

MEDISCHE VERKLARING

SSI SCUBA SCHOOLS INTERNATIONAL

dit gedeelte zorgvuldig doorlezen voordat je het ondertekent

In deze verklaring word je geïnformeerd over de mogelijke gevaren van het duiken met perslucht en over het gedrag dat tijdens de duikopleiding van je verwacht wordt. Deze verklaring dien je te ondertekenen alvorens je aan de duikopleiding gaat deelnemen. De duikopleiding wordt gegeven door:

Instructeur _____

van duikschool _____

in (plaats en land) _____

Lees en bespreek deze verklaring zorgvuldig voordat je hem ondertekent. Je moet de medische verklaring, waarvan ook de "Medische Geschiedenis" deel uitmaakt, volledig invullen en ondertekenen om aan de duikopleiding te kunnen deelnemen. Indien je minderjarig bent, moet één van de ouders/verzorgers de verklaring mede ondertekenen.

Duiken is opwindend en inspannend. Als je alle vaardigheden beheerst en de juiste technieken gebruikt, is duiken veilig. Neem je niet de voorgeschreven veiligheidsprocedures in acht, dan bestaan er risico's.

Om veilig te kunnen duiken moet je geen extreem overgewicht en/of een slechte conditie hebben.

Onder bepaalde omstandigheden kan het duiken zeer inspannend zijn. Je ademhalings- en bloedcirculatiesysteem moeten in goede conditie zijn. Alle luchthoudende holten in je lichaam moeten normaal en gezond zijn. Iemand met hartproblemen, en verkoudheid of verstopping, epilepsie, astma, een ernstig medisch probleem of iemand die onder invloed is van alcohol en/of drugs, moet niet duiken. Als je medicijnen gebruikt, raadpleeg dan eerst je arts of instructeur. Je zult van je instructeur de belangrijkste veiligheidsregels met betrekking tot het ademen en klaren tijdens het duiken leren. Verkeerd gebruik van persluchtapparatuur kan ernstige verwondingen tot gevolg hebben. Om veilig te kunnen duiken moet je onder directe supervisie van je instructeur geïnstrueerd worden in het gebruik van persluchtapparatuur.

Als je vragen hebt over deze medische verklaring of over het onderdeel "Medische Geschiedenis", bespreek deze dan met je instructeur voordat je de verklaring ondertekent.

MEDISCHE GESCHIEDENIS VAN DE CURSIST

Aan de hand van onderstaande medische vragen wordt bepaald of je, voordat je aan de opleiding deelneemt, onderzocht moet worden door een arts. Een positieve reactie op één van de vragen houdt niet in dat je niet mag duiken. Een positief antwoord betekent dat er een lichamelijke conditie bestaat die tijdens het duiken je veiligheid onder water zou kunnen beïnvloeden en dat je advies moet vragen aan een arts.

