



MEDICAL STATEMENT / LÉKAŘSKÉ PROHLÁŠENÍ

Záznam účastníka (Důvěrná informace)

Prosíme, čtěte pečlivě před podpisem

Toto je prohlášení, které vás informuje o některých možných rizicích týkajících se přístrojového potápění a o chování, které se od Vás vyžaduje během potápěčského výcviku. Váš podpis na tomto prohlášení je vyžadován pro vaši účast v potápěčském kursu nabízeném

v _____ a

Instruktor

Zařízení

Se sídlem v _____ ve státě _____.

Přečtěte si a prodiskutujte toto prohlášení před podpisem. Musíte vyplnit toto lékařské prohlášení, které zahrnuje část o zdravotní minulosti, aby jste se mohl(a) zapsat do tréninkového programu přístrojového potápění. Jestliže jste nezletilý(á), musí toto Prohlášení podepsat jeden z rodičů.

Potápění je vzrušující a náročná aktivita. Když je prováděno správně, s používáním správné techniky, je poměrně bezpečné. Jsou - li stanovené bezpečnostní postupy jakkoliv porušovány,

zvýší se nebezpečí.

Abyste se potápěli bezpečně, nesmíte mít extrémní nadváhu nebo být ve špatné kondici. Potápění může být za jistých okolností náročné. Vaše dýchací cesty a oběhový systém musí být v pořádku. Všechny vzduchové tělní dutiny musí být normální a zdravé. Osoba se srdečními potížemi, častým nachlazením nebo rýmou, epilepsií, vážnými zdravotními problémy nebo pod vlivem alkoholu nebo drog by se neměla potápět. Jestliže máte astma, srdeční onemocnění, další chronické zdravotní potíže nebo jestliže užíváte léky k jejich regulaci, měli byste se poradit před účastí v kursu se svým lékařem a instruktorem, a na tomto základě také po dokončení. Také se naučíte od instruktora důležitá bezpečnostní pravidla týkající se dýchání a vyrovnávání tlaku během potápění s přístrojem. Nesprávné použití potápěčského výstroje může mít za následek vážné poranění. Musíte být pod přímým dohledem kvalifikovaného instruktora přesně poučen(a), jak výstroj používat, abyste ji používal(a) bezpečně.

Jestliže máte nějaké doplňující otázky týkající se tohoto lékařského prohlášení nebo části o zdravotní minulosti, prodiskutujte je před podpisem se svým instruktorem

ZDRAVOTNÍ MINULOST

Účastníkovi:

Účelem tohoto zdravotního dotazníku je zjistit, jestli by jste měl(a) být před účastí v kursu rekreačního potápění vyšetřen vašim lékařem. Kladná odpověď na otázku vás nutně nečiní nezpůsobilým pro potápění. Kladná odpověď znamená, že zde předem existuje okolnost, která může ovlivnit vaši bezpečnost při

potápění a musíte vyhledat radu u svého lékaře předtím, než se zúčastníte potápěčských aktivit.

Prosíme, odpovězte na následující otázky o vaši zdravotní minulosti i současném zdravotním stavu ANO nebo NE. Jestliže si nejste jistý(á), odpovězte ANO. Jestliže se Vás některá z těchto otázek týká, musíme vás před účastí na potápění požádat o konzultaci s vaším lékařem. Váš instruktor vám poskytne PADI Lékařské prohlášení a Poučení s pokyny pro lékařské vyšetření rekreačního potápěče, které odevzdáte vašemu lékaři.

- ____ Můžete být těhotná nebo se o otěhotnění pokoušíte?
- ____ Užíváte pravidelně léky na předpis? (s výjimkou antikoncepce nebo anti-malarik)
- ____ Jste starší 45-ti let a máte alespoň jedno z následujících?
 - pravidelně kouříte lulkou, doutníky nebo cigarety
 - máte vysokou hladinu cholesterolu
 - máte v rodinné anamnéze srdeční záchvaty nebo mrtvice
 - jste nyní v lékařské péči
 - máte vysoký krevní tlak
 - máte diabetes, pouze kontrolovaný dietou

Měl(a) jste někdy nebo v současné době máte...

