



TABLA DE REFERENCIA DE CONDICIÓN MÉDICA

CONDICIÓN MÉDICA	CAUSA	PREVENCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
ESTRECHAMIENTO Daño causado a los tejidos que no se presurizan con la presión ambiental	G - Espacio lleno de gas R - Paredes rígidas A - cambio de la presión ambiental V - Penetración vascular E - Espacio cerrado	Mantenerse por delante de la presión.	Dependen del tipo de estrechamiento.	Dependen del tipo de estrechamiento.
HIPOXIA Una deficiencia de O ₂ en los tejidos del cuerpo	- Falla en el suministro de aire - El buzo pierde la boquilla - Obstrucción o restricción de las vías respiratorias - O₂ insuficiente en los medios de respiración del buzo - Ventilación inadecuada en la cámara - O₂ cae por debajo de 0.16 ATA	- Análisis del gas. - Alineaciones de cilindros. - Procedimientos para las salidas de prebuceo. - Monitorear los sensores de O₂ a lo largo del buceo.	- C - Cianosis (azulado de la piel) - I - Aumento del pulso - L - Falta de control muscular - L - Falta de concentración - I - Incapacidad para realizar tareas delicadas - W - Debilidad - L - Pérdida de la conciencia - D - Somnolencia	En el agua: Realizar el procedimiento de emergencia para la aparejos/casco. Superficie: 100% de O₂ por máscara. RCP si es necesario. Transportar a un centro médico.
HIPERCAPNEA (Toxicidad por CO ₂) Un exceso de CO ₂ acumulado en la sangre	- Saltarse la respiración - Trabajo excesivo en la profundidad - Hiperventilación aparejos/casco - Ventilación pulmonar inadecuada - Mal funcionamiento de los aparejos	- Haber hecho el prebuceo. - Ritmo de trabajo moderado. - Evitar saltarse la respiración. - Evitar la hiperventilación del aparato de buceo.	- I - Aumento de la respiración - C - Confusión - H - Dolor de cabeza - I - Incapacidad para concentrarse - L - Pérdida de la conciencia - D - Somnolencia	En el agua: - Notificar a cubierta. - Disminuir el ritmo de trabajo. - Respirar con normalidad. - Seguir los EP - Abortar el buceo (si es necesario). - Buscar atención médica. Superficie: - Quitar el aparato de buceo. - Neuro para descartar la AGE. - 100% de O₂ por máscara. - Transportar a un centro médico.
NARCOSIS POR NITRÓGENO Una sensación narcótica causada por los efectos de los gases inertes en el sistema nervioso; por lo general comienza alrededor de las 4 ATA	Principalmente debido a la toxicidad del O ₂ ; el nitrógeno es un gas inerte que el cuerpo no utiliza ni metaboliza	Evitar una presión parcial excesiva del nitrógeno. Límite de profundidad. Preparar los buceos.	- C - Confusión - L - Falta de interés por el trabajo o la seguridad - A - Estupidez aparente - S - Sensación de bienestar - I - Alteraciones del juicio	- Ascender por encima de la profundidad de inicio - Normalmente se resolverá en: 01.





