

Hälsodeklaration Version 6

Hälsodeklaration för personer yngre än 45 år vid dykkurs eller specialkurs inom SSDF.



Namn _____

Personnummer _____

Gatuadress _____

Postnummer _____ Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Ringa in rätt svar

- | | | |
|---|----|-----|
| 1. Har du tidigare erfarenhet av apparatdykning eller fridykning? | Ja | Nej |
| 2. Har du tidigare undersökts av läkare med avseende på dykning? | Ja | Nej |

Om ja, När? _____ Var? _____ Resultat? _____

- | | | |
|--|----|-----|
| 3. Anser du dig idag fullt frisk? | Ja | Nej |
| 4. Har du tidigare haft problem att tryckutjämna öronen när du flyger eller dyker? | Ja | Nej |
| 5. Kan du gå 3 km i snabb takt? | Ja | Nej |
| 6. Kan du simma 200 m? | Ja | Nej |

Har du eller har du haft något av tillstånden eller av läkare fått diagnos nedan?

- | | | |
|--|----|-----|
| 7. Diabetes eller annan hormonell rubbning? | Ja | Nej |
| 8. Astma eller lungbristning (luft i lungsäcken)? | Ja | Nej |
| 9. Andningsbesvär eller ”pip” i luftvägarna vid eller efter kraftig andning? | Ja | Nej |
| 10. Hjärt- kärlsjukdom, högt blodtryck, kraftig hjärtklappning, centrala bröstsmärtor? | Ja | Nej |
| 11. Epilepsi, kramp eller skallskada med medvetlöshet? | Ja | Nej |
| 12. Migrän eller svår huvudvärk oftare än en gång/månad? | Ja | Nej |
| 13. Annan sjukdom i hjärna eller nervsystem (stroke, MS/multipel skleros)? | Ja | Nej |
| 14. Tar Du för närvarande regelbundet något läkemedel förutom P-piller? | Ja | Nej |
| 15. Har Du under det senaste året haft någon sjukdom/skada som behövt läkarvård? | Ja | Nej |
| 16. Har Du varit inlagd på sjukhus? | Ja | Nej |

Om ja, När? _____ Var? _____ För vad? _____

- | | | |
|--|----|-----|
| 17. Svimmat eller lidit av återkommande yrsel eller har det svartnat för ögonen? | Ja | Nej |
| 18. Hål/”Rör” i trumhinna eller återkommande öron-/bihåleproblem de senaste tio åren? | Ja | Nej |
| 19. Tarmstomi (påse på magen) eller ljumskbräck? | Ja | Nej |
| 20. Operation i rygg/centrala nervsystemet? | Ja | Nej |
| 21. Mental sjukhistoria med tillstånd som fobi för små/stora utrymmen, folksamlingar, ångest- eller panikattacker, fokus- eller överaktivitetsåkommor (ADHD eller liknande)? | Ja | Nej |
| 22. Beroende av alkohol eller droger de senaste 5 åren? | Ja | Nej |
| 23. Är Du gravid? Om du är gravid är du välkommen vid senare tillfälle. | Ja | Nej |

Jag intygar härmed att ovanstående frågor är sanningsenligt besvarade och att jag har god hälsa och inte har utelämnat någon information som skulle kunna vara relevant för bedömning av min lämplighet för dykning. Undertecknas av elev och om yngre än 18 år dessutom av vårdnadshavare/förmyndare.

Ort och datum

Namnteckning

Vårdnadshavare/förmyndare