- ____ Astma, záchvat při dýchání nebo dýchavičnost při tělesném pohybu?
- ____ Častý nebo těžký záchvat senné rýmy nebo alergie?
- ____ Časté rýmy, záněty dutin nebo bronchitidy?
- ____ Jakákoliv forma onemocnění plic?
- ____ Pneumotorax (selhání plic)?
- ____ Jiné nemoci hrudníku nebo operace?
- ____ Problémy s chováním, mentální nebo psychologické problémy (záchvaty paniky, strach z uzavřených nebo otevřených prostor)?
- ____ Epilepsie, záchvaty, křeče nebo užíváte léky k jejich zabránění?
- ____ Opakující se migrény, bolesti hlavy nebo užíváte léky k jejich zabránění?
- ____ Ztráty vědomí nebo omdlávání (úplné nebo částečné ztráty vědomí)?
- ____ Trpíte často nebo silně nemocemi z pohybu (mořská nemoc, nevolnost z jízdy autem)?

- ____ Úplavice nebo dehydratace vyžadující lékařskou péči?
- ____ Nehody při potápění nebo dekomprezní nemoc?
- ____ Opakující se problémy se zády v minulosti?
- ____ Neschopnost vykonávat mírnou fyzickou zátěž /např. ujit 1,6 km během 12 min/?
- ____ Zranění hlavy provázené ztrátou vědomí v posledních pěti letech?
- ____ Opakující se problémy zad
- ____ Operace zad nebo páteře?
- ____ Cukrovka?
- ____ Problémy se zády, horními nebo dolními končetinami po operaci, zranění nebo zlomenině?
- ____ Vysoký tlak v minulosti nebo užíváte léky k jeho usměrnění?
- ____ Srdeční onemocnění?
- ____ Srdeční záchvat?
- ____ Angína, operace srdce nebo operace žil?
- ____ Operace uší nebo dutin?
- ____ Operace uší, ztráta sluchu nebo problémy s rovnováhou?
- ____ Opakující se problémy uší?
- ____ Krvácení nebo poruchy srážlivosti krve?
- ____ Kýla?
- ____ Vředy nebo operace vředů?
- ____ Operace střev nebo umělý vývod tlustého střeva?
- ____ Užívání drog nebo požívání alkoholu v posledních pěti letech.

Informace, které jsem poskytl (a) o mé lékařské minulosti jsou přesné podle mého nejlepšího vědomí. Souhlasím, že přejímám zodpovědnost za opomenutí informace, která se týká mého poškození, přiznáním současného zdravotního stavu nebo v minulosti.

Podpis
PRODUCT NO. 10063 (Rev. 09/01) Version 2.0

Datum

Podpis Rodiče nebo poručenika

Datum

STUDENT**Prosím, vyplňte čitelně**Jméno _____ Datum narození _____ Věk _____
Křestní Prostřední Příjmení Den/Měsíc/Rok

Poštovní Adresa _____

Město _____ Stát/Kraj/Region _____

Země _____ Poštovní Směrovací číslo _____

Telefon domů () _____ Pracovní telefon () _____

Email _____ FAX () _____

Jméno a adresa vaší rodiny nebo první lékařské pomoci

Lékař _____ Klinika/Nemocnice _____

Adresa _____

Datum posledního lékařského vyšetření _____

Jméno vyšetřujícího _____ Klinika/Nemocnice _____

Adresa _____

Telefon () _____ Email _____

Byl jste již někdy požádán o lékařské vyšetření pro potápění? Ano Ne Pokud ano, kdy? _____**LÉKAŘ**

Tato osoba žádá o trénink nebo je v současné době kvalifikována pro potápění s přístrojem (automatický podvodní dýchací přístroj). Žádáme vás o posouzení uchazečovy zdravotní způsobilosti pro přístrojové potápění. Najdete přiložené pokyny pro vaši informaci a odvolání se.

Lékařský posudek

- Nejistil jsem žádné zdravotní potíže, které by se neslučovaly s potápěním.
- Nemohu doporučit tohoto jedince pro potápění.

Poznámky _____

_____ Datum _____

Podpis lékaře nebo zákonného zástupce zdravotního praktika

(Den/Měsíc/Rok)

Lékař _____ Klinika/Nemocnice _____

Adresa _____

Telefon () _____ Email _____

Pravidla pro zkoušky fyzické kondice rekreačních potápěčů

Instrukce pro lékaře:

Rekreační Potápění s přístrojem (Samostatný klidný podvodní dýchací aparát) může rekreačnímu potápěči poskytnout báječný sport bezpečnější než mnoho jiných aktivit. Riziko při potápění se zvyšuje určitými fyzickými podmínkami, které ve vztahu k potápění nemusí být jasně zřejmé. Tak tedy, je důležité zkontrolovat u potápěčů takovéto podmínky. Zkoušky fyzické kondice rekreačních potápěčů se zaměřují na podmínky, které mohou přinést potápěči zvýšené riziko dekompresní nemoci, srdeční zástava spojená s současnou arteriální embolií a ostatní obtíže jako například ztráta vědomí, jež může vést k utopení. Navíc musí být potápěč schopen snést určitý stupeň chladu, optické účinky vody a mít dostatečné fyzické a duševní rezervy, aby mohl jednat při možných nouzových případech.

