



## Katılımcı Kaydı (Gizli Bilgi)

### Lütfen imzalamadan önce dikkatle okuyunuz.

Bu, sizin tüplü dalışın içerdiği potansiyel riskler ve scuba eğitim programı sırasında sizden istenilenler konusunda bilgilendirildiğiniz bir beyandır. Bu beyanı imzalamamız

----- eyaletinin ----- şhrinde bulunan

ve -----\_ve -----  
(kuruluş) (eğitmen)

tarafından verilen scuba eğitim programına katılmanız gereklidir

Bu beyanı imzalamadan önce bu beyanı okuyunuz. Scuba eğitim programına katılabilmek için, tıbbi bir anket bölümünü de içeren bu Tıbbi Beyanı doldurmanız gerekir. Eğer ergin değilseniz, bu Beyanı bir ebeveyn ya da veliye imzalatmalısınız.

Dalış heyecan verici ve dikkat gerektiren bir aktivitedir. Doğru teknikleri uygulayarak düzgün bir şekilde yapıldığında oldukça güvenlidir. Fakat yerleşmiş güvenlik prosedürleri izlenmediğinde riskler artar.

Güvenli bir şekilde tüplü dalış yapabilmek için aşırı kilolu ya da kondisyonsuz olmamalıyız. Bazı koşullar altında dalış yorucu olabilir. Solunum ve dolaşım sistemleriniz sağlıklı olmalıdır. Vücuttaki tüm hava boşluklarınız da normal ve sağlıklı olmalıdır. Koroner rahatsızlığı, mevcut bir soğuk algınlığı ya da damar tıkanıklığı, sara hastalığı şiddetli bir tıbbi problemi veya alkol ya da uyuşturucunun etkisi altında olan bir kimse dalış yapmamalıdır. Astımınız, kalp hastalığınız başka kronik tıbbi durumlarınız varsa veya düzenli bir şekilde ilaç alıyorsanız bu programa katılmadan önce ve katıldıktan sonra düzenli bir şekilde doktorunuza ve eğitime danışın. Tüplü dalış yaparken gerekli nefes alma ve eşitleme ile ilgili önemli güvenlik kurallarını eğitmeninizden de öğreneceksiniz. Scuba ekipmanının düzgün kullanılmaması ciddi yaralanmalarla sonuçlanabilir. Ekipmanı güvenle kullanabilmek için, vasıflı bir eğitmenin doğrudan denetimi altında ekipman kullanımında tamamen eğitilmiş olmalısınız.

Eğer bu Tıbbi Beyan ya da Tıbbi Anket bölümüyle ilgili ek sorularınız olursa, imzalamadan önce bunları eğitmeninizle gözden geçirin.

### DALICI TIBBİ ANKETİ

Katılımcıya:

Bu Tıbbi Anketin amacı, dalış eğitimine katılmadan önce bir doktor muayenesinden geçmeniz gerekip gerekmediğini ortaya çıkarmaktır. Bir soruya verilen olumlu bir cevap sizi dalış yapmaktan mutlaka alıkoymayabilir. Olumlu bir cevap, dalış yaparken güvenliğinizi etkileyebilecek bir durumun var olduğu ve sizin de dalış aktivitelerine katılmadan önce bir doktor tavsiyesine danışmanız gerektiği anlamına gelir.

Lütfen, geçmiş ya da şimdiki tıbbi durumunuzla ilgili aşağıdaki soruları bir EVET ya da HAYIR ile cevaplayınız. Eğer emin değilseniz, EVET diye cevap veriniz. Eğer bu maddelerin herhangi birisi size uyuyorsa, tüplü dalışa katılmadan önce sizden bir doktora danışmanızı istemek durumundayız. Eğitmeniniz size doktorunuza götürmek üzere bir RSTC Tıbbi Beyanı ve Scuba Dalıcısının Fiziksel Muayenesinde Ana Hatlar isimli belgeler verecektir.

----- Hamile olabilir misiniz ya da hamile kalmayı düşünüyor musunuz?

