



HARRASTUSSUKELTAJAN LÄÄKÄRINTARKASTUS

Lääkärintarkastuslomake, liitteenä ohje "Harrastussukeltajan lääkärintarkastus"

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Pituus: _____

Silmät (spontaaninystagmus): _____

Paino: _____

Sydän, auskultaatio: _____

Ruumiinrakenne: _____

Verenpaine _____

Yleistila: _____

Tarv. EKG: _____

Iho: _____

Ääreisverenkierto: _____

Hampaat: _____

Vatsa (tyrät): _____

Nenä/nielu: _____

Selkä, tuki- ja liikuntaelimet: _____

Kaula: _____

Refleksit: _____

Korvakäytävät: _____

Romberg: _____

Tärykalvo, oikea: _____

Virtsa, ulkonäkö: _____

Tärykalvo, vasen: _____

Alb.: _____

Kuulo (kuiskaus), oikea: _____

Gluk: _____

Kuulo (kuiskaus), vasen: _____

Veri: _____

Keuhkot, auskultaatio: _____

Thoraxröntgen (tarvittaessa): Pvm: ____ / ____ - ____ OK? Kyllä Ei

Spirometria (tarvittaessa): FVC: _____ ml FEV₁: _____ ml PEF: _____ /min

Hengityksen pidätys (tarvittaessa) vähintään 40 sekuntia keuhkot täynnä: Kyllä Ei

Hengityksen pidätys (tarvittaessa) vähintään 20 sekuntia keuhkot tyhjänä: Kyllä Ei

Psykye: _____

Lisätietoja: _____

Soveltuu terveydentilansa puolesta harrastussukellukseen

Seuraava tarkastus _____

Ei sovellu harrastussukellukseen

Paikka/Pvm: _____

Leima/Allekirjoitus: _____