MONTEVIDEO DIVING & SALVAGE

CONDICIÓN MÉDICA	CAUSA	PREVENCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
BAROTRAUMA DEL OÍDO INTERNO (IEB) El oído interno no contiene gas y no está sujeto a barotrauma. Sin embargo, se encuentra al lado del oído medio y es afectado por las mismas condiciones que producen BAROTRAUMA DEL OÍDO MEDIO	- Resfriado común - Anatomía anormal - Trompa de Eustaquio disfuncional - Rinorrea, romadizo o congestión - TIPOS: ruptura de la ventana redonda, ruptura de la ventana oval, cambio violento en el fluido del oído interno, hemorragia en el oído interno	- No realizar la maniobra de Valsalva forzada. - No bucear estando resfriado. - Mantenerse por delante de la presión. - Capacitación adecuada.	- Vértigo - Pérdida de la audición - Nistagmo - Náuseas/vómitos - Desequilibrio - Ruidos acúfenos - Los síntomas de la MEB están presentes.	- Puede ser el resultado de la AGE. - Evitar el esfuerzo. - Transportar a un centro médico.
BAROTRAUMA DEL OÍDO MEDIO Tipo más común de barotrauma (MEB)	- Resfriado común - Anatomía anormal - Trompa de Eustaquio disfuncional - Rinorrea, romadizo o congestión	- No bucear estando resfriado. - Mantenerse por delante de la presión. - Capacitación adecuada.	- Llenura o dolor en el oído - Ligero goteo de sangre en la vía oral/nasal desde la cavidad de la trompa de Eustaquio - Pérdida de audición leve.	- Notificar a cubierta. - Detener el recorrido, ascender /descender unos cuantos pies. - Tratar de sacar. - Abortar el buceo si es necesario.
BAROTRAUMA DEL OÍDO EXTERNO Se produce cuando el conducto auditivo externo se bloquea	- Retención de cera - La capucha del traje de buzo muy apretada - Infección en el oído	- Tirar de la capucha del traje de buceo de la cara para que entre el agua y se presurice. - No bucear con infección del oído. - No usar tapones para los oídos.	- Inflamación del canal - Posible hemorragia - Mucho dolor en el canal	- Transportar a un centro médico.
TOXICIDAD POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO) Producida como consecuencia de la combustión incompleta de hidrocarburos	- Entrada del compresor en la dirección del viento que recibe los gases de escape - Aceites para el compresor inadecuados - Sistema del compresor de aire defectuoso	- Hacer las comprobaciones de prebuceo apropiadas. - Situar la entrada del compresor lejos de los escapes del motor. - Mantenimiento adecuado de los compresores.	- Opresión en la frente - Dolor de cabeza - Náuseas - Confusión - Vómitos	- Apartar al paciente de la exposición al CO. - Examen neurológico para descartar la AGE. - 100% O₂ - Transportar a un centro médico.
TOXICIDAD POR O₂ DEL SNC Toxicidad por oxígeno del sistema nervioso central	Por lo general no se encuentran presiones parciales excesivas a menos que la PPO ₂ se aproxime o supere las 1.6 ATA. Sin embargo, se pueden encontrar tan bajas como 1.4 ATA.		VENTID - C V - Trastornos visuales E - Zumbidos o ruidos en el oído N - Náuseas T - Hormigueo/contracciones musculares D - Mareos C - Convulsiones	- Desactivar el O₂. - Esperar que los síntomas disminuyan. - Esperar: 15. - Volver a poner el O₂ en el punto de interrupción. - Por si hay otros incidentes consultar al CDP.





MONTEVIDEO DIVING & SALVAGE

CONDICIÓN MÉDICA	CAUSA	PREVENCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
AGE (Embolia Gaseosa Arterial) La lesión de buceo más grave, ruptura alveolar con burbujas de aire que entran en los capilares de los pulmones y viajan al corazón y luego se distribuyen por todo el cuerpo	Los pulmones se inflan demasiado, se produce una ruptura alveolar y el aire es forzado hacia los capilares del sistema arterial. Estas burbujas van hacia el lado izquierdo del corazón y son bombeadas hacia las arterias. Las burbujas que se acumulan en lugares estrechos crean una obstrucción del flujo sanguíneo. Todos los tejidos de más allá se ven privados de sangre y se vuelven hipóxicos. Los daños y los síntomas dependen de la ubicación de la obstrucción. El cerebro es el sitio más significativo para las burbujas	- Respirar normalmente. - Nunca mantener la respiración en el ascenso. - Si se queda sin aire, exhalar durante el ascenso.	- Inconsciencia - Debilidad - Parálisis - Entumecimiento - Zumbidos o ruidos en el oído - Visión borrosa - Mareos - Fatiga - Hormigueo/contracciones musculares Cualquier síntoma neurológico que se presente dentro de los primeros: 10 después de llegar a la superficie tras una inmersión debe ser tomado como un signo de AGE por el personal no médico.	- Recomprimión inmediata. - Examen neurológico completo. - 100% de O₂. - Transportar a un centro médico por debajo de los 1.000 pies sobre el nivel del mar. - Si el paciente presenta una mejoría al entrar en la cámara, tratar el trastorno original. - Consultar al médico certificado de buceo.
TOXICIDAD PULMONAR POR O₂	Se produce durante exposiciones prolongadas al aumento de la PPO ₂ , causando una irritación pulmonar directa; puede ocurrir durante el tratamiento de las tablas 4.7.8 y TT6 consecutivas (back-to-back)		C - Tos, severa B - Respiración; falta de S - Dolor de pecho subesternal	- Suspender el uso de O₂. - Consultar con el médico certificado de buceo.
ENFISEMA SUBCUTÁNEO	Resultados de la expansión del gas que se filtra desde el mediastino hacia los tejidos subcutáneos del cuello		- Sensación de "Rice Krispies" en el cuello - Cambio en la voz - Pueden presentarse los síntomas del mediastino - Sensación de llenura - Dificultad para tragar	- Examen neurológico para descartar la AGE. - 100% de O₂. - Consultar con el médico certificado de buceo. - Transportar a un centro médico.
ENFISEMA MEDIASTÍNICO	El gas se expande y fuerza el gas en el tejido mediastinal suelto en el medio del pecho		- Dolor en el pecho detrás del esternón - El dolor puede empeorar al inspirar profundo, al toser o al tragar - Opresión por dolor sordo de leve a moderado	- Examen neurológico para descartar la AGE. - 100% de O₂. - Consultar con el médico certificado de buceo. - Transportar a un centro médico.