- Bu sıralarda reçeteli ilaç kullanıyor musunuz? (doğum kontrol hapları ya da sıtmaya karşı ilaçlar haricinde)
- 45 yaşın üzerinde misiniz ve aşağıdakilerden bir ya da daha fazlasına EVET diyebiliyor musunuz?
- Sigara, pipo ya da puro içiyorum.
  - Yüksek kolesterol seviyesine sahibim.
  - Aile geçmişimde kalp krizleri veya çarpıntıları var.
  - Bunlar tıbbi tedavi görüyorlar.
  - Yüksek kan basıncım var.
  - Sadece diyetle kontrol edilse bile şeker hastalığım var.

### Daha önce aşağıdaki rahatsızlıklarını geçirdiniz mi veya halen bu rahatsızlıklarınız var mı?

- Astım ya da nefes alırken veya egzersiz yaparken hırlama
- Sık ya da şiddetli nezle veya alerji nöbetleri
- Sık sık görülen soğuk algınlığı ya da bronşit
- Herhangi bir çeşit akciğer hastalığı
- Pneumothorax (iflas etmiş akciğer)
- Başka bir göğüs hastalığı ya da göğüs ameliyatı
- Davranışsal sağlık problemleri, zihinsel ya da psikolojik problemler (panik atak, kapalı ya da açık alanda kalma korkusu)
- Sara hastalığı, nöbetleri ve bunları önlemek için ilaç kullanımı
- Tekrarlayan komplike migren ağrıları ve bunları kontrol etmek için ilaç kullanımı
- Bayılmalar (tam ya da kısmi bilinç kaybı)
- Sık veya şiddetli deniz tutması, araba tutması, vs.
- Herhangi bir dalış kazası ya da dekomprasyon rahatsızlığı
- Tekrarlayan sırt problemleri geçmişi
- Orta seviyede egzersizleri yapamama (örneğin:1.6km'yi 12 dakikada yürümek)
- Son beş yıl içinde bilinç kaybıyla sonuçlanan baş yaralanmaları
- Tekrarlayan sırt problemleri
- Sırt ya da bel kemiği ameliyatı
- Diyabet
- Bir ameliyatı yaralanmayı ya da kırığı takip eden sırt, kol ya da bacak problemleri
- Yüksek kan basıncı ve kan basıncını kontrol için ilaç kullanımı
- Kalp hastalığı
- Kalp krizi
- Anjrin, kalp ya da kan damarı ameliyatı
- Sinüs ameliyatı
- Kulak hastalığı ya da ameliyatı, duyma kaybı ya da denge problemleri
- Tekrarlayan kulak problemleri
- Kanama ya da diğer kan rahatsızlıkları
- Fitik
- Ülser ya da ülser ameliyatı
- Kolostomi ya da ilostomi
- Son beş yıl içinde uyuşturucu kullanımı ya da tedavisi veya alkoliklik

Tıbbi geçmişim hakkında verdiğim bilgiler bildiğim kadarıyla doğrudur. Varolan veya geçmişteki sağlık durumlarım hakkında vermiş olabileceğim eksik ya da atladığım bilgilerin sorumluluğunu kabul ediyorum.

-----  
İmza

-----  
Tarih

-----  
Ebeveyn ya da Velinin İmzası

-----  
Tarih

**ÖĞRENCİ**

Lütfen okunaklı bir şekilde doldurunuz.

İsim \_\_\_\_\_ Doğum Tarihi \_\_\_\_\_ Yaş \_\_\_\_\_  
İlk Orta Soyad Gün/Ay/Yıl

Posta Adresi \_\_\_\_\_

Şehir \_\_\_\_\_ Eyalet/ Bölge \_\_\_\_\_

Ülke \_\_\_\_\_ Zip/Posta Kodu \_\_\_\_\_

Ev Telefonu ( ) \_\_\_\_\_ İş Telefonu ( ) \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Fax ( ) \_\_\_\_\_

**Aile doktorunuzun adı ve adresi**

Doktor \_\_\_\_\_ Klinik/Hastane \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Son muayene tarihi \_\_\_\_\_

Muayene edenin adı \_\_\_\_\_ Klinik/Hastane \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefon ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Daha önce sizden dalış için muayene istendi mi? Evet Hayır Evetse, ne zaman?

**DOKTOR**

Bu şahıs scuba (oksijen tüplü su altı nefes alma aygıtı) dalışı eğitimi almak için başvurmuştur ya da şu anda bu aktiviteyi yapmaya izinlidir. Sizden bu şahsın scuba dalışı için tıbbi uygunluğu konusunda bilgi istenmektedir. Bilgi ve referans için muayene konusunda ana hatlar eklenmiştir.

