

Examenvragen DHV 2007

Lees aandachtig de vragen antwoorden. Elk woord is van belang!
Per vraag is er minstens één antwoord correct, tenzij anders aangegeven.



1 Het toedienen van 100% zuurstof:

- a) mag niet langer dan 2 uur duren;
- b) mag niet gebeuren bij vermoeden van longbeschadiging;
- c) is zeer aangewezen bij CO-intoxicatie;
- d) mag bij decompressieziekte onderbroken worden om water toe te dienen.

2 Vrijduik na flessenduik is gevaarlijk omdat:

- a) het hartritme vertraagt (bradycardie);
- b) het CO₂-gehalte in het bloed oploopt;
- c) het bloedsuikergehalte te fel daalt;
- d) de stikstofuitwas belet wordt.

3 Longoverdruk kan leiden tot:

- a) pneumothorax;
- b) shock;
- c) verlamming;
- d) schapen en vlooiën.

4 Duidelijke symptomen van shock zijn:

- a) veel urineren;
- b) versnelde en verzwakte pols;
- c) bleke, klamme huid;
- d) versterkte en vertraagde pols.



5 Na enkele duiken heeft een van je buddy's oorspijn. Waarschijnlijke oorzaken zijn:

- a) barotrauma;
- b) hersenvliesontsteking;
- c) middenoorontsteking;
- d) hypoxie van het slakkenhuis.

6 Bij een bijna-verdrinking moet men het slachtoffer altijd:

- a) laten drinken;
- b) naar een meerplaatscaisson brengen;
- c) een pijnstillertoe dienen;
- d) naar een ziekenhuis brengen, ook al is het slachtoffer volledig hersteld.

7 Hijgtoestand of buiten adem zijn tijdens het duiken kan verholpen worden met:

- a) dieper in te ademen;
- b) te ademen aan een ander mondstuk;
- c) gecontroleerd te stijgen met het reddingsvest;
- d) horizontaal te zwemmen.

8 Welke factoren verhogen het risico op een decompressieziekte?

- a) Duiken in koud water.
- b) Buiten adem zijn tijdens de duik.
- c) Vrijduik voor flessenduik.
- d) Zoutgehalte van het water.

9 Longoverdruk:

- a) vereist toediening van antistollingsmiddelen;
- b) heeft kans op een dodelijke afloop;
- c) vereist een overbrenging naar een reanimatiecentrum;
- d) mag, indien de klachten niet te erg zijn, behandeld worden met wederonderdempeling naar halve diepte.

10 Het toedienen van 100% zuurstof bij decompressieziekte heeft als doel:

- a) de stikstofuitwas te bevorderen;
- b) weefselhypoxie tegen te gaan;
- c) recompressie in een caisson overbodig te maken;
- d) het sluiten van het patent foramen ovale te bewerkstelligen.

11 Stikstofnarcose (dieptedronkenschap):

- a) komt niet voor bij getrainde duikers;
- b) begint steeds op dezelfde diepte;
- c) geeft een gevoel van welbehagen en belet helder te denken;
- d) gaat spontaan weg door op dezelfde diepte te blijven.

12 Een duiker heeft soms bij het begin van het opstijgen een korte periode van draainissen (vertigo) en een gevoel van volheid van een oor. De waarschijnlijke diagnose is:

- a) barotrauma van het binnenoor;
- b) decompressieziekte van het binnenoor;
- c) alternobaar vertigo;
- d) dronkenschap der diepte.

13 In deze vraag worden telkens twee begrippen naast elkaar geplaatst. Duid aan welke associaties juist zijn.

- a) Decompressieziekte en paraplegie.
- b) Acute hyperoxie en stuip trekkingen.
- c) Luchtembolie en hemiplegie.
- d) Shock en trage pols.

Lees verder op pagina 28.

Vervolg van pagina 27.

14 Je duikmaat is slachtoffer van een duikongeval. Hij is goed bewust en ademt normaal. Hij heeft 100% zuurstof nodig en moet vervoerd worden naar een ziekenhuis. De totale evacuatietijd wordt geschat op 2 uur. Welke zuurstoffles(sen), gecombineerd op 200 bar, volstaat/volstaan voor dit transport?

- a) Fles van 2 liter.
- b) Fles van 6 liter.
- c) Fles van 10 liter.
- d) Fles van 15 liter.

15 Tijdens het vrijduiken kan ontstaan:

- a) bewustzijnsverlies;
- b) squeeze;
- c) longoverdruk;
- d) hypothermie.

16 Verdrinking in zoet, chloorvrij water:

- a) tast de longen niet aan.
- b) leidt tot uitdroging door het onttrekken van water uit het bloed naar de longalveolen.
- c) vereist normobare O₂ therapie.
- d) geeft nooit uitgestelde verdrinking.

17 Shock:

- a) kan evolueren naar coma;
- b) evolueert ongunstig bij afkoeling;
- c) wordt gunstig beïnvloed door zuurstof;
- d) wordt gunstig beïnvloed door halfzittende houding.

18 Een vermindering van de gehoorscherpheid na een duik:

- a) is van geen belang;
- b) eist een raadpleging van een NKO-specialist (Neus-Keel-Oor);
- c) eist verlenging van de trappen bij een volgende duik;
- d) kan een behandeling in een herdrukingskamer vereisen.



19 De meest voorkomende decompressieziekte is gelegen ter hoogte van:

- a) de longen;
- b) het zenuwstelsel;
- c) de huid;
- d) het beender- en gewrichtstelsel.

20 Je vindt een slachtoffer, bewusteloos, moeilijke ademhaling en een zwakke pols. Wat doe je eerst? (1 antwoord)

- a) Vrije luchtweg verzekeren.
- b) Benen in hoogstand.
- c) Zuurstof geven.
- d) Hartmassage.