Historie, přehled systémů a zkouška fyzické kondice by měla zahrnovat minimálně seznam bodů dále uvedeny. Seznam obtíží, jež mohou nepříznivě ovlivnit potápěče nezahrnuje úplně všechno, ale obsahuje nejčastější zdravotní problémy, se kterými se může setkat.

Krátký úvod může posloužit jako upozornění podstaty rizika, které jednotlivé zdravotní problémy představují.

Potenciální potápěč a jeho/její lékař musí zvážit potěšení z potápění naproti zvýšenému riziku smrti nebo zranění díky zdravotním podmínkám jednotlivce. Stejně tak jako u ostatních rekreačních aktivit, u potápění není k dispozici dostatek údajů pro kalkulaci přesné matematické pravděpodobnosti zranění. Zkušenost a fyziologické principy nám dovolují pouze kvalitativní zhodnocení relativního rizika. Pro účely tohoto dokumentu, Některá rizika naznačují, že jednotlivci věří, že zde může být podstatně větší riziko dekompresní nemoci, srdečního nebo ušního barotrauma nebo následného bezvědomí vedoucím k utopení, ve srovnání s obyčejnou populací. Konzultanti, kteří se podíleli na vypracování tohoto dokumentu, by měli v zásadě odradit studenty od obav z takových zdravotních problémů následkem potápění. Relativní riziko popisuje mírné zvýšení rizika, které v konkrétních případech může být akceptovatelné. Při utváření rozhodnutí, zda potápění doporučit z důvodu těchto zdravotních problémů, musí lékaři založit svůj úsudek na zhodnocení stavu jednotlivých pacientů. Některé zdravotní problémy, jež předem znemožňují potápění je možné v současnosti léčit, což později umožní studentovi bezpečné potápění, pokud je rozhodnutý.

Diagnostické studie a speciální konzultace je možné obdržet, tak jak ukazuje potápěčův stav. Seznam referencí je zahrnut, pro pomoc s objasněním problému, který vyvstal. Lékaři a ostatní zdravotníci sdružení pod DAN (Divers Alert Network) ve spojení se Zdravotním systémem Duke University jsou k dispozici pro konzultace na telefonním čísle +1 919 684 2948 během normální pracovní doby. Pro telefony v případě nouze je zde 24 hodin, 7 dní v týdnu k dispozici linka +1 919 684 8111 nebo +1 919 684 4DAN. Správně organizace existují i v ostatních částech světa –

DAN Evropa v Itálii +39 039 605 7858, DAN S.E.A.P. v Austrálii +61 3 9886 9166 a Služba Potápěčům v Nouzových případech (DES) v Austrálii na lince +61 8 8212 9242, DAN Japonsko +81 33590 6501 a DAN Jižní Afrika +27 11 242 0380. Dále existuje velké množství informačních webových stránek poskytujících podobné rady.

NEUROLOGICKÉ

Neurologické abnormality ovlivňující potápěčovu schopnost provádět cvičení by měly být posouzeny podle stupně kompromisu. Někteří potápěčští lékaři se domnívají, že takové potíže, při kterých může docházet k přibývání či ubývání neurologických příznaků a projevů jako je například migréna nebo porucha způsobující ztrátu paměti, nedoporučují potápění z důvodu zhoršení nebo záchvatu dřívější nemoci (např. migrény aura) může být obtížná při odlišování od neurologické dekompresní nemoci. Historie zranění hlavy vedoucím k bezvědomí by měla být hodnocena z hlediska rizika záchvatu.