Doktorun İzlenimi

Dalış yapılmasına izin vermeyen hiçbir tıbbi durumla karşılaşmadım.

Bu şahsın dalış yapmasını tavsiye edemiyorum.

Görüşler \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tarih \_\_\_\_\_

Doktorun veya Tıbbi Pratisyenin Yasal Temsilcisinin İmzası

Gün/Ay/Yıl

Doktor \_\_\_\_\_ Klinik/Hastane \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefon ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**SPORTİF SCUBA DALICISININ FİZİKSEL SINAVININ ANA HATLARI****Doktora Talimatlar:**

Sportif Scuba (kendinden tedarikli sualtı solunum aparatı)) sportif dalıcılara diğer aktivitelerin birçoğundan daha emniyetli olan eğlenceli bir spor sağlar. Dalışın riski, dalışla olan ilgileri daha tam olarak belli olmayan bazı fiziksel koşullarla artar. Bu nedenle dalıcıları bu koşullarla ilgili olarak gözden geçirmek önemlidir. **SPORTİF SCUBA DALICISININ FİZİKSEL SINAVI** dekomprasyon hastalığı, akciğer genişmesi sendromunu takip eden arterial gaz embolizması ve boğulmaya neden olabilecek bilinç kaybı gibi dalıcıyı artan bir riske sokan koşullar üstünde odaklanır. İlave olarak dalıcı bir dereceye kadar soğuk stresine, dalmanın fizyolojik etkilerine ve suyun optik etkilerine karşı koyabilmeli ve olası acil durumlar için yeterli fiziksel ve akli potansiyele sahip olmalıdır. Geçmiş, sistemin gözden geçirilmesi ve fiziksel sınav aşağıda listelenen noktaların en azından asgarisini içermelidir. Dalıcıyı etkileyebilecek koşulların hepsi belirtilmemiştir ancak liste en yaygın olarak karşılaşılan tıbbi problemleri içermektedir. Kısa tanımlar Her tıbbi problemin oluşturduğu riskin doğası için bir uyarı niteliği taşımaktadır. Potansiyel dalıcı ve onun doktoru sahip olunacak keyfin kişinin tıbbi durumuna göre artan bir ölüm veya yaralanma riski oluşturup oluşturmadığını iyi hesap etmelidirler. Her sportif aktivitede olduğu gibi dalış için de yaralanma olasılığının matematiksel olarak yeterli derecede hesaplanmasını sağlayabilecek bir veri yoktur. Deneyim ve fizyolojik prensipler olası risklerin sadece göreceli olarak değerlendirilebilmesine olanak tanır. Bu belgenin amacına uygun olarak **Ciddi Risk**, bir kişinin dekomprasyon hastalığı, akciğer veya otik basınç yaralanması ve bilinç kaybını takip eden boğulma risklerine karşı diğer insanlara göre daha yüksek risk taşıdığı düşünülmesi anlamına gelir. Bu dokümanı hazırlayan danışmanlar genellikle bu tip tıbbi problemleri olan öğrenciyi dalıştan vazgeçirmeye çalışırlar. **Göreceli Risk**, bazı durumlarda kabul edilebilir orta dereceli artan riski işaret eder. Bu kategorideki tıbbi durumlar için dalışın bir tezat oluşturmadığına doktorlar yargılarını bireyin değerlendirilmesi üstüne dayandırmalıdır. Dalışı engelleyen bazı tıbbi problemler doğada geçici olarak vardır veya tedaviyle iyileşirler bu problemler çözüldükten sonra öğrencinin güvenli bir şekilde dalmasına olanak tanır. Diagnostik çalışmaları ve uzman konsültasyonları dalıcının durumunu gösterecek şekilde yapılmalıdır. Ortaya çıkan sonuçları netleştirmek için bütün referanslar belirtilmiştir. Duke Üniversitesi Sağlık Sistemiyle birlikte çalışan Divers Alert Network (DAN)'ın doktor ve tıbbi profesyonellerini danışma için iş saatlerinde +1 919 684 2948 no'lu telefondan arayabilirsiniz. Acil durum aramaları için haftanın 7 günü 24 saat +1 919 684 8111 veya +1 919 684 4DAN (ödemeli) telefon numaralarını kullanabilirsiniz. İlgili organizasyonlar dünyanın diğer taraflarında da vardır – dan avrupa italya +39 039 605 7858, dan S.E.A.P. Avustralya +613 9886 9166 ve Diver Emergency Service Avustralya +618 8212 9242, DAN Japonya +81 33590 6501 ve DAN güney Afrika+27 11 242 0380. Aynı hizmeti veren benzeri bilgi alabileceğiniz websiteleri de mevcuttur.

