

TÜRKİYE SUALTI SPORLARI FEDERASYONU

DONANIMLI DALIŞ TALİMATI

ALTINCI BÖLÜM

Sağlık Koşulları

Dalıcıların sağlık koşulları

MADDE 18- (1) Donanımlı dalış sağlıklı olmayı gerektiren bir sportif faaliyettir. Bir, iki ve üç yıldız dalış eğitimine katılanlar ile uzmanlık eğitimine katılan dalıcılar dalış sağlığı, oluşabilecek hastalık ve kazalar ile ilgili olarak eğitimi verecek eğitmen tarafından bilgilendirildikten sonra Federasyonca hazırlanan Donanımlı Dalış Sağlık Bildirim Formunu (Form 9) doldurur ve imzalarlar. 18 yaşından küçük olanların belgesi velisi tarafından da imzalanır. Bu formda belirli bir hastalığı olduğunu beyan edenler dalış merkezi tarafından ilgili dal uzmanı hekim veya Sualtı ve Hiperbarik Tıp Uzmanına yollanarak dalışına sakınca olmadığına dair rapor almalıdır.



TÜRKİYE SUALTI SPORLARI FEDERASYONU

DONANIMLI DALIŞ SAĞLIK BİLDİRİM FORMU

(FORM 9)

DALIŞ MERKEZİ :
Eğitmen :

DALICI ADAYI / DALICI'NIN

Adı Soyadı :
Doğum Tarihi :
TC Kimlik Numarası :
Telefon :
Adres :
e-posta :

DALICI ADAYI veya DALICININ DİKKATİNE:

Sportif amaçlı donanımlı dalış (SCUBA) bilinçli yapıldığında heyecan verici, eğlenceli ve güvenli bir aktivitedir. Ancak farklı fiziksel koşullarda gerçekleştirilen bu aktivite için, adaylar sağlık açısından engel bir durum taşımamalıdır. Bazı sağlık sorunları varlığında donanımlı dalış yapmak hayati tehlikeye kadar uzanabilen ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Bu belgedeki sorular kendi sağlık durumunuzu değerlendirip bildirimde bulunmanız için hazırlanmıştır. Cevaplandırmadan önce lütfen her soruyu dikkatlice okuyarak anladığınızdan emin olunuz. Anlaşılamayan sorularda eğitmeninizden yardım isteyiniz. Soruları doğru anlayıp doğru cevaplandırmak güvenli dalış yapmanız ve sağlığınız için son derece önemlidir.

Lütfen sağlığınızla ilgili aşağıda yer alan sorulara vereceğiniz cevabın yanındaki kutucuğa çarpı koyarak işaretleyiniz.

Herhangi bir kalp damar hastalığı geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet

Kalp krizi geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet

Göğsünüzde ağrı, sıkışma hissi, nefes darlığı oluştu mu? ☐ Hayır / ☐ Evet

Herkesten daha çabuk yorulur musunuz? ☐ Hayır / ☐ Evet

- Halsizlik şikayetleriniz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Yüksek tansiyon şikayetiniz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Şeker hastalığınız var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Sürekli kullandığınız herhangi bir ilaç var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Varsa adı
- Herhangi bir akciğer rahatsızlığı (tüberküloz, pnömoni, bronşit v.b.) geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Astımınız var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Nefes darlığı, hırıltı şikayetleriniz oluyor mu? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Pnömotoraks (akciğer zarı yırtılması) geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Akciğerler veya göğüs boşluğuyla ilgili ameliyat oldunuz mu? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Sık nezle, grip, sinüzit olur musunuz? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Saman nezlesi, alerjik nezle probleminiz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Burnunuzdan nefes almakta zorlanır mısınız? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Sinüsleriniz ya da kulaklarınızla ilgili herhangi bir müdahale geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Uçak yolculuklarında ya da yüksek yerlerden aşağı inerken kulaklarınızla ilgili herhangi bir sorun yaşar mısınız? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Kulağınızla ilgili sık sağlık problemleri yaşar mısınız? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Panik atak, yükseklik, kapalı ya da açık alan korkunuz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Hiç epilepsi (sara) nöbeti geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Hiç bayılma, bilinç kaybı geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Hiç bilinç kaybına yol açan kafa travması, yaralanma geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Bel, boyun ve sırt ağrılarınızdan şikayetçi misiniz? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Herhangi bir travma sonrası kol, bacak ve bel sorunlarınız oldu mu? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Kol ve bacaklarınıza yayılan ağrı, uyuşma şikayetleriniz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Migren, tekrarlayan baş ağrıları şikayetiniz var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Baş dönmesi şikayetleriniz oluyor mu? ☐ Hayır / ☐ Evet
- İleri derecede araç ya da deniz tutması yaşar mısınız? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Son günlerde aşırı sıvı kaybı (bulantı, kusma, ishal v.b.) yaşadınız mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Son zamanlarda aşırı kilo kaybınız oldu mu? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Herhangi bir kan hastalığınız (hemofili, lösemi, anemi v.b.) var mı? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Mide barsak sistemi ile ilgili herhangi bir operasyon geçirdiniz mi? ☐ Hayır / ☐ Evet
- Kanlı dışkılama ya da kanlı idrar yapma sorununuz oldu mu? ☐ Hayır / ☐ Evet

Son altı ay içinde herhangi bir ameliyat geçirdiniz mi?

☐ Hayır / ☐ Evet

Uyuşturucu ya da alkolizm sorunuz var mı?

☐ Hayır / ☐ Evet

(Kadın dalgıçlara) Gebe olma ihtimaliniz var mı?

☐ Hayır / ☐ Evet

Daha önce dekompresyon hastalığı (vurgun) geçirdiniz mi?

☐ Hayır / ☐ Evet

Daha önce dalışa bağlı herhangi bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

☐ Hayır / ☐ Evet

Yukarıdaki soruları okuyup anlayarak eğitmen’in gözetiminde doğru olarak cevapladım. Şu an var olan veya geçmişte yaşadığım sağlık sorunlarıyla ilgili yanlış bildirimlerim sonucu, ya da kendi hatam sonucu dalışlarımda ortaya çıkabilecek her türlü sorunla ilgili sorumluluğu kabul ediyorum. Yukarıdaki sorulara verdiğim cevapları değiştirecek bir durumun gelişmesi halinde dalış eğitmenimi bilgilendireceğimi taahhüt ediyorum.

İsim:

İmza:

Tarih: