



**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 :

**DALICI ADAYI veya DALICININ DİKKATİNE:**

Sportif amaçlı donanımlı dalış (SCUBA) bilinçli yapıldığında heyecan verici, eğlenceli ve emniyetli bir aktivitedir. Ancak farklı fiziksel koşullarda gerçekleştirilen bu aktivite için, adaylar sağlık açısından engel bir durum taşımamalıdır. Bazı sağlık sorunları varlığında SCUBA dalışı 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 anladığımızdan emin olunuz. Anlaşılamayan sorularda eğitmeninizden yardım isteyiniz. Soruları doğru anlayıp doğru cevaplandırmak güvenli dalış yapmanız ve sağlığınız için son derece önemlidir. Kadın dalıcıların hamile olmaları ya da yakın zamanda gebelik planlıyor olması halinde dalış yapmaları sakıncalıdır.

Lütfen sağlığınızla ilgili ikinci sayfada 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

45 yaş üstü adaylar için;

Sigara, puro, pipo alışkanlığınız var mı?  Hayır /  Evet

Ailede kalp hastalığı hikayesi var mı?  Hayır /  Evet

Şeker hastalığınız var mı?  Hayır /  Evet

Kan kolesterol düzeyiniz yüksek mi?  Hayır /  Evet

- Sürekli kullandığınız herhangi bir ilaç var mı?  Hayır /  Evet
- 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 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 rinit probleminiz var mı?  Hayır /  Evet
- Burnunuzdan nefes almakta zorlanır mısınız?  Hayır /  Evet
- Sinüsleriniz ya da kulaklarınızla ilgili herhangi bir operasyon 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
- Şeker hastalığınız var mı?  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 sorunuz oldu mu?  Hayır /  Evet
- Son altı ay içinde herhangi bir operasyon geçirdiniz mi?  Hayır /  Evet

Uyuşturucu ya da alkolizm sorunuz var mı?

Hayır /  Evet

Daha önce dekompresyon hastalığı 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.

İsim:

İmza:

Tarih:

### **DALIŞ EĞİTMENİN DİKKATİNE:**

Dalış yapacakların bu bildirimde cevapladığı sorular, bu adayların bir hekim tarafından muayenesine gerek olup olmadığını tespit etmek için hazırlanmıştır. Herhangi bir soruya “Evet” cevap verilmesi halinde durum bir hekim tarafından değerlendirilmeli, dalış veya dalış eğitimi, dalışa uygunluk raporu alındıktan sonra yapılmalıdır. Dalış yapacakların soruları cevaplamadan önce tam olarak anladığından emin olunuz. Sorular içerisinde kullanılan kelimelerden bazılarının tam anlaşılması halinde dalış yapacaklara bu kelimelerin anlaşılması için yardımcı olunuz. Güvenli dalış ya da dalış eğitimi yapılabilmesi için sağlık açısından bir engelin olmaması son derece önemlidir.

### **DALIŞA UYGUNLUK MUAYENESİ YAPACAK HEKİMİN DİKKATİNE:**

Donanımlı dalış (SCUBA) bilinçli olarak yapıldığında güvenli bir spordur. Ancak farklı fiziksel koşullarda gerçekleştirilen bu aktivite, önceden var olan bazı sağlık sorunları bulunduğu tehlikeli sonuçlara neden olabilir, hatta hayatı tehdit edebilir.

Türkiye Sualtı Sporları Federasyonu Donanımlı Dalış Talimatı gereğince 1, 2 ve 3 Yıldız dalıcı adaylarında “Sağlıklı olmak ve donanımlı dalışa sağlık açısından engel bir durumu bulunmadığına ilişkin bildirimini imzalamak” şartı aranmaktadır. Bu nedenle bu belgede yer alan ve adayın sağlık durumunu sorgulayan sorular dalıcı adayı tarafından cevaplandırılmıştır. Verilen cevapların incelenmesi sonucu adayın eğitime katılabilmesi için dalışa uygunluk raporu alması gerekli görülmüş olup bu nedenle tarafınıza gönderilmiştir. Sualtı ortamında gerçekleştirilen dalış aktivitesi, bilinç kaybına, baş dönmesi ve oryantasyon kaybına, efor kapasitesinde kısıtlamaya, akciğerlerde veya vücudun herhangi bir yerinde hava hapsine yol açan durum varlığına yol açan sağlık sorunlarıyla bağdaşmamaktadır. Önceden var olan bir sağlık sorunu nedeniyle dalış aktivitesi esnasında sorun yaşanması halinde, dalışa uygunluk raporu veren hekimin yasal sorumluluğu vardır. Bu nedenle gerektiği durumlarda dalıcı ya da dalıcı adayını Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Uzmanı ‘na sevk ediniz.