**NÖROLOJİK**

Bir dalıcının çalışma performansını etkileyen nörolojik anormallikler etki derecelerine göre değerlendirilmelidirler. Bazı dalış doktorları nörolojik belirti ve işaretlerinin gidip gelme durumu olan migren veya demyelinating hastalığı gibi rahatsızlıkların daha önce var olan bir hastalığı azdrabileceği veya krize neden olabileceği için dalışa tezat oluşturacağını

çünkü bunları dekomprasyon hastalığının nörolojisinden ayırmanın zor olacağını düşünmektedirler (örnk.: auralı migren)

**GÖRECELİ RİSK KOŞULLARI**

- Belirtileri motor veya kavrama fonksiyonlarını ve nörolojik belirtileri zayıflatan komplike migren ağrıları.
- Felç haricinde başla ilgili devam eden yaralanma geçmişi
- Hemiated Nucleus Pulposes
- Intracranial Tümör veya Aneurysm
- Periferel Nöropati
- Çoklu Sclerosis (sertleşme)
- Trigeminal Nöralji
- Beyin veya omurilik yaralanması geçmişi

**Geçici Risk Koşulları**

**Tatmin edici bir açıklaması olan ve tekrarlama ihtimalinin zayıf olduğuna inanmak için bir neden bulunan akciğer havasının sıkıştığı kalıcı olmayan beyinsel gaz embolizması.** Ciddi Risk Koşulları

Dalıcıyı yüksek bir boğulma riskine atan açık bir bilinçsizlik olasılığının var olduğu herhangi bir anormallik. Perfusion bozulması olan omurilik ve beyin anormallığı olan dalıcılar yüksek dekomprasyon hastalığı riski taşıyabilirler. Bazı koşullar aşağıdaki gibidir:

- **Çocuk felçleri haricindeki felç geçmişi**
- **Transiet Ischemic Krizi (TIA) veya Cerebrovascular Kazası (CVA)**
- **Ciddi (merkezi sinir sistemi, beyin veya iç kulak) kalıcı belirtileri olan dekomprasyon hastalığı geçmişi**

**KARDIOVASCULAR SİSTEMLERİ****Göreceli risk koşulları**

Aşağıda belirtilen diağnozlar potansiyel olarak sportif dalışta olması gereken yorucu performans gerekliliklerini yerine getirmekten alıkoyar. Bu koşullar dalıcının Kardiyak Ischemia ve sonuçlarını tecrübe etmesine neden olur. Fiziksel performans kapasitesine yönelik herhangi bir şüphe varsa resmileştirilmiş stres testi tavsiye edilir. Bu durumlarda tavsiye edilen minimum stres testi kriteri en az 13 METS\*. Egzersiz kriterinin yerine getirilememesi dikkate alınması gereken ciddi bir durumdur. Kondisyon kazanma ve tekrar test etmek belki daha sonraki bir onayı mümkün kılabilir. Su içindeki immersion soğuk su içinde en büyük etki olan, kanın peripheriden merkez kompartman içine tekrar dağıtılmasına neden olabilir. immersion sırasında işaretlenmiş olan kardiyak yüklenme artışı zayıf sol ventricular veya çok açık valvular hastalığı olan hastalarda akciğer ödeme neden olabilir. immersionun etkileri çoğunlukla dalıcı su üstünde yüzerken dalıcının performansı ile ilgili yapılan değerlendirme sonucu gözlemlenebilir. Kuzey Amerika'daki tüplü dalış ölümlerinin çoğu koroner damar hastalıklarından. Tüplü dalış için onay almadan önce 40 yaşının üstündekilerin koroner damar hastalığına karşı risk alma değerlendirmesine girmeleri tavsiye olunur. Riski değerlendirmek için resmi egzersizlere gerek olabilir. \*METS metabolik tüketimi açıklamak için kullanılan bir terimdir. Dinlenme anında MET birdir, iki MET dinlenme seviyesinin iki mislidir, üç MET dinlenme seviyesinin üç katıdır ve öyle gider. Dinlenme enerji tüketimi (net oksijen gereksinimi) bu şekilde standartlaştırılmıştır. (Egzersiz Fizyoloji, Clark, Prentice Hall, 1975)

