



健康声明书 Medical Statement

参加者记录（机密文件）

在签名前请仔细阅读。

这是一份告知您有关水肺潜水的潜在风险以及您在水肺训练课程期间之规定行为。如欲参加由_____

_____（教练姓名）和位于_____（地址）之_____（机构名称）所提供的训练课程，您必须签署此声明书。

在签名以前，请先阅读此健康声明书。您必须填写此健康声明书。其中包括健康检查问卷部份，才能参加水肺训练课程。如果您尚未成年，则您必须请您的父母或监护人代为签署此声明书。

潜水是一项刺激而吃力的活动。只要执行正确并采用正确的技巧，潜水是相当安全的。然而，如果不遵守既定的安

全程序的话，潜水就具有危险性。

要安全地进行水肺潜水，您绝对不能超重过多或是身体状况不佳。在某些情况下，潜水会是相当激烈的活动。您呼吸和循环系统的健康状况必须十分良好。所有的身体空腔也要正常而健康。一位患有心脏毛病、感冒或充血、癫痫、重大健康问题，或受到酒精或药物影响的人，都不应该潜水。如果您有气喘、心脏疾病、其他慢性疾病或正在定期服用药物的话，参加本课程前和结束后，都应该徵询医师和教练的意见。您也将跟从教练到在水肺潜水时，有关呼吸和平衡的重要安全规则。不当使用水肺装备可能会导致严重的伤害。您务必要在合格教练的直接监督之下，接受充分的使用指导，才能安全地使用它。

如果您对此健康检查声明书和检查问卷部份还有任何疑问，请在签名前与您的教练讨论。

潜水员健康检查问卷

致参加者：

此健康检查问卷的目的，在于了解您在参加此休闲潜水员训练之前，是否应该接受医师检查。回答为「是」的问题并不一定表示您失去潜水的资格。回答「是」的问题乃表示有一个已经存在的病状可能会影响到您潜水时的安全。

请根据您过去或现在的病历，以「是」或「否」回答下列问题。如果您不确定答案，请回答「是」。如果其中有任何一项适用于您，在您参加此水肺潜水之前，我们必须要求您咨询医师的建议。您的教练会给您一份 RTSC 健康检查声明书和休闲水肺潜水员健康检查指示书，让您交给您的医师。

- ____ 您是否可能怀孕或打算怀孕？
 ____ 您是否有定期服用医嘱药物？（避孕药除外）
 ____ 您是否在 45 岁以上并有下列其中一项？
- 目前有抽烟斗、雪茄或香烟。
 - 胆固醇指数很高
 - 家族中有心脏病或中风的病历
 - 目前在就医诊治
 - 高血压
 - 糖尿病，即使有作饮食控制

您过去或是现在是否有...

- ____ 气喘，或呼吸发出气喘声，或运动时发出气喘声？
 ____ 常常发生或是罹患严重的花粉症或过敏症？
 ____ 经常感冒、鼻窦炎或支气管炎？
 ____ 任何肺部疾病种类。
 ____ 气胸（胸部萎陷）
 ____ 其他胸腔疾病或胸部手术
 ____ 行为上的健康问题。心理或精神问题（恐慌攻击，害怕封闭或是开放场所）
 ____ 癫痫、发病、抽搐或服用预防这类疾病的药物？
 ____ 复发性偏头痛或服用预防药物？
 ____ 眼前发黑或昏厥（完全／部份失去反应）？
 ____ 您是否常常晕船、晕车、晕机等？

- ____ 需要医疗的腹泻或脱水
 ____ 潜水意外或减压病？
 ____ 有复发性背部疾病的病史？
 ____ 无法从事温和的运动（在 12 分钟以内步行 1.6 公里 / 1 英里）
 ____ 在过去五年内有因丧失意识而头部受伤？
 ____ 复发性背部毛病？
 ____ 糖尿病？
 ____ 因手术、受伤或骨折所导致的背部、手臂或脚部问题？
 ____ 高血压或服药控制血压
 ____ 心脏病？
 ____ 心脏病发病？
 ____ 心绞痛或心脏手术或血管手术？
 ____ 静脉塞手术？
 ____ 耳朵疾病、听力丧失或平衡问题？
 ____ 在飞机或高山旅游时平衡耳朵的问题？
 ____ 复发性耳朵问题？
 ____ 失血或其他血液疾病的病历？
 ____ 疝气？
 ____ 溃疡病历或溃疡手术？
 ____ 结肠造口术（人工肛门）？
 ____ 在过去五年内有滥用药物或酒精？

本人尽我所知提供正确的病历资料。本人同意对未能公开现有或过去健康状况之疏失负责。

参加者签名

日期（日／月／年）

家长／监护人签名

日期（日／月／年）