

AFSNIT I fortsat

Har De lidt af følgende sygdomme?	Nej	Ja	Har De lidt af følgende sygdomme?	Nej	Ja
9. SYGDOMME I LED, KNOGLER, MUSKLER			13. OVERFØLSOMHED		
a. Ledsygdomme eller skader			14. FORGIFTNINGSTILFÆLDE herunder med skadelige luftarter		
b. Åreknuder					
c. Andre lidelser					
10. STOFSKIFTESYGDOMME			15. ANDRE LIDELSER END OVENNÆVNTE hvilke?		
a. Sukkersyge					
b. Andre stofskiftesygdomme					
11. SYGDOMME I ØRE, NÆSE ELLER HALS			16. I ØVRIGT ØNSKES OPLYST OM FLG.:		
a. Hørenedsættelse			a. Alvorlig tilskadekomst		
b. Mellemørebetændelse			b. Indlæggelse på sygehus		
c. Hyppige bihulebetændelser			c. Operation		
d. Gentagne næseblødninger			I bekræftende fald: hvor, hvornår og for hvad?		
e. Andre lidelser i øre, næse eller hals					
12. ØJENSYGDOMME M.M.					
a. Anvendes briller el. kontaktlinser					
b. Styrken af disse:			17. FØLER DE DEM FULDSTÆNDIG RASK		

YDERLIGERE OPLYSNINGER OM DE LIDELSER, HVOR DER OVENFOR ER SVARET JA

Hvornår, sygdommelding nødvendig, hvor længe, hvilken type medicin blev ordineret?

HAR DE NOGET FAST ELLER LEJLIGHEDSVIS FORBRUG AF:

TOBAK? Hvor meget?

ALKOHOL? Hvor meget?

MEDICIN? Hvilke præparater?

HAR DE HAFT PROBLEMER VED EVENTUELLE TIDLIGERE DYKNINGER? Ja Nej

Hvilke?

Ovenstående spørgsmål erklærer jeg hermed at have besvaret efter bedste overbevisning.

Jeg erklærer mig indforstået med, at man indhenter de oplysninger vedrørende min helbredstilstand, der skønnes nødvendig for vurdering af min egnethed.

ANSØGERENS UNDERSKRIFT – AFGIVET I LÆGENS PÅSYN

Dato

Underskrift

AFSNIT II: LÆGENS UNDERSØGELSE

Er De undersøgtes sædvanligt benyttede læge?

Hvor længe har De kendt den undersøgte?

Er der Dem noget bekendt om misbrug af alkohol, tobak eller andre rusmidler hos undersøgte?

1. Vægt: _____ kg. uden overtøj Højde: _____ cm. uden fodtøj

Lægens bemærkninger:

2. Almenudseende:

Legemsbygning: spinkel middel kraftig

Ernæringstilstand: mager middel kraftig

Muskelfylde: under middel over

3. Blodtryk (målt med mindst 1 minuts interval)

Systolisk				mm
Diastolisk				Hg
Pulsfrekvens		/min.		ia
Rytme				
Stetoscopia cordis				
Perifer cirkulation				
Stasefænomener				

4. Thorax (form og bevægelighed)

Stetoscopia pulmonum

5. Lymfeknuder (hals, axillae, inguinae).

6. Gl. Thyroidea

7. Abdomen (nyreløger, brokporte).

8. Ryg (columna).

9. Ekstremiteter (kraft, tonus, varicer)

10. Nervesystemet (patellar-, Babinskirefleks, finger-næse forsøg, Romberg)

11. Øjne

Stilling, bevægelighed

Pupilforhold

Synsfelt (for finger)

Synsstyrke	u. korr.	m. korr.
Højre øje		
Venstre øje		
Begge øjne		

12. Tale

13. Mund og svælg (tandstatus)

14. Ydre næse (luftpassage)

AFSNIT II fortsat

		ia.	Lægens bemærkninger:
15. Ører	Hørelse: Kan almindelig talestemme forstås i 4 m. afstand, hvert øre for sig?		
	Otoscopi		
16. Indeholder urinen protein, sukker, blod. (Er urinen ikke ladt under lægens kontrol, skal undersøgte her ved sin underskrift bekræfte at den er ladt af ham).			
_____ Underskrift			
17. RØNTGEN-undersøgelse af THORAX (skal være foretaget indenfor 8 uger).			
Sted: _____ Dato: _____			
Resultat: _____			
18. Eventuel lungefunktionsundersøgelse: (Peak Flow er fuldt tilstrækkelig).			
Supplerende oplysninger, herunder bemærkninger til ansøgerens oplysninger:			
Dato for undersøgelsen: _____			
Lægens navn og adresse: (med blokbogstaver eller stempel).			_____ Underskrift

læge bemærkninger:

Kan ansøgeren godkendes til sportsdykning:

Ja Nej

Kan attesten makuleres:

Ja Nej