Relativní rizikové obtíže

- Komplikované bolesti hlavy, jejichž příznaky a vážnost oslabují pohybové a poznávací funkci, neurologické projevy
- Historie Zranění Hlavy s jiným druhotným následkem než záchvatem
- Kýlové jádro
- Intrakraniální nádor nebo aneurysma
- Periferiální neuropatie
- Hromadná skleróza
- Neuralgie trojklaného nervu
- Historie zranění míchy nebo mozku

Současné rizikové obtíže

Historie cerebrální embolie beze zbytku, kde zachycující vzduch v plicích je vylučován a pro něj je bezpečné vysvětlení a některé důvody k tomu, abychom uvěřili, že možnost opětovného výskytu je malá.

Vážné rizikové obtíže

Jakékoliv abnormality, kde je vysoká pravděpodobnost bezvědomí, tudíž zvýšené riziko utonutí potápěče. Potápěči s míšními nebo mozkovými abnormalitami, u nichž je oslabená perfúze mohou mít zvýšené riziko dekompresní nemoci.

Některé stavy jsou následující:

- Historie záchvatů jiná než dětské horečnaté záchvaty
- Historie přechodného ischemického záchvatu (TIA) nebo Cerebrovaskulární nehoda (CVA)
- Historie vážné (centrální nervový systém, cerebrální nebo vnitřní ucho) dekompresní nemoci se zbytkovým deficitem

KARDIOVASCULÁRNÍ SYSTÉM

Relativní rizikové obtíže

Následně uvedené diagnózy potenciálně oznamují potápěči, že pravděpodobně nebude schopen splnit namáhavé požadavky, se kterými se může setkat při rekreačním potápění. Tyto obtíže mohou vést k tomu, že potápěč pocítí srdeční ischemii a její následky. Formální testování stresu je velmi podporováno, v případě jakékoliv obavy týkající se fyzické zdatnosti. Navrhované minimální kritérium pro testování stresu je v takových případech nejméně 13 METS. Neúspěch při plnění těchto cvičných kritérií by měl znamenat značné obavy. Příprava a opětovné testy mohou později umožnit kvalifikaci. Potápění ve vodě zapříčiňuje přerozdělování krve z periferní do centrální části, což má největší účinek ve studené vodě. Značné zvýšení srdečního zatížení během ponoru může rychle přivodit otok plic u pacientů s narušenou levou ventrikulární funkcí nebo významnou chlopní vadou. Účinky potápění mohou být posuzovány podle hodnocení potápěčova výkonu při plavání na hladině. Velký podíl úmrtí při potápění v Severní Americe je následkem nemoci srdečních artérií. Před ponorem scuba je doporučováno lidem starším 40 let absolvovat vyšetření na nemoc srdečních artérií. Formální cvičné testování musí být nezbytné pro zhodnocení rizika.

* METS je výraz používaný pro popis metabolických výdajů. MET v klidu je 1, dva METY je dvojnásobná klidová hladina, tři METY je trojnásobná klidová hladina a tak dále. Energetické výdaje v klidu (čistý kyslíkový dluh) je tak standardizován. (Exercise Physiology, Clark, Prentice Hall, 1975)

Relativní rizikové stavy

- Historie koronární cévní by-pass (CABG)

- **Perkutánní balónová angioplastika (PCTA) nebo Koronární cévní nemoc (CAD)**
- **Historie infarktu myokardu**
- **Kongestivní srdeční selhání**
- **Hypertenze**
- **Historie nepravidelného srdečního rytmu vyžadující léky**
- **Chlopenní chrlení**

Kardiostimulátory

Patologický proces vyžadující určení s ohledem na potápěčovu fyzickou kondici k potápění. V těch případech, kde nastala situace vyžadující použití kardiostimulátoru předem neznemožňuje potápění, bude moci potápěč splnit výkonostní kritéria?

* Poznámka: Kardiostimulátory musí být certifikovány výrobcem, jestli jsou schopny vydržet tlakové změny při rekreačním potápění.

Vážná rizika

Cévní embolie, běžně vytvořená během dekomprese může zkrřížit hlavní pravo – levé toky uvnitř srdce a vstoupit do cerebrálního nebo míšního oběhu a zapříčinit tak neurologickou dekompresní nemoc. Hypertorní kardiomyopatie a chlopenní stenóza mohou vést k náhlému počátku bezvědomí během cvičení.

