

フリーダイビング・ドクター・マニュアル

フリーダイビングとは閉息潜水で海では深度、プールでは時間、距離を競う競技である。無呼吸競技であるので、低酸素による意識消失いわゆるブラックアウト(以後 BO)を起こすリスクがある。その為、安全の観点から公式の大会、記録会を開催する時には、安全管理責任者、ドクター、セキュリティ・ダイバーを置くこととしている。

ここでいう「ドクター」とは救急蘇生法を理解している医師もしくは看護師である。

以下、ドクターの役割、必要物品、その他、状況別対処法を記す。

役割

○酸素供給

競技中の選手が BO もしくはそれに準じる状態に陥ったときに酸素供給もしくは酸素供給の指示を出す。

* 競技前の酸素供給の禁止、競技時審判の判定前の酸素供給による失格等のルールがあるので、詳しくは主催者に確認。

○救命処置

選手が心肺停止時の救急蘇生の実施もしくは指示を出す。

○医療機関への連絡

必要に応じて医療機関への連絡を行い、状況の説明を行う。

○ドクターストップ

医療的理由で選手の競技参加が危険と思われる状況での選手の競技参加不可能の判断を行う。

必要物品

酸素供給物品一式、AED。

推奨物品

消毒薬品、包帯、絆創膏などの外傷対応物品。

開口器、エアウェイなどの気道確保に使用する物品については個々のドクターの判断による。

その他、ドクター判断で必要と思われる医療物品については、事前に主催者と話し合い確認しておく。

その他

- 競技会場近隣の医療施設について主催者と共通認識しておく。
- 競技中以外の外傷、骨折などの外科的処置や頭痛、腹痛などの内科的処置については、可能な範囲の対応で良く、現場での対応困難な場合には主催者に伝え、医療機関の受診をさせる。
- 競技知識のない場合は事前に主催者と打ち合わせをして、ドクター役割に関する選手の失格についての知識、安全管理責任者・セキュリティ・ダイバーの役割、酸素系の有無等について確認しておく必要がある。
- 拘束時間については主催者に確認する。

状況別対処法

1、競技外

1-①

競技外(オフィシャルトップ前)の選手が何らかの理由で外科的、内科的疾患を発生したとき。

(例:競技前の骨折、腹痛、蕁麻疹など。)

対処

診察後、個々のドクターが対応できる疾患であれば対応可能であるが、現場での対応が困難な時は最寄りの医療機関を受診させる。

1-②

選手以外の関係者や観客が何らかの理由で外科的、内科的疾患を発生したとき。

対処

基本的には主催者対応で最寄りの医療機関を受診させる。

個々のドクター判断で現場での診察、処置が可能であるなら対応可。

2、競技中

2-①

競技者がオフィシャルトップ後競技中の低酸素にともなう、四肢のコントロール不良もしくはBO出現時。

対処

セキュリティ・ダイバーにより立位の補助もしくは気道確保が行われるので、観察後必要に応じて酸素投与を行う。(酸素係りが配置されている場合には酸素投与の指示をだす。)

観察後、回復の有無の判断をして、必要な対応をする。

2-②

競技者がオフィシャルトップ後競技中に低酸素以外の症状出現時。

(例:脳血管疾患、心疾患、肺疾患など)

対処

個々の疾患に応じて必要な対応をする。

(対応例について別紙1参)

2-③

競技中2-①もしくは2-②にて重篤なBOもしくは他の疾患で現場での対応が困難なとき

対処

直ちに救急車を要請する。医療機関へ必要な情報提供し必要に応じて医療機関へ同席する。

3、競技後

同日に2種目以上の競技に出場する競技者が1種目に2-①もしくは2-②の出現後十分な回復ができていないとき。

対処

診察後、ドクター判断にてドクターストップの指示をだす。

2012年7月作成

文責: 日本フリーダイビング協会 (Japan Apnea Society/AIDA Japan)

別紙

下記は、対応例であり実際は現場状況やスタッフのスキルで、その場で可能な対応をする。

対応例フローチャート

