

Tauchtauglichkeitsuntersuchung

Teilnehmerangaben (vertraulich)

Name, Vorname..... geb. am.....

Anschrift (Straße, Nr., PLZ/Ort).....

MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE

(Bitte zutreffende Punkte ankreuzen)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> frühere Taucherfahrung | <input type="checkbox"/> Epilepsie | <input type="checkbox"/> Chronischer Husten |
| <input type="checkbox"/> weitere sportliche Aktivitäten | <input type="checkbox"/> Herz-Probleme | <input type="checkbox"/> Bluthochdruck |
| <input type="checkbox"/> EKG gemacht | <input type="checkbox"/> chronische Erkältung | <input type="checkbox"/> Raucher |
| <input type="checkbox"/> Probleme beim Druckausgleich | <input type="checkbox"/> häufige Kopfschmerzen | <input type="checkbox"/> Alkohol / Drogenprobleme |
| <input type="checkbox"/> Schwindel / Ohnmacht | <input type="checkbox"/> ärztl. Verbot von
Tätigkeiten | <input type="checkbox"/> Bewegungsstörungen |
| <input type="checkbox"/> psychische Probleme | <input type="checkbox"/> Klaustrophobie | <input type="checkbox"/> Nervenzusammenbruch |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Ohrenprobleme | <input type="checkbox"/> Heuschnupfen |
| <input type="checkbox"/> Krankenhausaufenthalte | <input type="checkbox"/> ernste Verletzungen | <input type="checkbox"/> Asthma |
| <input type="checkbox"/> Sehhilfen (Brille / Kontaktlinsen) | <input type="checkbox"/> Körperbehinderung | <input type="checkbox"/> Nebenhöhlenprobleme |
| <input type="checkbox"/> Schwerhörigkeit | <input type="checkbox"/> häufige
Medikamenteneinnahme | <input type="checkbox"/> Tuberkulose |
| <input type="checkbox"/> Schmerzen in der Brust | <input type="checkbox"/> Allergien, auch gegen
Medikamente | <input type="checkbox"/> Atemprobleme |
| <input type="checkbox"/> andere medizinische Probleme | <input type="checkbox"/> kürztl. Operationen o.
Krankheiten | <input type="checkbox"/> Zuckerkrankheit |

Ernsthafte Krankenhausaufenthalte

Ich nehme zur Zeit folgende Medikamente

AN DEN ARZT

Dieser Patient ist ein Kandidat für das Tauchen mit dem Presslufttauchgerät. Dies ist mit ständigen Veränderungen des Umgebungsdruckes sowie physischen und psychischen Belastungssituationen verbunden.

Ärztlicher Befund: Bitte kontrollieren Sie die unten aufgeführten Punkte und vermerken Sie Auffälligkeiten sowie deren Bedeutung für das Tauchen in der Rubrik „Bemerkungen“.

- A Medizinische Vorgeschichte
B Ärztliche Standarduntersuchung
C Besonders beachten:

Ohren / Nebenhöhlen
Atemsystem / Lunge
Herz- Kreislaufsystem
Körperliche Fitness
Emotionale und psychische Stabilität

- tauglich für das Tauchen mit und ohne
Presslufttauchgerät
 nicht tauglich

Bemerkungen:

Datum

.....
Stempel und Unterschrift des Arztes