MONTEVIDEO DIVING & SALVAGE

CONDICIÓN MÉDICA	CAUSA	PREVENCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
DCS TIPO II (Decompression sickness) (SINDROME DE DESCOMPRESION RAPIDA)	- Diferencias individuales - El exceso de ejercicio durante el trabajo - Una lesión anterior - Frío, durante la descompresión - Intoxicación por CO₂ - AGE - Alcohol - Deshidratación - Fatiga	- Diferencias individuales - El exceso de ejercicio durante el trabajo - Una lesión anterior - Frío, durante la descompresión - Intoxicación por CO₂ - AGE - Deshidratación - Fatiga - Garantizar la aptitud física apropiada para bucear - Capacitación adecuada del personal de buceo	- Inconsciencia - Debilidad - Parálisis - Entumecimiento - Zumbidos o ruidos en el oído - Visión borrosa - Mareos - Fatiga - Hormigueo/contracciones musculares	- Examen neurológico completo para descartar la AGE. - Recompresión inmediata. - 100% de O₂ - Consultar con el médico certificado de buceo. - Transportar a un centro médico por debajo de los 1.000 pies sobre el nivel del mar.
DCS TIPO I (Decompression sickness) (SINDROME DE DESCOMPRESION RAPIDA)	- Diferencias individuales - El exceso de ejercicio durante el trabajo - Una lesión anterior - Frío, durante la descompresión - Intoxicación por CO₂ - AGE - Alcohol - Deshidratación - Fatiga	- Diferencias individuales - El exceso de ejercicio durante el trabajo - Una lesión anterior - Frío, durante la descompresión - Intoxicación por CO₂ - AGE - Alcohol - Deshidratación - Fatiga - Garantizar la aptitud física apropiada para bucear - Capacitación adecuada del personal de buceo	- Dolor - Veteado - Inflamación de los ganglios linfáticos	- Examen neurológico completo para descartar la AGE o TIPO II. - Recompresión inmediata. - 100% de O₂ - Consultar con el médico certificado de buceo. - Algunas formas de DCS TIPO I no requieren recompresión inmediata.
NEUMOTÓRAX Sobre inflación, haciendo que el aire entre en el espacio entre el pulmón y el recubrimiento y la pared torácica	- No exhalar durante el ascenso	- Respirar normalmente. - Nunca mantener la respiración en el ascenso. - Evaluar el estado físico del buzo. - Capacitación adecuada de los buzos / equipo médico apropiado de detección y en funcionamiento.	- Dolor en el pecho, la parte lateral o superior del hombro de forma repentina o aguda - Puede tener una respiración rápida o poco profunda - El buzo protege el lado afectado - El buzo puede estar pálido	- Examen neurológico para descartar la AGE. - 100% de O₂ - Consultar con el médico certificado de buceo. - Transportar a un centro médico.