**Göreceli Risk koşulları**

- Bypass Koroner Arter Nakli (CABG)
- Percutaneous Balon Anjioplasti (PCTA) veya koroner arter hastalığı (CAD)
- Myocardial enfarktüs geçmişi
- Congestive Kalp Yetmezliği
- Hipertansiyon
- Bastırmak için ilaç gerektiren dysrhythmias geçmişi
- Kapakçık Regurgitation (Sızıntısı)

**Ritim düzenleyiciler**

gerekli olan patolojik işlem dalcının dalmaya yönelik kondisyonuna hedeflendirilmez. Dalışı engelleyen ritim düzenlemeyi gerektiren problem anlarında dalcı performans gerekliliklerini yerine getirebilecek mi?

\*NOT: ritim düzenleyicileri sportif dalıştaki basınç değişikliklerinde çalışabileceklerini gösteren üretici sertifikasına sahip olmalıdırlar

**Ciddi Riskler**

**Damar embolisi, genellikle dekomprasyon esnasında oluşur, ana intrakardiyak sağdan sola geçişlerini aşarak beyin veya omurilik dolaşımına girerek nörolojik dekomprasyon hastalığına neden olabilir. Hipertrofik kardiomiopati ve kapakçık stenosisi egzersiz sırasında ani bilinç kaybına neden olabilir.**

**AKCİĞERLE İLGİLİ OLARAK**

Akcğerlerden hava kaçmasına neden olan herhangi bir yara, dalcıyı beyin hava embolizması olasılığına kadar götürülebilecek akciğer genişmesinden oluşan alveo yırtılması riskiyle karşı karşıya bırakır. Birçok interstitial hastalıklar anlık pnömotorax neden olabilirler: astım (reaktif havayolu hastalığı) kronik akciğer tıkanıklığı hastalığı (COPD), sistit veya cavitation akciğer hastalıklarının hepsi hava yakalanmasına neden olabilir. 1996 Sualtı Ve Hiperbarik Tıp Cemiyeti (UHMS) dalış ve astım akciğer barotravmasını işaret eder ve dekomprasyon hastalığı kabul edilebilir seviyede düşüktür, astımlı dalcı asptomatik olmalı ve bir egzersiz testinden önce ve sonra normal spirometri sahibi olmalıdır konsesüsünde bir araya gelmişlerdir. Nefes alma zorluğu testleri (örn. histamin, hipertonic salin veya metakolin kullanma) tüplü dalış konteksi içinde kullanılmak için yeterince standartlaştırılmamıştır. Dalış sırasında oluşan veya tekrarlayan bir pnömotorax çok tehlikeli olabilir. dalcı yükseldikçe boşluklarda kalmış hava genişler ve tansiyon pnömotoraksına neden olabilir. Akciğer barotravmasına ilave olarak akciğerin veya göğüs kafesinin diğer yapısal düzensizliklerine bağlı olan solunum hastalıkları veya damar hastalıkları egzersiz performansını azaltabilir. Göğsün veya karın duvarının yapısal düzensizlikleri (örn. zayıf karın kasları), veya sinirkası hastalıkları, öksürmeyi zayıflatabilir ki bu su yutulursa hayatı tehdit edici olabilir. hastalıklar yüzünden oluşan solunum yetmezliği immersion(kısıtlı bir zarara neden olarak) ve ortam basıncı içinde miktarı fazlaşan artan gaz yoğunluğunun birleşik etkileri altında toplanmıştır (artan havayolu direncine neden olarak). Resmi egzersiz testi faydalı olabilir.

