie

KH

Therapie mit Virostatika, Abx, Kortison

Untersuchung: TT, Ergometrie, DLCO, Echo,
ev. incl. Labor (BNP, BGA), HR-CT, cardioMRT

Tauchen frühestens

3 MONATE

nach Genesung

COVID19

Gruppe D

Schwere/kritische Erkrankung

SpO₂ < 94%, PaO₂/FiO₂ <300, Atemfrequenz > 30/min oder Lungeninfiltrat > 50%

ARDS

Untersuchung: TT, Ergometrie (Spiroergo), DLCO, Echo,

incl. Labor (BNP, BGA), HR-CT, cardioMRT

Tauchen frühestens

3 MONATE

nach Genesung

Tauchen nach COVID

nach 7 (-10) Tagen

mit normaler Tauchtauglichkeitsuntersuchung

oder nach 3 Monaten

mit erweiterter Tauchtauglichkeitsuntersuchung

SCHLUSSFOLGERUNG

TT bei einem Taucherarzt empfohlen - ÖGTH

Infektionsrisiko über Wasser deutlich höher

Reiseapotheke aufmagazinieren