PLICNÍ

Jakýkoliv proces či zranění bránící volnému proudění vzduchu z plic přivozuje potápěči riziko vzniku přeplnění plic s natržením alveoly a možnost cerebrální embolie. Mnoho intersticiálních nemocí predisponuje k spontánnímu pneumotoraxu: Astma (nemoc reaktivního proudění vzduchu), chronické plicní nemoci (COPD), nemoci cystické či vznik bublin v plicích mohou všechny zapříčinit zadržování vzduchu. V roce 1996 Dohoda Podvodní a Hyperbarické Zdravotnické společnosti (UHMS) o potápění a astma určila, že jelikož je riziko přeplnění plic a dekompresní nemoci akceptovatelně malé, astmatictí potápěči by neměli vykazovat příznaky a měli by mít normální spirometrii před a po cvičném testu. Inhalační testy nejsou dostatečně standardizovány, aby mohly být interpretovány v kontextu s potápěním s přístrojem.

Pneumotorax, které se přihodí nebo opakovaně přihodí při potápění může mít katastrofické následky. Když se potápěč vynořuje, vzduch zadržovaný v dutinách se rozpíná, a tak může vzniknout napětím pneumotorax.

Kromě rizika plicního barotraumat, nemocí dýchacího ústrojí z důvodu buď anatomických poruch plic nebo pohrudnice nebo nemoci neuromuskulární mohou zhoršit výkonost při cvičení. Anatomické poruchy hrudi nebo břišní stěny (např. protržení žaludku) nebo poruchy neuromuskulární mohou zhoršit kašel, který může být životu nebezpečný v případě vdechnutí vody. Omezení dýchání následkem nemoci je znásobeno kombinovaným účinkem potápění (zapříčiňujícím restriktivní deficit) a zvýšením hustoty plynu, jež se zvyšuje přímo úměrně k okolnímu tlaku (zapříčiňující zvýšené omezování dýchacích cest). V těchto případech se doporučuje Formální testování.

Relativní rizikové faktory

- **Historie astma nebo nemoc reaktivních dýchacích cest (RAD)**
- **Historie Bronchospasmatu přivozeném cvičením (EIB)**
- **Historie vážného, cystického nebo zranění dutin**
- **Pneumotorax následně po:**
 - **Chirurgický zásah na hrudníku**
 - **Traumatická a pohrudniční proražení**
 - **Předešlé zranění z přepětí**
- **Obezita**
- **Historie plicního edému z potápění**

- **Intersticiální plicní choroba: může zvýši riziko pneumotoraxu**

* Spirometrie by měla být normální před a po cvičení

Aktuální reaktivní nemoc dýchacích cest, Aktivní astma, Bronchospasmat přivozený cvičením, Chronické plicní nemoci nebo v minulosti stejný abnormální PFT nebo pozitivní výzva k cvičení jsou důvodem ke znepokojení při potápění

Vážné rizikové okolnosti

• **V minulosti prodělaný spontánní pneumotorax.** Lidé, kteří prodělali spontánní pneumotorax by se měli vyhnout potápění, dokonce i po postoupení chirurgického zákroku, vykonaného pro zabránění opětovného pneumotoraxu (jako je například pleurodesie). Chirurgický zákrok také nenapraví závažné plicní abnormality (např: pleurodesie, apikální pleurectomie) nebo je nenapraví úplně (např.: resekce bublinek nebo puchýřků).

- **Zhoršená výkonost při cvičení v důsledku dýchacích onemocnění.**

ŽALUDEČNÍ A STŘEVNÍ

Současné rizika

Stejně jako u ostatních organických systémů a stavů nemocí, stav který chronicky oslabuje potápěče, může zhoršit výkonost při cvičení.

Navíc se potápěčské aktivity mohou vyskytovat v oblastech vzdálených od okamžité zdravotní pomoci. Možnost akutního opětovného selhání nebo smrtelné příznaky musí být vzaty v potaz.

Současné rizikové stavy

- **Nemoc peptických vředů spojená s vrátníkovým bráněním nebo vážným stavem vracení se jídla z žaludku do jícnu**
- **Neléčená kýla břišní stěny dostatečně velká, aby mohla zasáhnout střevo s kýlou a uvěznit ji tak**

Relativní rizikové stavy

- **Zánět střev**
- **Funkční střevní nesrovnalosti**

Vážná rizika

Pozměněná anatomická spojitost se chirurgickým zákrokem nebo malformacemi, které vedou k zadržování vzduchu mohou zapříčinit vážné problémy. Vzduch zadržovaný v slizké dutině se rozpíná, když se potápěč vynořuje a může tak vést k protržení nebo v případě horního žaludečního traktu ke zvracení. Zvracení pod vodou může vést až k utonutí.

