

โปรดอ่านอย่างละเอียดก่อนลงชื่อ

ข้อความต่อไปนี้จะกล่าวถึงอันตรายอันอาจเกิดจากการดำน้ำหรือในระหว่างการฝึกการดำน้ำ
กรุณาลงชื่อเพื่อรับรองใบประวัติทางการแพทย์นี้ก่อนจึงจะสามารถเข้ารับการฝึกสอนได้ หลัก
สูตรดำน้ำที่จัดขึ้นโดย _____ และ _____
(ผู้ฝึกสอน) _____
_____ ซึ่งตั้งอยู่ที่
เมือง _____ (ชื่อร้านดำน้ำ) _____ ประเทศ _____

กรุณาอ่านและทำความเข้าใจก่อนลงชื่อ และกรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มประวัติทาง
การแพทย์ให้สมบูรณ์ก่อนลงทะเบียนเรียนดำน้ำ กรณีผู้เยาว์กรุณาให้ผู้ปกครองลงชื่อรับรอง
การดำน้ำเป็นกิจกรรมที่สร้างความตื่นเต้นและต้องใช้กำลัง เมื่อคุณได้เรียนรู้เทคนิคการ
ดำน้ำที่ถูกต้องและสามารถใช้ได้อย่างคล่องแคล่วการดำน้ำจะเป็นกิจกรรมที่ปลอดภัย เมื่อใดก็ตาม
ตามที่มาตรฐานความปลอดภัยไม่เพียงพอกิจกรรมนี้อาจมีอันตราย

เพื่อความปลอดภัยคุณจะต้องมีน้ำหนักตัวไม่มากเกินไป การดำน้ำเป็นกิจกรรมที่หนักใน
บางสถานการณ์นั้นระบบการหายใจและการไหลเวียนของโลหิตของคุณจะต้องอยู่ใน
สภาพที่ดี ช่องว่างอากาศภายในร่างกายของคุณก็เช่นเดียวกัน บุคคลที่มีปัญหาเรื่องหัวใจ เป็น
หวัด ระบบทางเดินหายใจติดขัด โรคหืดหอบ หรืออาการเจ็บป่วยที่อันตราย รวมถึงบุคคลที่ดื่ม
สุรา หรือใช้ยาเสพติด ไม่สมควรแก่กิจกรรมดำน้ำ กรณีที่จำเป็นต้องใช้ยา กรุณาปรึกษาแพทย์
หรือผู้ฝึกสอนก่อนทำกิจกรรมนี้ คุณจำเป็นต้องเรียนรู้ขั้นตอนเพื่อความปลอดภัยเกี่ยวกับการ
การหายใจใต้น้ำ การปรับสมดุลยีนในหูระหว่างการดำน้ำ การใช้อุปกรณ์ดำน้ำที่ไม่ถูกต้อง
อาจมีผลให้เกิดอันตรายรุนแรง คุณจะต้องได้รับการเรียนรู้และฝึกฝนวิธีการใช้อุปกรณ์เหล่านี้
อย่างถูกต้องภายใต้การกำกับดูแลของผู้ฝึกสอนที่ได้รับอนุญาตเพื่อที่จะใช้มันได้อย่างปลอดภัย
ถ้ามีคำถามใดๆ เกี่ยวกับข้อกับประวัติทางการแพทย์ กรุณาสอบถามครูผู้ฝึกก่อนลงชื่อ

ประวัติทางการแพทย์

วัตถุประสงค์ของแบบสอบถามนี้ก็คือเพื่อตรวจสอบว่าคุณเองจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดำน้ำหรือไม่ คำตอบข้อใดที่คุณตอบว่าใช่ไม่ได้หมายความว่า คุณจะไม่สามารถเข้า
ร่วมกิจกรรมนี้ได้ แต่หมายถึงว่ามีสภาวะการบางอย่างอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในระหว่างการดำน้ำและคุณจะต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์

กรุณาตอบคำถามเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์ของท่านว่า "ใช่" หรือ "ไม่" ถ้าคุณไม่แน่ใจ กรุณาตอบคำว่า "ใช่" ถ้ามีข้อใดที่คุณตอบว่าใช่ เราต้องขอให้คุณได้ปรึกษาแพทย์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมนี้
ผู้ฝึกสอนของคุณจะให้ใบรับรองทางการแพทย์ที่เป็นคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดำน้ำแก่แพทย์ของท่าน

_____ คุณกำลังตั้งครรภ์หรืออยู่หรือไม่

_____ คุณกินหรือใช้ยาตามใบสั่งแพทย์หรือยาสามัญอะไรเป็นประจำหรือไม่ (ยกเว้น

ยาคุมกำเนิด)

_____ คุณมีอายุเกิน 45 ปี และมี

- สูบบุหรี่ ซิการ์ หรือไปป์
- มีระดับคอเลสเตอรอลสูง
- มีประวัติของคนในครอบครัวเป็นโรคหัวใจ

คุณเคยเป็น หรือปัจจุบันเป็น

_____ โรคหืดหอบ หรือหลอดลมตีบ หรือมีเสียงหวีดระหว่างหายใจ / ออกกำลังกาย

_____ โรคภูมิแพ้ หรือเป็นหวัดคัดจมูก และจามบ่อย

_____ เป็นหวัดบ่อยๆ โพรงจมูกอักเสบ หลอดลมอักเสบ

_____ โรคปอดทุกชนิด

_____ เยื่อหุ้มปอดฉีก

_____ เคยผ่าตัดทรวงอกมาก่อน

_____ อากาโรคหัวใจที่แคบๆ หรือที่เว็จว่างว่างเปล่า

_____ บัวยบ่อยๆ

_____ ลมบ้าหมู ชักกระตุก หรืออยู่ระหว่างทานยาป้องกันโรคดังกล่าว

_____ ปวดหัวไมเกรน หรืออยู่ระหว่างทานยาป้องกันโรคดังกล่าว

_____ หมดสติโดยฉับพลัน หรือเป็นลม (หมดสติ)

_____ รู้สึกไม่สบายหรือเมามากจากการเคลื่อนไหวต่างๆ เช่น เมาเรือ เมารถ

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลทางการแพทย์นี้ถูกต้อง

ลายเซ็นผู้เรียนดำน้ำ

วัน / เดือน / ปี

ลงชื่อผู้ปกครอง

วัน / เดือน / ปี