Beantwoord onderstaande vragen over je medische geschiedenis (het verleden en het heden) met "ja" of "nee". Twijfel je, vul dan "ja" in. Beantwoord je één van de vragen met ja, of is één van de stellingen op jou van toepassing, dan raden wij je aan om je voor je aan de duikopleiding begint, door een arts te laten onderzoeken. Je instructeur zal je de richtlijnen voor de medische keuring voor de duiksport voor je arts meegeven.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kun je zwanger zijn of probeer je zwanger te worden? | <input type="checkbox"/> Enige vorm van longziekte? | <input type="checkbox"/> Rug-, arm- of beenproblemen na een operatie, verwonding of breuk? |
| <input type="checkbox"/> Neem je regelmatig voorgeschreven of niet voorgeschreven medicijnen in? (met uitzondering van anticonceptie) | <input type="checkbox"/> Pneumothorax (ingeklapte long)? | <input type="checkbox"/> Kun je een gemiddelde oefening niet doen (1,5 km lopen in 10 minuten)? |
| <input type="checkbox"/> Ben je ouder dan 45 jaar en is één van de volgende stellingen op jou van toepassing? | <input type="checkbox"/> Een borstoperatie? | <input type="checkbox"/> Hoge bloeddruk of neem je medicijnen in om je bloeddruk onder controle te houden? |
| <input type="checkbox"/> Ik rook pijp, sigaren of sigaretten. | <input type="checkbox"/> Claustrofobie of agorafobie (angst voor gesloten of open ruimtes)? | <input type="checkbox"/> Hartkwaal? |
| <input type="checkbox"/> Ik heb een hoog cholesterolgehalte. | <input type="checkbox"/> Gedragsstoornissen? | <input type="checkbox"/> Hartaanval? |
| <input type="checkbox"/> In de familie komen hartaanvallen en beroertes voor. | <input type="checkbox"/> Epilepsie, toevallen, stuipreukingen of neem je medicijnen om dit te voorkomen? | <input type="checkbox"/> Angina (pijn op de borst)? |
| | <input type="checkbox"/> Black-outs of flauwvallen (volledig of gedeeltelijk verlies van bewustzijn)? | <input type="checkbox"/> Oor- of sinusoperatie? |
| | <input type="checkbox"/> Heb je regelmatig last van bewegingsziekten (zeeziekte, wagenziekte etc.)? | <input type="checkbox"/> Oorzakelijke, verlies van het gehoor of evenwichtsproblemen? |
| | <input type="checkbox"/> Duikongevallen of decompressieziekte? | <input type="checkbox"/> Problemen met het klaren van je oren in een vliegtuig of in de bergen? |
| | <input type="checkbox"/> Terugkerende migrainehoofdpijnen of neem je medicijnen om dit te voorkomen? | <input type="checkbox"/> Bloedingen of andere bloedproblemen? |
| | <input type="checkbox"/> Terugkerende rugproblemen? | <input type="checkbox"/> Enige vorm van hernia? |
| | <input type="checkbox"/> Rugoperatie? | <input type="checkbox"/> Maag- of darmzweren? |
| | <input type="checkbox"/> Suikerziekte? | <input type="checkbox"/> Colostomie (darmoperatie)? |
| | | <input type="checkbox"/> Drugs- en/of alcoholgebruik? |

Heb je ooit last gehad of heb je op dit moment last van

- Astma, piepen bij het ademen of piepen na een oefening?
- Regelmatige of ernstige aanvallen van hooikoorts of van een allergie?
- Regelmatig verkouden, sinusitis of bronchitis?

Bovenstaande informatie over mijn medische geschiedenis heb ik eerlijk en oprecht en naar mijn beste geweten gegeven. Het is mij bekend dat ik alvorens ik in het buitenwater ga duiken, mij door een arts medisch goed moet laten keuren voor de duiksport.

Handtekening _____

Handtekening van ouder/verzorger
indien van toepassing _____

Naam in blokletters _____

Naam in blokletters _____

Datum

Datum _____

CURSISTGEGEVENS

In blokletters invullen en doorhalen wat niet van toepassing is

Naam _____ Geboortedatum _____

Adres _____ M/V _____

PC en Plaats _____ Telefoon overdag _____

Land _____ Telefoon 's avonds _____

Naam en adres van je familie/huisarts

Familie/Huisarts _____ Telefoon overdag _____

Adres _____ Telefoon 's avonds _____

PC en Plaats _____

Datum laatste medische keuring _____

door keuringsarts _____ Ziekenhuis _____

adres _____ Telefoon _____

PC en Plaats _____

Heb je ooit een onderzoek ten behoeve van het duiken met perslucht ondergaan?

— Ja, op (datum) _____

— Nee

ARTS

Bovenstaande cursist gaat met perslucht duiken of is reeds gebrevetteerd om met perslucht te duiken. SSI (Scuba Schools International) verzoekt u uw mening te geven over de medische geschiktheid van deze cursist voor het duiken met perslucht. U wordt verzocht eerst de richtlijnen voor het medische onderzoek voor het duiken met perslucht door te nemen. De richtlijnen zijn verkrijgbaar bij SSI Benelux (020-497 5581).

Algemene indruk van de arts

— Ik vind geen afwijkingen die ik in strijd met het duiken met perslucht acht.

— Ik kan de cursist niet goedkeuren voor het duiken met perslucht.

Ik heb de richtlijnen voor het medische onderzoek voor het duiken met perslucht doorgenomen.

Handtekening arts _____

Datum _____

Arts _____

Kliniek/ziekenhuis _____

Adres _____

Telefoon _____

PC en Plaats _____



SSI Benelux

Zwanenburgerdijk 335 - 1161 NN Zwanenburg (NL)
telefoon 020-497 5581 – e-mail info@ssi.nl