Vážné rizikové stavy

- **Překážka v žaludečním vývodu určitého stupně je dostatečným důvodem pro opětovné zvracení.**
- **Chronický nebo opětovný výskyt malých střevních překážek**
- **Vážná nemoc vracení jídla z žaludku do jícnu**
- **Achalazie**
- **Paraesophageální kýla**

ORTOPEDICKÉ

Relativní zhoršení pohyblivosti, musí být dobře zváženo zejména při potápění z lodi nebo z pevniny s vybavením vážícím přes 18 kg/40 liber.

Ortopedické obtíže od určitého stupně jsou dostatečným důvodem pro snížení výkonosti při cvičení a mohou zvýšit riziko.

Relativní rizikové obtíže

- **Amputace**
- **Skolióza může mít také dopad na dýchací funkce a výkonost při cvičení.**

- **U sterilní nekrózy možné riziko rozvoje nemoci v závislosti na důsledcích dekomprese (ohodnotit zdůrazněním zdravotního stavu) V případě dekomprese může zrychlit a vystupňovat průběh.**

Současné rizikové stavy

- **Bolest zad**

HEMATOLOGICKÉ

Abnormality v důsledku změněných reologických vlastností mohou teoreticky zvýšit riziko dekompresní nemoci. Krevní poruchy mohou zhoršit účinek ušního nebo nosního barotrauma a zhoršit zranění spojené s vnitřním uchem nebo míšní dekompresní nemocí. Spontánní krvácení do kloubů (např.: u hemofilie) může být obtížně odlišitelné od dekompresní nemoci.

Relativní rizikové stavy

- **buněčná nemoc**
- **Polycythemia Vera**
- **Leukémie**
- **Hemofilie /zhoršená srážlivost krve**

METABOLICKÉ A ENDOKRINOLOGICKÉ

S výjimkou cukrovky, stavy změněné hormonální nebo metabolické funkce musí být posouzeny z hlediska jejich dopadu na schopnost jednotlivce snášet přiměřené požadavky cvičení a okolního stresu při sportovním potápění. Obezita může učinit člověka náchylným k dekompresní nemoci, může snížit snášení výcviku a je rizikovým faktorem pro srdeční nemoci.

Relativní rizikové stavy

- **Zvýšená nebo snížená hormonální hladina**
- **Obezita**
- **Ledvinová nedostatečnost**

Vážné rizikové stavy

Možná rychlá změna v úrovni vědomí spojená s hypoglykemií může vyústit v utonutí. Potápění není v tomto případě obecně doporučováno, pokud není zapojeno do speciálního programu, který zdůrazňuje tyto prvky.

Těhotenství: Důsledek cévní embolie utvářené během dekomprese na zárodek nebyl důkladně prošetřen. Potápění tak není doporučováno během žádné etapy těhotenství a taktéž pro ženy, které se aktivně snaží přijít do jiného stavu.

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Duševní : Potápěčova mentální kapacita a emocionální povaha jsou důležité pro bezpečné potápění. Student potápěč musí mít dostatečné studijní schopnosti, aby porozuměl prezentovaným informacím z úst jeho instruktora, musí být schopen bezpečně naplánovat a realizovat své vlastní ponory a reagovat na změny odehrávající se kolem něj v podvodním prostředí. Studentova motivace se učit a jeho schopnost jednat v potenciálně nebezpečných situacích jsou také rozhodující pro bezpečné potápění s přístrojem.

Relativní Rizikové stavy

- **Opožděný vývoj**
- **V minulosti zneužívání drog a alkoholu**
- **V minulosti předešlé psychotické epizody**
- **Užívání psychotropních látek**

Vážné rizikové stavy

- **Nevhodné motivace pro potápění – výhradně na přání manžela/manželky, partnera nebo rodinného příslušníka, dokázat si něco sám sobě**
- **Klaustrofobie a agorafobie**
- **Aktivní psychózy**
- **V minulosti neléčená hysterie**
- **Zneužití drog nebo alkoholu**

OTOLARYNGOLOGICKÉ

Během zanoření se a vynoření se je velmi důležité vyrovnávání tlaku mezi okolní vodou a vnějším uchem, středním uchem a nosní dutinou. Neschopnost tohoto může zavinit ve svém důsledku nejméně bolest a v nejhorším případě protržení uzavřeného prostoru s následným poškozením a možným smrtelným zraněním.

