

- Het grootste risico is het negeren van de mogelijkheid van omgaan met, als het dan toch voorkomt, verrassing met paniek in het slechtste geval. Ook zullen dan de tekortkomingen in de uitrusting een rol gaan spelen.

Een eerste stap is een minimale fysieke en mentale beoordeling. Medicatie, ziekte, aandoeningen, beperkingen, roken, alcohol, adem kunnen inhouden (in koud water sterk beperkt), risico inschatting en beheersing ervan, ...

Het beoordelen van alle omgevingsfactoren vooraleer een tocht aan te vatten en gedurende de tocht, met eventuele aanpassing van de uitrusting of traject.

Kennis van de gevolgen van omgaan, in het bijzonder in “koud” water (< 25°C) en hoe te reageren.

Het grootste risico bij omgaan is de “koude schok” met oa:

- inadem reflex (mogelijk uitgesteld of geblokkeerd zo lang men onder water is)
- hyperventilatie (na het boven water komen)
- hartritmestoring (autonome instructie verhoging hartritme door de koude schok)
- plotse uitputting (met sterke beperking van de fysieke mogelijkheden)

Samen met de “duikreflex” met oa:

- afsluiten longingang (als ge die zelf niet preventief gesloten hebt)
- hartritmestoring (autonome instructie verlaging hartritme door duikreflex– tegengesteld aan “koudeschok”) met als mogelijk gevolg misselijkheid, duizeligheid, (kort) bewustzijnsverlies, pijn in de hartstreek,...

Mogelijk met optreden van Vertigo (koud water in de oren):

- oriëntatieverlies

Waterdetectie in neus en keel zal zo nodig ook automatisch de longingang afsluiten, als laatste verdediging.

Men kan dus na een “wet exit” (mislukte rol, of zelfs gelukke rol) na het terug aan de oppervlakte komen geconfronteerd worden met enkele van bovenvermelde verschijnselen die meestal allemaal slechts van korte duur zijn (fractie van seconden, seconden tot tientallen seconden) en geen bijzondere problemen stellen als correct gereageerd wordt en de uitrusting is aangepast aan de omstandigheden. Ter vergelijking: gewekt worden door een wekker kan ook een hartritmestoring kan opwekken. De meeste mensen overleven dat. Het bijzondere is wel dat we als kajakker te maken hebben met twee gelijktijdige maar tegengestelde en krachtige autonome reacties, en we liggen niet in bed.

Het is echter duidelijk dat de mogelijke effecten in de eerste seconden na het omgaan de argumenten “goede zwemmer” en “dicht bij de wal” waardeloos maken, zoals blijkt uit de ongeval versagen. Het dragen van een zwemvest biedt de beste garantie om die eerste seconden door te komen om dan, eens de situatie gestabiliseerd is, de nodige acties te ondernemen. Ook het vermijden van onaangename koude of onderkoeling na het omgaan, als de toestand terug normaal is, is van groot belang.

Koud water training is een goede voorbereiding die de effecten van koudeschok zal milderen. Ook lang nadat men gestopt is met de training. Maar dit is slechts weggelegd voor enkelen onder ons. De meesten zullen baat hebben bij regelmatige mentale en praktische oefening van omgaan, de kajak recupereren en terug inklimmen in de omstandigheden waarin men denkt te gaan varen. Met daarbij uiteraard een goede theoretische opleiding.

Meer uitgebreide documenten op “seniorennet” kajak blog.

<http://blogimages.seniorennet.be/kajak/attach/178229.pdf>

<http://blogimages.seniorennet.be/kajak/attach/178294.pdf>

Een voorbeeld van tocht voorbereiding is bv (Engels) [OOPS-TO Checklist 01_18_2024.pdf \(wildapricot.com\)](https://www.wildapricot.com/OOPS-TO-Checklist-01-18-2024.pdf)