**Göreceli Risk koşulları**

- Astım ve reaktif havayolu hastalıkları (RAD)\* geçmişi
- Egzersizlerin neden olduğu bronşspazmı (EIB)\* geçmişi.
- Katı sistik veya boşluk lezyonları\*
- Pnömotoraks ikincil olarak:
  - Boğaz ameliyatı
  - Travma veya pleuralpenetrasyon\*
  - Önceki aşırı genişleme yaralanması
- Obezite
- Immersion akciğer ödem kısıtlayıcı hastalık\*

- Interstitial akciğer hastalıkları: pnömotoraks riskini artırır.
- Spirometre egzersizlerden önce ve sonra normal olmalıdır

**Aktif Reaktif Havayolu Hastalıkları, Aktif Astım, Egzersizle oluşan Bronşspazmı, veya aynı anormal PFT geçmişi veya tam bir egzersiz yapma zorluğu dalış için dikkate alınması gereken hususlardır. Ciddi Risk Koşulları**

- **Anlık pnömotoraks geçmişi. Ani pnömotoraks deneyimi olan dalcılar tekrar oluşmasını engelleyecek bir ameliyat geçirmişlerse bile dalıştan uzak durmalıdırlar (pleurodesis gibi). Amliyat prosedürleri akciğer anormalliğinin altında yatanları (örn. pleurodesis, apical pleuroctomy) ya düzeltmiyor ya da tam olarak düzeltermeyebilir (örn. hırıltı veya bullaelerin rezeksiyonu).**

- **Solunum hastalıklarından kaynaklanan zayıf egzersiz performansı**

**GASTROİNTESTİNAL****Geçici Risk**

Diğer organ sistemleri ve hastalık durumlarında olduğu gibi dalcıyı kronik olarak zayıflatan bir proses egzersiz performansını zayıflatabilir. İlave olarak dalış aktiviteleri tıbbi bakımdan uzak yerlerde gerçekleşebilir. Akut rahatsızlığın tekrarı veya zayıflık belirtileri dikkate alınmalıdır.

**Geçici Risk Koşulları**

- **Ciddi reflux veya pırlık kısıtlama eşliğinde peptik ülser.**
- **Fıtık torbasının içinde hapsoldüğü barsağı alacak genişlikteki abdominal duvarının tedavi edilmemesi fıtıkları**

**Göreceli risk koşulları**

- Bağırsak şişkinliği hastalıkları
- Fonksiyonel bağırsak düzensizlikleri

**Ciddi Riskler**

Ameliyatın veya kusurlu oluşumlarla ilgili olarak gaz taklmasına neden yan etkiler ciddi problemlere neden olabilir. holow viscusta takılan gaz dalcı yükseldikçe genişler yırtılmaya neden olur veya üst GI bölgesinde emesis. Sualtıında emesis boğulmaya neden olabilir.

**Ciddi risk koşulları**

- **Kusmayı tekrar ettirecekgastric çıkış zorluğu**
- **Ciddi gastroesophageal reflux**
- **Achalasia**
- **Paraesophageal Hernia**

**ORTOPEDİK**

Özellikle bir teknede veya kıyıda 18 kg/40 pound gelen bir ağırlık taşıırken göreceli bir hareket zayıflığı dikkate alınmalıdır. Egzersiz performansını zayıflatacak derece olan orthopaedik durumlar riski arttırabilir.

**Göreceli Risk Koşulları**

- Amputasyon
- Scliosis solunum fonksiyonu ve egzersiz performansı üstündeki etkisini değerlendirmelidir.
- Dekomprasyonun etkilerine göre olası Aseptic Necrosis ilerleme riski (dekomprasyonun ilerlemeyi azdirmasının/ hızlandırmasının altında yatan nedenleri değerlendirir

**Geçici Risk Koşulları**

- Sırt ağrısı

**HEMATOLOJİK**

Değişen rheological özellikler teorik olarak dekomprasyon hastalığı riskini artırabilir. Kanama düzensizlikleri otik veya sinus barotravmasının etkilerini daha da kötüleştirebilir ve dekomprasyon hastalığıyla birlikte oluşan iç kulak veya omurilik yaralanmalarını azdırabilir. Eklemdeki ani kanamayı (örn. hemophilia içinde) dekomprasyon hastalığından ayırt etmek güç olabilir.