21 Valsalva bij het stijgen:

- a) kan het ontstaan van een PFO in de hand werken;
- b) is ongevaarlijk;
- c) kan invloed hebben op het ontstaan van een decompressieziekte en/of longoverdruk;
- d) kan aanleiding geven tot alternatief vertigo.

22 Een zwangere duikster mag:

- a) niet dieper duiken dan 10 meter tijdens de eerste 3 maanden;
- b) duiken tot 20 m maar met verlengde trappen;
- c) helemaal niet duiken;
- d) geen successieve duiken doen.

23 Waarom moet CAGE (Cerebral Arterial Gas Embolism) zo snel mogelijk behandeld worden?

- a) Wegens de pijn.
- b) Wegens de kans op infectie.
- c) Wegens afsterven van hersencellen.
- d) Wegens de kans op botnecrose.

24 De evolutie naar hypothermie (onderkoeling) wordt gekenmerkt door:

- a) een algemeen rood uitzien;
- b) veralgemeende rillingen en bleekheid;
- c) duizeligheid;
- d) pupilverwijding.

25 Welke ziektekenen moeten je doen denken aan decompressieziekte?

- a) Koliëken.
- b) Jeuk.
- c) Paresthesiën.
- d) Paraplegie.

26 Hart en bloedvaten. Welke bewering(en) is (zijn) juist?

- a) Het open foramen ovale is een verbinding tussen de beide kamers van het hart.
- b) De longslagader vervoert zuurstofarm bloed.
- c) De grote holle ader (vena cava) voert het bloed naar de rechter voorkamer.
- d) De grote bloedsomloop vertrekt vanuit de rechter kamer.

27 Longoverdruk:

- a) kan optreden tijdens het afdoen van de uitrusting na de duik;
- b) veroorzaakt altijd een pneumothorax;
- c) kan bevorderd worden door een infectie van de onderste luchtwegen;
- d) kan optreden na een te snelle stijging vanaf de -3 m trap;

28 Een duiker uit je groep krijgt bends in de knie. Wat doe je?

- a) Vervoer naar een reanimatiecentrum.
- b) Vervoer naar een recompressiecentrum.
- c) Warme compressen op het gewricht.
- d) O₂ toedienen.

29 Na een duik, zonder incidenten, valt je duikmaat plots bewusteloos bij aankomst aan de trap op -3 m. De oorzaak kan zijn:

- a) hyperoxie;
- b) decompressieziekte;
- c) hypothermie;
- d) longoverdruk.



PERFECZIE ONDER WATER

Onze diensten

- Duikmaskers MARES
- Correctie glazen CARL ZEISS
- Montage in een nieuw duikmasker
- Montage in uw eigen duikmasker
- Correctie ver
- Correctie nabij
- Correctie ver & nabij
- Productie in eigen atelier

Onze kwaliteitsnormen

- Centrerend van uw glazen op 0,01mm nauwkeurig met het Video Infral systeem van Carl Zeiss
- Meting van uw ogen met de meest innovatieve technologie (uniek in België)
- Omrekening van uw correctie naar uw persoonlijke duikbrilcorrectie
- De strengste eindcontroles
- Montage in eigen productieatelier

Contact info

T 03 780 90 80
F 03 780 90 81
dive@onghena.com
www.onghena.com
skype ONGHENA

ONGHENA Opticiens
Ten Bos 5 (dorpsplein)
9100 Nieuwkerken-Waas
Oost-Vlaanderen



30 Wat geeft de prikkel tot ademen?

- verhoogd suikergehalte;
- zuurstofgebrek;
- CO₂-stijging;
- stikstofverzadiging.

31 Je buddy vertoont onmiddellijk na het bovenkomen pijn bij het ademen en bloederig schuim op de lippen. Wat ga je doen?

- Je brengt hem zo snel mogelijk naar een caisson.
- Je start mond-op-mond beademing.
- Je legt hem in halfzittende houding en geeft 100% normobare zuurstof.
- Je brengt hem naar een ziekenhuis met spoedopname.

32 Wat doe je bij hiteslag?

- De patiënt uit de zon plaatsen.
- De patiënt insmeren met zonnebrandolie.
- Antibiotica toedienen.
- Koude kompressen of baden in fris water.

17	A-B-C	1	C-D
18	B-D	2	B-D
19	B	3	A-B-C
20	A	4	B-C
21	A-C-D	5	A-C
22	C	6	D
23	C	7	C
24	B	8	A-B-C
25	B-C-D	9	B-C
26	B-C	10	A-B
27	C-D	11	C
28	B-D	12	C
29	B-D	13	A-B-C
30	C	14	C-D
31	C-D	15	A-B-D
32	A	16	C

Oplossingen
examen DHV 2007



Bijscholing Duiker-Hulpverlener

Al verscheidene jaren organiseert de Medische Commissie een bijscholing Duiker-Hulpverlener (DHV) voor de duikers die reeds in het bezit zijn van het brevet DHV. Ook dit jaar vindt er een bijscholing plaats, welke zal doorgaan in het Duikershuis op **15 september 2007**. De bijscholing vangt aan om 13.30 uur. Inschrijven voor de bijscholing kan geschieden via secretariaat@nelos.be

programma

- CPR en toediening zuurstof
Dr. Filip Gallant
- Nieuwe aanpak medische keuring duikgeschiktheid
Dr. Roland Vanden Eede
- Mental coaching
Ben Engelen
- Belangwekkende punten vanuit het Veiligheidscomité
Dr. Dirk Deraedt

TEKST: DR. RENÉ DE LAET