

Przedstawiamy dokument informujący o potencjalnym ryzyku związanym z nurkowaniem ze sprzętem powietrznym oraz schorzeniach uniemożliwiających nurkowanie.

Twój podpis pod takim oświadczeniem będzie wymagany w bazie nurkowej.

Zapoznaj się z tym dokumentem i sprawdź, czy będzie Ci potrzebna wizyta u lekarza:

Aby uczestniczyć w nurkowaniach, musisz wypełnić ankietę dotyczącą Twojego stanu zdrowia. Jeżeli nie jesteś pełnoletni, oświadczenie to muszą podpisać także Twoi rodzice lub opiekunowie.

Aby nurkować bezpiecznie, należy być w dobrej kondycji i nie mieć nadwagi oraz dysponować podstawowymi umiejętnościami pływackimi.

Wszystkie przestrzenie powietrzne w Twoim organizmie - takie jak zatoki i ucho środkowe muszą być normalnie zbudowane i zdrowe. Nie powinny nurkować osoby cierpiące na choroby serca, choroby dróg oddechowych, przekrwienia, epilepsję, astmę, inne poważne schorzenia, a nawet chwilowo zakatarzone lub będące pod wpływem alkoholu czy środków odurzających, w tym narkotyków. Jeżeli przyjmujesz lekarstwa, zasięgnij porady lekarza i instruktora przed przystąpieniem do nurkowań.

Celem tej ankiety jest ustalenie czy powinieneś być przebadany przed przystąpieniem do kursu lub nurkowania rekreacyjnego. Pozytywne odpowiedzi na pytania zadane w ankiecie nie muszą oznaczać dyskwalifikacji z nurkowania. Twierdząca odpowiedź oznacza, że występują okoliczności, które mogą wpływać na Twoje bezpieczeństwo podczas nurkowania i musisz zasięgnąć porady lekarskiej.

Na pytania dotyczące dawnych lub aktualnych problemów proszę odpowiedzieć **TAK** lub **NIE**. Jeżeli nie jesteś pewien co odpowiedzieć odpowiedz **TAK**. Jeżeli którykolwiek z wymienionych poniżej przypadków dotyczy Ciebie, musisz skonsultować się z lekarzem.

___ Czy jesteś lub zamierzasz zająć w ciążę w czasie trwania kursu?

___ Czy regularnie bierzesz lekarstwa (nie dot. środków antykoncepcyjnych)?

___ Czy masz ponad 45 lat i jednocześnie: palisz papierosy, fajkę, cygara masz wysoki poziom cholesterolu, ktoś w rodzinie choruje na serce lub miał zawał, aktualnie jesteś w trakcie leczenia na wysokie ciśnienie krwi (nadciśnienie) cukrzycę nieinsulinozależną

Czy kiedykolwiek miałeś lub masz obecnie:

___ Astmę, problemy podczas oddychania lub podczas ćwiczeń?

___ Częste i ciężkie ataki kataru siennego lub innej alergii?

___ Częste przeziębienia, zapalenie zatok lub oskrzeli?

___ Choroby płuc?

___ Odmę opłucnową?

___ Operację klatki piersiowej?

___ Klaustrofobię lub agorafobię (lęk przed zamkniętą/otwartą przestrzenią)?

___ Problemy ze zdrowiem psychicznym?

___ Epilepsję, ataki, konwulsje lub zażywasz leki aby jej zapobiec?

___ Nawracającą migrenę, lub zażywasz leki aby jej zapobiec?

___ Czy miałeś wypadek nurkowy, chorobę dekompresyjną?

___ Cukrzycę

___ Problemy z kręgosłupem lub operację związaną z kręgosłupem?

___ Operacje, złamania, zwichnięcia?

___ Niezdolność do umiarkowanych ćwiczeń (marsz 1km w 8 min.)?

___ Nadciśnienie lub zażywasz lekarstwa aby mu zapobiegać?

___ Problemy z sercem?

___ Atak serca?

___ Chorobę wieńcową, operację serca, naczyń krwionośnych?

___ Operację ucha lub zatok?

___ Zapalenie ucha, częściową utratę słuchu, problemy z utrzymywaniem równowagi?

___ Kłopoty z wyrównywaniem ciśnieniem podczas lotu samolotem lub w górach?

___ Krwawienia?

___ Przepuklinę?

___ Wrzody?

___ Kolostomię (przetokę chirurgiczną)?

___ Czy nadużywałeś alkoholu ?