**Göreceli Risk koşulları**

- Sickle Hücre hastalıkları
- Polycythemia Vera
- Leukemia
- Hemophilia/Zayıf Pıhtılaşma

**METABOLİK VE ENDOCRINOLOGICAL**

Diabetes mellitus dışında, değişen hormonal veya metabolik fonksiyonlar bireyin normal egzersiz gerekliliği ve sportif dalışın ortam stresini tolere etme kabiliyeti üstündeki etkilerine göre değerlendirilmelidir. Obezite kişiyi dekomprasyon hastalığına daha elverişli hale getirebilir egzersiz toleransını zayıflatır ve koroner arter hastalığı için bir risk faktörüdür.

**Göreceli Risk koşulları**

- Hormonal fazlalık veya eksiklik
- Obezite
- Renal yetersizlik

**Ciddi Risk Koşulları**

İnsülin tedavisi gören diabetiklerdeki hypoglycemia veya bazı oral hypoglycemic ilaçların kullanımıyla oluşan ani bilinç seviyesi değişiklikleri boğulmayla sonuçlanabilir. O zaman bu verilere özel programlar eşliğinde yapılmadığı takdirde dalış genel olarak kontradikedir.

Hamilelik: dekomprasyon sırasında oluşan venus embolisinin fetus üstündeki etkileri tam olarak araştırılmamıştır. Dalış bu nedenle hamileliğin her hangibir aşamasında olan veya hamile adayı bayanlara önerilmez.

**DAVRANIŞ SAĞLIĞI**

Davranış: dalcının akli kapasitesi ve duygusal durumu güvenli dalış için önemlidir. Öğrenci dalcı eğitmeni tarafından verilen talimatları kapmak, kendi dalışlarını emniyetli bir şekilde planlama ve uygulayabilmek ve sualtı ortamındaki değişikliklere gerekli tepkiyi verebilmek için yeterli öğrenme kabiliyetine sahip olmalıdır. Öğrencinin motivasyonu ve potansiyel tehlikeli durumlarla başedebilme yeteneği güvenli scuba dalışı için vazgeçilmezdir.

**Göreceli Risk koşulları**

- Mental gelişim gecikmesi
- Alkol veya uyuşturucu bağımlılığı geçmişi
- Daha önceki psychotic olaylar geçmişi
- Psychotropic ilaçların kullanımı

**Ciddi Risk Koşulları**

- Dalış için uygun olmayan motivasyon – sadece eşini, ortağını veya ailesini memnun etmek ve birinin kişisel korkularıyla yüzleşebileceğinin ispatını yapmak için.
- Klostrofobi ve agorafobi
- Aktif psychosis
- Tedavi edilmemiş panik düzensizliği
- Uyuşturucu veya alkol bağımlılığı

**OTOLARYNGOLOGICAL**

Basınç eşitlemesi iniş ve çıkış sırasında ortam su basıncı ve dış auditory kanalı, orta kulak ve paranasal sinüsler arasında gerçekleşmelidir. Bunun yapılamaması en azından bir acı ve daha ciddi durumlarda zarlarda duymayı engelleyen yırtılmalara neden olur. İç kulak sıvı doludur bu nedenle sıkıştırılmaz. Orta kulak ve iç kulak arasındaki esnek geçişler, yuvarlak ve oral pencereler basınç değişikliklerine maruz kalırlar. Daha önce yırtılmış ancak iyileşmiş yuvarlak ve oval pencere zarları, eşitleme yapamama veya çok kuvvetli Valsalva manevraları esnasında yüksek yaralanma riski altındadırlar. Larynx ve pharynx hava akımı için tıkalı olmamalıdır. Laryngeal ve epiglottic yapı bu amaç için normal olarak çalışmalıdır. Mandibular ve maxillary fonksiyonları dalcının bir scuba ağızlığını ağızında tutabilecek kapasitede olmalıdır. Orta surat kırıkları olan kişiler barotravma hava dolu boşlukların yırtılmasına daha yatkındırlar.