Yukarıda açık kimliği belirtilen ve fotoğrafı bulunan .....  
.....’ yapılan fizik muayenesinde;

Dalış yapmasında sağlık açısından bir engeli yoktur.

Dalışa uygunluk raporunun bir Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Uzmanı tarafından verilmesi uygundur

Dalış yapması sakıncalıdır.

Açıklama:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Hekimin

Adı Soyadı :

İmza :

Diploma No :

Tarih : / /20....

Adresi :

Telefon :

E-posta : @

**Bu form TSSF Sağlık Kurulu tarafından hazırlanmıştır.**



**Risk Kabul Belgesi  
Form 10**

RİSK KABUL BELGESİ (FORM 8)	RISIKO ANNAHME (FORMULAR 8)	ASSUMPTION OF RISK (FORM 8)	СЕРТИФИКАТ ПРИНЯТИЯ РИСКА (ФОРМА 8)
<p>_____ adresinde bulunan _____ Dalış Merkezi ile _____ adresinde bulunan _____ arasında aşağıda belirtilen şartlarda anlaşma imzalanmıştır.</p> <p>1.) Dalışta, dalış emniyetinin ve can güvenliğinin, sorumluluğunun dalıcıya ait olduğunu biliyorum. Emniyetli dalış kurallarına, dalışın tüm risklerine, tehlikelerine karşı aydınlatıldım, riskleri kabul ederim.</p> <p>2) Dalış sırasında vücuda belirli bir basıncın tatbik olduğunu kabul ettiğimi, epilepsi, bayılma, tüberkül, akciğer veya sinüs sorunu, kalp veya dolaşım sistemi rahatsızlığı, hemofili, kronik göz rahatsızlığı, kanama, böbrek, karaciğer veya mesane ile ilgili veya başka dalışa engel herhangi bir rahatsızlığım olmadığını beyan ederim.</p> <p>3) Dalış öncesi 12 saate kadar alkol veya dalışı engelleyen bir ilaç almadığımı ve</p>	<p>Zwischen dem Tauchzentrum _____, das unter der Adresse _____ ansässig ist und dem _____, der unter der Adresse _____ ansässig ist, wurde diese Vereinbarung mit den folgenden Bestimmungen unterschrieben.</p> <p>1.) Ich bin mir darüber im Klaren, dass die Verantwortung bei einem Tauchvorgang die Tauchsicherheit und die Sicherheit des Lebens alleinig der Taucher trägt. Ich wurde über die Sicherheitsregeln, über die Risiken und Gefahren des Tauchens aufgeklärt, hiermit akzeptiere ich alle Risiken.</p> <p>2.) Ich akzeptiere, dass während eines Tauchganges der Körper einem Druck ausgesetzt ist. Ich erkläre hiermit, das ich an keiner Epilepsie, Ohnmacht, Tuberkel-, Lungen-oder Sinus-Problemen, Herz-oder Kreislaufferkrankungen, Hämophilie, chronischen Augenbeschwerden, Blutungen, Leber-, Nieren- oder Blasenkrankheiten oder sonstigen Beschwerden</p>	<p>An agreement has been signed between the _____ Diving Centre residing at the address _____ and _____ residing at the address _____ under the below mentioned conditions.</p> <p>1.) I acknowledge that diving safety and safety of life during a diving activity is the responsibility of the individual diver. I have been informed about safe diving rules, all risks involved in and inherent hazards of diving and I expressly assume such risks.</p> <p>2)I acknowledge that there is a certain amount of pressure on the body during a dive and I declare that I do not suffer from epilepsy, fainting, tuberculosis, lung or sinus condition, heart or circulatory conditions, haemophilia, chronic eye problems, bleeding, kidney, liver or bladder or any other condition which is contradictory to diving.</p>	<p>М е ж д у _____ Дайвинг-центром, расположенным по адресу _____ и _____, расположенном по адресу _____ Заключено соглашение в рамках ниже приведенных условий.</p> <p>1.) Заявляю, что во время плавания под водой принимаю на себя ответственность за соблюдение правил безопасного плавания под водой и безопасности жизни. Осведомлен о правилах безопасного плавания под водой, всех рисках и опасностях плавания под водой и принимаю на себя данные риски.</p> <p>2)Заявляю, что владею информацией о том, что во время плавания под водой тело находится под определенным давлением и у меня нет таких заболеваний, как эпилепсия, потеря сознания, туберкулеза, болезней легких и синуситов, сердечно-сосудистых заболеваний, гемофилии, хронически офтальмологических болезней, кровотечений, болезней почек, печени или мочевого пузыря и других болезней,</p>

