

# MEDISINSK ERKLÆRING

## Konfidensiell informasjon

### Les nøye igjennom før du signerer.

Dette er en erklæring der du informeres om noen potensielle risikomomenter i forbindelse med dykking generelt, og den adferd som kreves av deg i forbindelse den aktiviteten du nå skal delta i. Din signatur er påkrevet for å kunne delta på kurset som arrangeres av:

instruktør: \_\_\_\_\_

og skole: \_\_\_\_\_

Les denne erklæringen nøye før du skriver under. Du skal fullføre den medisinske egenerklæringen, inklusiv egenerklæringen før du kan delta på et dykkerkurs. Dersom du er mindreårig skal erklæringen underskrives av dine foreldre/foresatte.

Dykking kan være en spennende og krevende aktivitet. Når dykking utføres korrekt med de rette teknikker, er det meget sikkert. Dersom sikkerhetsreglene ikke følges, oppstår farer.

For å dykke sikkert må du ikke være ekstremt overvektig eller være i dårlig form. Under visse forhold kan dykking være meget anstrengende. Du må ikke ha alvorlige sykdommer i luftveiene eller hjerte/karsystemet. Kroppens hulrom må ikke ha alvorlig sykdom eller skade. En person med hjerteproblemer, forkjølelse, epilepsi, alvorlige medisinske problemer, eller som er under påvirkning av alkohol eller narkotika bør ikke dykke.

Dersom du bruker medisiner bør du snakke med din lege og din instruktør før du deltar på dette kurset, og regelmessig etter at kurset er ferdig. Instruktøren din vil lære deg de viktigste sikkerhetsreglene som gjelder åndedrett og trykkuttigning under dykking. Feil bruk av dykkerutstyr kan føre til alvorlige skader. Du skal instrueres grundig i bruken av det under direkte tilsyn av en kvalifisert instruktør slik at du kan lære deg å bruke det riktig.

Dersom du har ytterligere spørsmål om denne erklæringen skal du diskutere dem med din instruktør før du underskriver.

## Medisinsk egenerklæring

### Til deltakeren:

Hensikten med disse spørsmålene om din helse er å finne ut om du skal undersøkes av lege før du deltar på et kurs. Et bekræftende svar på spørsmålene vil ikke automatisk bety at du ikke kan dykke. Et bekræftende svar betyr bare at du kan ha sykdom eller skade som kan påvirke din sikkerhet under dykking. Slike spørsmål må du derfor diskutere med en lege.

Vennligst besvar de etterfølgende spørsmålene med et **JA** eller **NEI**. Dersom du er usikker, svar **JA**. Dersom noen av punktene gjelder deg, ber vi deg kontakte din lege før du deltar i dykking. Din instruktør vil gi deg et komplett skjema med veiledning til legen som skal benyttes.

- Kan du være gravid, eller prøver du å bli gravid?
- Tar du regelmessig reseptpliktig eller annen medisin (med unntak av prevensjon)
- Er du over 45 år og gjelder ett eller flere av punktene under for deg?
  - Røker pipe, sigar eller sigaretter?
  - Har høyt kolesterolnivå
  - Har hjerteinfarkt eller slag i familien
  - Mottar medisinsk behandling
  - Har høyt blodtrykk
  - Diabetes Mellitus, selv om den kontrolleres av diett

### Har du tidligere hatt eller har du nå....

- Astma, pipende pust, eller pipende pust under trening?
- Ofte eller kraftige anfall av høysnue eller allergi?
- Ofte forkjølelse, bihuleproblemer eller bronkitt?
- Noen form for lungesykdom?
- Pneumatorax (lungekollaps)?
- Andre sykdommer i brystet eller operasjon i brystkassen?
- Adferdsmessige, mentale eller psykologiske problemer (panikkanfall, angst for lukkede rom eller åpne plasser)?
- Epilepsi, krampeanfall, krampetrekninger eller tar medisiner for å unngå dette?
- Periodisk migrene eller tar medisiner mot dette?
- Tidligere hatt besvimelser (helt eller delvis mistet bevisstheten)?
- Lider du ofte eller kraftig av reisesyke (sjøsyk eller bilsyk etc.)?

- Dysenteri eller dehydrering som krever medisinsk behandling?
- Vært utsatt for dykkerulykker eller trykkfallssyke?
- Problemer med å utføre moderat mosjonering (som å gå 1600 meter på under 12 minutter)?
- Hodeskader med tap av bevissthet i løpet av de siste fem år?
- Stadige ryggproblemer?
- Gjennomgått ryggoperasjon?
- Diabetes (sukkersyke)?
- Problemer med rygg, arm eller ben etter operasjon, ulykker eller brudd?
- Høyt blodtrykk eller tar medisiner for å kontrollere dette?
- Hjertesykdom?
- Hjerteinfarkt?
- Angina, hjerteoperasjon eller operasjon i blodårer?
- Bihuleoperasjon?
- Sykdommer eller operasjoner i øret, hørselsproblemer eller balanseproblemer?
- Stadige problemer med ørene?
- Blødning eller andre blodsykdommer?
- Brokk?
- Magesår eller operert for magesår?
- Utlagt tarm?
- Misbruk av narkotika eller alkohol i løpet av de siste 5 år?

**Opplysningene jeg har gitt om min helse er korrekte og slik jeg kjenner min situasjon. Jeg er kjent med at jeg selv må ta ansvar for utelatte opplysninger om åpenbare eksisterende eller tidligere medisinske forhold.**

Deltakers signatur: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Foreldre/verges underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

# ELEVEN

---

Vennligst bruk BLOKKBOKSTAVER

Navn (For- mellom- etternavn): \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_ Alder: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Sted: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon arbeid: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

---

Navn og adresse på egen lege

Lege: \_\_\_\_\_ Legekantor: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Dato for siste undersøkelse: \_\_\_\_\_ Legens navn: \_\_\_\_\_

Legekantor: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Har du tidligere blitt undersøkt i forbindelse med dykking?  Ja  Nei Hvis ja, når? \_\_\_\_\_

## LEGE PHYSICIAN

---

Denne personen ønsker å delta på dykkerkurs eller er sertifisert til å dykke med SCUBA (apparatdykking). Vi ber deg vurdere om denne personen er helsemessig skikket til slik fritidsdykking i samsvar med den vedlagte "RSTC Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination". *This person is an applicant for training or is presently certified to engage in scuba (self contained underwater breathing apparatus) diving. Your opinion of the applicant's medical fitness for scuba diving is requested. Please review the enclosed RSTC (Recreational Scuba Training Council) Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination.*

### Legens vurdering. *Physician's impression*

Jeg finner ingen medisinske hindringer for at denne personen kan delta i fritidsdykking.  
*I find no medical conditions that I consider incompatible with diving.*

Jeg fraråder at denne person deltar i fritidsdykking.  
*I am unable to recommend this individual for diving.*

Jeg har lest gjennom "Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination".  
*I have reviewed Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination*

Legens signatur. *Physician's signature:* \_\_\_\_\_ Dato *Date:* \_\_\_\_\_

Lege *Physician:* \_\_\_\_\_ Legekantor *Clinic:* \_\_\_\_\_

Adresse *Address:* \_\_\_\_\_

Telefon *Phone:* \_\_\_\_\_