



DRUKNING:

SENDRUKNING KONTRA TØRRDRUKNING.

Sendrukning og tørrdrukning er to vidt forskjellige drukningsformer som mange bruker om hverandre, uten å ha fått med seg at dette er to forskjellige medisinske fenomener. Tørrdrukning skjer i vannet hvor offeret er bevisstløs og dermed druknet, mens sendrukning skjer etter at den som har vært i vannet er kommet på land, inntil 24 timer etter.

Tørrdrukning:

I ca. 20 % av tilfellene hvor et menneske drukner er dette en tørrdrukning. Grunnen til at det kalles tørrdrukning er at det i første fasen av drukningen ikke er, eller det er bare litt vann, i lungene til den druknede personen.

Vi snakker her om en person som får problemer i vannet. Når denne personen får de første dråpene med vann ned i halsen og til luftrøret, reagerer luftrøret med krampe og lukker seg helt. Personen har da helt blokkert luftvei og får derfor ikke pustet verken ut eller inn (NB! Derav stille drukning, har ikke luft til å rope om hjelp). Etter ikke for lang tid (20-60 sekunder) vil vedkommede bli fri for oksygen og blir dermed bevisstløs. Den bevisstløse personen ligger med hodet ned i vannet og defineres da som druknet. Pga at det fortsatt er luft i lungene flyter disse personene som regel en stund i overflaten, slik at toppen av ryggen kan sees i vannskorpen.

Det er viktig å forstå at i første fase av denne drukningen snakker vi om en respirasjonsstans/pustestans, ikke hjertestans. Hjertet går som regel fortsatt i flere minutter etter at personen er blitt bevisstløs. Nå er det viktig å få offeret raskt på land/i båten og starte gjenopplivning. Her starter en med 5 innblåsninger, da det i en tidlig fase er snakk om å hjelpe offeret med å komme i gang med pustingene igjen. Er en tidlig ute med innblåsningene er det relativt gode sjanser for at vedkommede starter å puste igjen. Starter ikke vedkommede å puste etter 5 innblåsninger, går en videre med HLR.

Sendrukning:

Sendrukning oppstår, som navnet sier, etter at en uønsket episode har skjedd i vannet. Oftest er det barn som utsettes for dette, men skjer også med voksne. Voksne reagerer som regel på symptomene og kommer seg derfor som regel til lege i tide. Dessverre omkommer det barn hvert år pga sendrukning.

Hva er en sendrukning?

Sendrukning er at personen, etter en uønsket episode f.eks. i bassenget, har fått vann i lungene. Etter episoden har vedkommede kanskje hostet og harket opp vann for så å føle seg ok. Når det da har gått litt tid, alt fra et kvarter til 24 timer, inntreer sendrukningen som fort kan føre til at vedkommede dør av at hjernen ikke får nok oksygen.

Det er to forskjellige årsaker til sendrukning, avhengig av om drukningen skjer i saltvann eller om den skjer i ferskvann.



Saltvannsdrukning:

Saltkonsentrasjonen i saltvann er høyere enn saltkonsentrasjonen som er naturlig for kroppen. Dette medfører at for å balansere saltinnholdet som har kommet inn i lungene, trenger væske fra kroppen inn i lungene, som medfører en sendrukning, såkalt lungeødem.

Ferskvannsdrukning:

Har en fått ferskvann inn i lungene skjer det motsatte. Her går vannet gjennom alveolen og kan fortykke denne slik at oksygenutvekslingen til blodet blir sterkt redusert. I tillegg ødelegger ferskvannet som har kommet inn i blodbanen, blodets evne til å transportere oksygen til kropp og ikke minst til hjernen.

I begge tilfeller vil tegn på komplikasjoner være de samme.

Har barnet/personen fått i seg mye vann skal en kontakte lege. Er du derimot i tvil, så skal en følge godt med på barnet da symptomene ofte utvikler seg over flere timer. Se etter følgende symptomer:

- Pustebesvær, en blir gjerne tungpustet, asmatisk. Kommer etter hvert og utvikler seg over lang tid, ikke akutt.
- En blir gråblekk, lepper og neglebånd blir blåaktige.
- Vedkommede blir ofte sliten og ønsker å sove, søvnig.
- Hoste, oppspytt med lys blodaktig farve.
- Febervarm.
- Generelt dårlig almenntilstand.
- Personlighetsforandring.

Ved alle mistanker om sendrukning, kontakt AMK-sentralen for veiledning, eventuelt tilgjengelig lege/sykehus. Medisinsk oppfølging vil være situasjonsbestemt.

Er det sekundærdrukning vil barnet bli lagt inn for observasjon og behandling. Oksygentilførsel og antibiotika er vanlig støttebehandling, da mange etter sendrukning vil få kjemisk lungebetennelse.