Vnitřní ucho je naplněno kapalinou a tak nestlačitelné. Pružná vnitřní strana mezi středním a vnitřním uchem, kulaté a oválné okna jsou nicméně předmětem tlakových změn.

Dříve protržené, ale zcela zhojené kulaté nebo oválné membrány podléhají zvýšenému riziku protržení z důvodu neschopnosti vyrovnávání tlaku nebo z důvodu výrazného přetlaku během mohutného nebo prudkého Valsalvova manévru.

Hltan a hrtan musí být uvolněny od překážek pro proudění vzduchu.

Stavba hrtanu a hltanu musí být normálně funkční, aby mohla zamezit odsávání vzduchu.

Funkce horní a dolní čelisti musí být schopná umožnit pacientovi udržet potápěčský náustek. Lidé, kteří utrpěli zlomeninu čelisti mohou být náchylní k vzniku barotrauma a protržení dutin naplněných vzduchem.

Relativní rizikové stavy

- **Opakované záněty vnějšího ucha**
- **Významná překážka ve vnějším ušním kanálu**
- **V minulosti vážné omrzliny ušních boltců**
- **Nefunkčnost Eustachovy trubice**
- **Opakované záněty středního ucha a nosohltanu**
- **V minulosti protržení ušního bubínku**
- **V minulosti plastika ušního bubínku**
- **V minulosti mastoidektomie**
- **Vážné zhoršení sluchu**
- **Paralýza lícního nervu ne ve spojitosti s barotraumatem**
- **Kompletní protéza**
- **V minulosti fraktura čelisti**
- **Nezhojená místa v ústech po chirurgickém zákroku**
- **V minulosti hlavová nebo/a krční terapeutické ozařování**
- **V minulosti disfunkce čelistního kloubu**
- **V minulosti protržení kulaté přepážky**

Vážné rizikové stavy

- **Monomerní ušní bubínek**
- **Otevření ušního bubínku protržením**
- **Prasklý bubínek**
- **V minulosti vynětí a umělé nahrazení ušního třmínku**
- **V minulosti chirurgický zákrok v oblasti osikulárního řetězu**
- **V minulosti chirurgický zákrok na vnitřním uchu**
- **Paralýza lícního nervu následně po barotrauma**
- **Nemoci vnitřního ucha jiné než záněty**
- **Nesprávná přepážka horních cest dýchacích**
- **Laryngectomie nebo stav po částečné laryngectomii**
- **Tracheostomie**
- **Závada v hrtanu**
- **V minulosti vestibulární dekompresní nemoc**

Bibliografie/reference

- Bennett, P. & Elliott, D (eds.) (1993). *The Physiology and Medicine of Diving*. 4th Ed., W.B. Saunders Company Ltd., London, England.
- Bove, A., & Davis, J. (1990). *Diving Medicine*. 2nd Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, PA.
- Davis, J., & Bove, A. (1986). "Medical Examination of Sport Scuba Divers, Medical Seminars, Inc.," San Antonio, TX
- Dembert, M. & Keith, J. (1986). "Evaluating the Potential Pediatric Scuba Diver." *AJDC*, Vol. 140, November.
- Edmonds, C., Lowry, C., & Penfether, J. (1992). 3rd ed., *Diving and Subaquatic Medicine*. Butterworth & Heineman Ltd., Oxford, England.
- Elliott, D. (Ed) (1994). "Medical Assessment of Fitness to Dive." *Proceedings of an International Conference at the Edinburgh Conference Centre, Biomedical Seminars, Surry, England.*
- "Fitness to Dive," *Proceedings of the 34th Underwater & Hyperbaric Medical Society Workshop (1987) UHMS Publication Number 70(WS-FD) Bethesda, MD.*
- Neuman, T. & Bove, A. (1994). "Asthma and Diving." *Ann. Allergy*, Vol. 73, October, O'Conner & Kelsen.
- Shilling, C. & Carlston, D. & Mathias, R. (eds) (1984). *The Physician's Guide to Diving Medicine*. Plenum Press, New York, NY.
- Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS) www.UHMS.org
- Divers Alert Network (DAN) United States, 6 West Colony Place, Durham, NC www.DiversAlertNetwork.org
- Divers Alert Network Europe, P.O. Box 64026 Roseto, Italy, telephone non-emergency line: weekdays office hours +39-085-893- 0333, emergency line 24 hours: +39-039-605-7858
- Divers Alert Network S.E.A.P., P. O. Box 384, Ashburton, Australia, telephone 61-3-9886-9166
- Divers Emergency Service, Australia, www.rah.sa.gov.au/hyperbaric, telephone 61-8-8212-9242
- South Pacific Underwater Medicine Society (SPUMS), P.O. Box 190, Red Hill South, Victoria, Australia, www.spums.org.au
- European Underwater and Baromedical Society, www.eubs.org

