

**ITDA Group International Inc. Ltd. (HK) / ITDA Europe Ltd.(EU) / International Technical Diving Agency Ltd. (UK) , ITDA Group Slovakia Professional Technical & Recreational Diving (PROTEC)**

**LEKÁRSKY DOTAZNÍK**

Kópia pre inštruktora

Informácie o účastníkovi (píšte prosím čitateľne paličkovým písmom)

Meno a Priezvisko: \_\_\_\_\_

Dátum narodenia: \_\_\_\_\_

Technické a športové SCUBA potápanie so stlačeným vzduchom, kyslíkom obohatenou zmesou (nitrox), kyslíkom, héliom a/alebo trimixom je fyzicky náročné a od každého vyžaduje veľkú námahu počas výcviku. Dekompresná choroba, embólia, zranenia pod vodou, barotrauma alebo hyperbarické zranenia sa môžu stať príčinou úrazu alebo smrti. Ku smrti môže tiež dôjsť pri liečení v pretlakovej komore, vplyvom srdečných príhod, panickej hyperventilácie, otravou kyslíka, narkózou vyvolanou inertnými plynmi, utopením alebo akýmkoľvek iným zlyhaním ľudského organizmu.

Prečítajte si, prosím, pozorne každú otázku a presne na ňu odpovedzte. Na zvláštnom liste rozveďte každú kladnú odpoveď a pripojte ho k tomuto dotazníku. S údajmi tu uvedenými sa bude zaobchádzať ako s dôvernými informáciami. Kladná odpoveď automaticky neznamená vylúčenie z účasti na ITDA, PROTEC/CMAS programe technického a športového SCUBA potápania.

1. **Neurologický stav:** najmä záchvaty, mŕtvice, operácie mozgu, prechodné straty vedomia, ťažká migréna, aneurizma (výdut') v mozgových cievach.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

2. **Kardiovaskulárny stav:** najmä srdečné mŕtvice, operácie srdca, srdcové arytmie, vysoký krvný tlak (hypertenzia)

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

3. **Pľúca:** najmä spontánne zlyhanie pľúc, zlyhanie pľúc vplyvom zranenia, cysty alebo vzduchové vankúše v pľúcach, vážne poškodenie pľúcneho tkaniva, emfyzém alebo čokoľvek, čo ovplyvňuje dýchacie schopnosti.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

4. **Uši:** trvalé otvory v ušnom bubienku, pretrhnutie ušného bubienka, trvalé trubičky v ušnom bubienku, poškodenie alebo strata sluchu v oboch alebo v jednom uchu, väčšia operácia ucha.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

5. **Ušné a vedľajšie dutiny:** polypy, nádory alebo cysty v dutinách alebo nosných cestách, väčšia operácia vedľajších nosných dutín, trvalá (chronická) infekcia dutín.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

6. **Astma:** astma alebo astmatické záchvaty, akýkoľvek sipot spôsobený námahou, obavami, prechladnutím, vyčerpaním apod. Iné problémy vyžadujúce užívanie liekov a/alebo používanie inhalátoru.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

7. **Diabetes mellitus:** najmä typ I (závislý na inzulíne) a typ II, ktoré vyžadujú inzulín alebo iné lieky (ústne podávanie). Ďalej akákoľvek iná forma diabetes, ktorá je nestabilná alebo vyžadujúca zvláštne liečenie alebo predchádzajúca hypoglykémia, hyperglykémia alebo súvisiace ochorenie obličiek, očí,

srdca alebo ciev. Ďalej predchádzajúca zvýšená hladina cukru alebo zvýšená hladina cukru v tehotenstve.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

8. **Tehotenstvo:** Ste momentálne tehotná alebo uvažujete o počatí do doby ukončenia kurzu?

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

9. **SCUBA potápanie:** predchádzajúce nehody pri potápaní, dekompresná choroba, dekompresia vnútorného ucha alebo embólia.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

10. **Užívanie liekov:** akékoľvek pravidelné užívanie liekov bez predpisu aj na predpis.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

11. **Všeobecné zdravotné obtiaže:** akékoľvek fyzické alebo psychické problémy, ktoré nie sú uvedené vyššie, ktoré by mohli mať vplyv na Vašu bezpečnosť pod vodou alebo by mohli ovplyvniť Vaše rozhodovacie schopnosti v stresových situáciách.

\_\_\_\_\_ ÁNO \_\_\_\_\_ NIE

12. **Rozveďte prosím podrobnejšie každú kladnú odpoveď** na otázky č. 1 –11. Použite na to zvláštny list papiera a pripojte k tomuto dotazníku.

Prehlasujem, že na všetky vyššie uvedené otázky som odpovedal(a) presne a čestne.

Podpis: \_\_\_\_\_ Dátum: \_\_\_\_\_

Svedok: \_\_\_\_\_ Dátum: \_\_\_\_\_

Pri neplnoletých osobách je pre toto prehlásenie nevyhnutný podpis rodiča (rodičov) alebo ich zákonného zástupcu.

Podpis rodiča/zákonného zástupcu: \_\_\_\_\_ Dátum: \_\_\_\_\_

- účastník schopný kurzu**
- nutné prehlásenie lekára o zdravotnej spôsobilosti**

Podpis inštruktora: \_\_\_\_\_ Dátum: \_\_\_\_\_

**Upozornenie:** Orálne (podávané ústami) alebo totálne systematické dekongestanty, transdermálne (skrz pokožku) lieky, orálne lieky proti morskej chorobe, nikotín, akékoľvek legálne či nelegálne užívané drogy môžu samostatne alebo vo vzájomnej kombinácii vyvolať škodlivé alebo fatálne (končiace smrťou) dôsledky, zvlášť pokiaľ boli použité krátko pred potápaním.

Ja (paličkovým písmom meno účastníka), \_\_\_\_\_ prehlasujem, že som si prečítal(a) toto upozornenie, že som mu porozumel(a) a že na seba beriem všetku zodpovednosť za akékoľvek činy vzhľadom k správne i chybnému užitiu akéhokoľvek lieku či drogy počas SCUBA kurzu.

**Podpis účastníka kurzu:** \_\_\_\_\_

**Dátum:** \_\_\_\_\_