

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 ?