**Göreceli Risk koşulları**

- Tekrarlayan otitis externa
- Dış duyum kanalının belirli bir şekilde tıkalı olması
- Pinnada soğuk algınlığından oluşan yaralanma geçmişi
- Östeki tüpü bozukluğu
- Tekrarlayan otitis ortamı veya sinüzit
- TM perforasyonu geçmişi
- Tympanoplasty geçmişi
- Mastoidectomy geçmişi
- Belirli devam eden veya sensorineural işitme kaybı
- Barotravmadan oluşmamış olan yüz siniri felci
- Tam prosthodontic cihazlar
- Orta yüz kırığı geçmişi
- İyileşmemiş ağız ameliyatı yerleri
- Baş veya boyun radyo terapi geçmişi
- Temperomandibular eklem bozukluğu
- Orta pencere yırtılması geçmişi

**Ciddi Risk Koşulları**

- Monomelic TM
- Tüp myringotomy
- Stapedectomy geçmişi
- Ossicular zincir ameliyatı geçmişi
- İç kulak ameliyatı geçmişi
- Barotravmadan oluşan yüz siniri felci
- Presbycusis haricinde iç kulak hastalıkları
- Düzeltilmemiş üs solunum yolu tıkanıklığı
- Laryngectomy veya kısmi geçmiş laryngectomy statüsü
- Tracheostomy
- Düzeltilmemiş laryngocele
- Vestibular dekomprasyon hastalığı geçmişi

**BIPLİYOGRAFI / REFERANS**

1. Bennett, P. & Elliott, D (eds.) (1993). *The Physiology and Medicine of Diving*. 4th Ed., W.B. Saunders Company Ltd., London, England.
2. Bove, A., & Davis, J. (1990). *Diving Medicine*. 2nd Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, PA.
3. Davis, J., & Bove, A. (1986). "Medical Examination of Sport Scuba Divers, Medical Seminars, Inc.," San Antonio, TX
4. Dembert, M. & Keith, J. (1986). "Evaluating the Potential Pediatric Scuba Diver." *AJDC*, Vol. 140, November.
5. Edmonds, C., Lowry, C., & Pennefather, J. (1992). 3rd ed., *Diving and Subaquatic Medicine*. Butterworth & Heineman Ltd., Oxford, England.
6. Elliott, D. (Ed) (1994). "Medical Assessment of Fitness to Dive." *Proceedings of an International Conference at the Edinburgh Conference Centre, Biomedical Seminars, Surry, England.*
7. "Fitness to Dive," *Proceedings of the 34th Underwater & Hyperbaric Medical Society Workshop (1987) UHMS Publication Number 70(WS-FD) Bethesda, MD.*
8. Neuman, T. & Bove, A. (1994). "Asthma and Diving." *Ann. Allergy*, Vol. 73, October, O'Conner & Kelsen.
9. Shilling, C. & Carlston, D. & Mathias, R. (eds) (1984). *The Physician's Guide to Diving Medicine*. Plenum Press, New York, NY.
10. Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS) [www.UHMS.org](http://www.UHMS.org)
11. Divers Alert Network (DAN) United States, 6 West Colony Place, Durham, NC [www.DiversAlertNetwork.org](http://www.DiversAlertNetwork.org)
12. 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
13. Divers Alert Network S.E.A.P., P. O. Box 384, Ashburton, Australia, telephone 61-3-9886-9166
14. Divers Emergency Service, Australia, [www.rah.sa.gov.au/hyperbaric](http://www.rah.sa.gov.au/hyperbaric), telephone 61-8-8212-9242
15. South Pacific Underwater Medicine Society (SPUMS), P.O. Box 190, Red Hill South, Victoria, Australia, [www.spums.org.au](http://www.spums.org.au)

**ONAYLAYANLAR**

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](mailto: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  
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](mailto:d.gorman@auckland.ac.nz)

Alf O. Brubakk, M.D., Ph.D. Norwegian  
University of Science and Technology  
Trondheim, Norway  
[alfb@medisin.ntnu.no](mailto:alfb@medisin.ntnu.no)  
Alessandro Marroni, M.D.  
Director, DAN Europe  
Roseto, Italy  
Hugh Greer, M.D.  
Santa Barbara, CA, USA  
[hdgblgpl@aol.com](mailto:hdgblgpl@aol.com)

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](mailto: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](mailto:y.mano.ns@tmd.ac.jp)

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](mailto: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](mailto:ekay@u.washington.edu)

Christopher W. Dueker, TWS, M.D.  
Atherton, CA, USA  
[chriseduek@aol.com](mailto:chriseduek@aol.com)

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