ENDORSERS

Paul A. Thombs, M.D., Medical Director
Hyperbaric Medical Center
St. Luke's Hospital, Denver, CO, USA

Peter Bennett, Ph.D., D.Sc.
Professor, Anesthesiology
Duke University Medical Center
Durham, NC, USA
pbennett@dan.duke.edu

Richard E. Moon, M.D., F.A.C.P., F.C.C.P.
Departments of Anesthesiology and
Pulmonary Medicine
Duke University Medical Center
Durham, NC, USA

Roy A. Myers, M.D.
MIEMS
Baltimore, MD, USA

William Clem, M.D., Hyperbaric Consultant
Division Presbyterian/St. Luke's Medical
Center
Denver, CO, USA

John M. Alexander, M.D.
Northridge Hospital
Los Angeles, CA, USA

Des Gorman, B.Sc., M.B.Ch.B., F.A.C.O.M.,
F.A.F.O.M., Ph.D.
Professor of Medicine
University of Auckland, Auckland, NZ
d.gorman@auckland.ac.nz

Alf O. Brubakk, M.D., Ph.D.
Norwegian University of Science and
Technology
Trondheim, Norway
alfb@medisin.ntnu.no

Alessandro Marroni, M.D.
Director, DAN Europe
Roseto, Italy
Hugh Greer, M.D.
Santa Barbara, CA, USA
hdgbgfp@aol.com

A-10

Christopher J. Acott, M.B.B.S., Dip. D.H.M.,
F.A.N.Z.C.A.
Physician in Charge, Diving Medicine
Royal Adelaide Hospital
Adelaide, SA 5000, Australia

Chris Edge, M.A., Ph.D., M.B.B.S.,
A.F.O.M.
Nuffield Department of Anaesthetics
Radcliffe Infirmary
Oxford, United Kingdom
cjedge@diver.demon.co.uk

Richard Vann, Ph.D.
Duke University Medical Center
Durham, NC, USA

Keith Van Meter, M.D., F.A.C.E.P.
Assistant Clinical Professor of Surgery
Tulane University School of Medicine
New Orleans, LA, USA

Robert W. Goldmann, M.D.
St. Luke's Hospital
Milwaukee, WI, USA

Paul G. Linaweaver, M.D., F.A.C.P.
Santa Barbara Medical Clinic
Undersea Medical Specialist
Santa Barbara, CA, USA

James Vorosmarti, M.D.
6 Orchard Way South
Rockville, MD, USA

Tom S. Neuman, M.D., F.A.C.P., F.A.C.P.M.
Associate Director, Emergency Medical
Services
Professor of Medicine and Surgery
University of California at San Diego
San Diego, CA, USA

Yoshihiro Mano, M.D.
Professor
Tokyo Medical and Dental University
Tokyo, Japan
y.mano.ns@tmd.ac.jp

Strana 6 z 6

Simon Mitchell, MB.ChB., DipDHM, Ph.D.
Wesley Centre for Hyperbaric Medicine
Medical Director
Sandford Jackson Bldg., 30 Chasely Street
Auchenflower, QLD 4066 Australia
smitchell@wesley.com.au

Jan Risberg, M.D., Ph.D.
NUI, Norway

Karen B. Van Hoesen, M.D.
Associate Clinical Professor
UCSD Diving Medicine Center
University of California at San Diego
San Diego, CA, USA

Edmond Kay, M.D., F.A.A.F.P.
Dive Physician & Asst. Clinical Prof. of
Family Medicine
University of Washington
Seattle, WA, USA
ekay@u.washington.edu

Christopher W. Dueker, TWS, M.D.
Atherton, CA, USA
chrisduek@aol.com

Charles E. Lehner, Ph.D.
Department of Surgical Sciences
University of Wisconsin
Madison, WI, USA
celehner@facstaff.wisc.edu

Undersea & Hyperbaric Medical Society
10531 Metropolitan Avenue
Kensington, MD 20895, USA

Diver's Alert Network (DAN)
6 West Colony Place
Durham, NC 27705