



ZDRAVSTVENA IZJAVA COVID-19

Preden podpišete izjavo, jo v celoti preberite. Izpolnjen vprašalnik je pogoj za vpis na tečaj za usposabljanje za potapljača ali za sodelovanje v kateri koli potapljaški dejavnosti. Če ste mladoletni, morajo to izjavo podpisati starši ali skrbnik.

VPRAŠALNIK

Namen tega vprašalnika je ugotoviti zdravstveno stanje v zvezi z novim virusom COVID-19. Na naslednja vprašanja odgovorite z DA ali NE. Če niste prepričani, odgovorite z DA. Pozitiven odgovor pomeni, da mogoče obstaja predhodno stanje, ki bi lahko vplivalo na vašo varnost med potapljanjem. V tem primeru moramo zahtevati od vas, da se pred sodelovanjem v potapljaških dejavnostih posvetujete z zdravnikom, po možnosti s strokovnjakom za potapljaško medicino.

Ali ste v zadnjih 40 dneh pred datumom izpolnitve obrazca:

1. BILI TESTIRANI S POZITIVNIM IZIDOM S COVID-19 (NOVI CORONAVIRUS ALI - SARS-COV2) ALI BILI IDENTIFICIRANI KOT POTENCIALNI PRENOSNIK CORONAVIRUSA?

DA NE

2. IMELI KAKRŠNEKOLI SIMPTOME POVEZANE S COVID-19 (VROČINA, KAŠLJANJE, UTRUJENOST ALI BOLEČINE V MIŠICAH, OTEŽENO DIHANJE, VNETO GRLO, OKUŽBO PLJUČ, GLAVOBOL, IZGUBO OKUSA ALI DRISKO)?

DA NE

3. BILI NA KAKRŠNEMKOLI KRAJU/LOKACIJI, KI JE BILO S STRANI OBLASTI RAZGLAŠENO KOT ZDRAVSTVENO NEVARNO ALI KOT POTENCIALNO NEVARNO ZA OKUŽBO Z NOVIM CORONAVIRUSOM?

DA NE

4. BILI V NEPOSREDNEM STIKU Z OSEBO ALI BILI V NEPOSREDNI BLIŽINI OSEBE, KI JE BILA TESTIRANA POZITIVNO Z NOVIM CORONAVIRUSOM ALI BILA DIAGNOSTICIRANA KOT POTENCIALNO OKUŽENA Z NOVIM CORONAVIRUSOM?

DA NE

Podatki o moji zdravstveni zgodovini so po mojem najboljšem vedenju točni. Strinjam se, da sem odgovoren za kakršnokoli opustitev ali ne razkritje mojih obstoječih ali preteklih zdravstvenih stanj.

Prav tako se obvezujem, da bom (inštruktorja/potapljaški center) _____ obvestil o vseh simptomih, ki bi se lahko pojavili po izpolnitvi te izjave in/ali o stiku z nekom, ki je po podpisu izjave bil pozitiven.

Ime in priimek: _____ Podpis: _____

Datum: _____

DODATNE IZJAVE / COVID-19

Izjavljam, da sprejemam in bom upošteval vsa veljavna navodila ustreznega javnega organa ter (potapljaškega centra/društva) _____, glede spoštovanju obstoječih predpisov, potrebnih za preprečevanje nevarnosti prenosa.

DA NE

Izjavljam, da bom, če bom za to zaprosen, ves čas udeležbe na potapljaškem tečaju nosil zaščitno masko in bom tudi upošteval kakršnekoli dodatne preventivne ukrepe, ki bi jih lahko priporočil (inštruktor/potapljaški center) _____ ali kateri koli ustrezní javni organ.

DA NE

Soglašam, da (inštruktor/potapljaški center) _____ to izjavo obdrži in jo lahko razkrije ustreznemu organu in/ali drugim izvajalcem in udeležencem tečaja zaradi zagotavljanja varnosti tretjih oseb, ki bi lahko prišle v stik z menoj pred potapljaškim tečajem, med njim in po njem.

DA NE

Ime in priimek: _____ Podpis: _____

Datum: _____

PROSIMO, UPOŠTEVAJTE

COVID-19 ima veliko enakih simptomov kot druge resne virusne pljučnice, ki zahtevajo obdobje okrevanja, predno se lahko vrnemo k polni aktivnosti. Okrevanje lahko traja tedne ali mesece, odvisno od resnosti simptomov zato upoštevajte sledeče:

1. V primeru, da ste imeli dokazano okužbo s Covid-19, vendar ste bili brez simptomov, morate pred ponovnimi potapljaškimi aktivnostmi počakati vsaj en mesec.
2. Potapljači s Covid-19 okužbo in simptomi okužbe, morajo pred ponovnimi potapljaškimi aktivnostmi počakati tri mesece.
3. Potapljači s Covid-19 okužbo, ki so imeli resne simptome in so bili zaradi tega hospitalizirani (z ali brez mehanske ventilacije), morajo počakati najmanj tri do šest mesecev in v tem času nimajo kakršnihkoli zdravstvenih komplikacij. Po tem obdobju mora oceno o potapljačevi zmožnosti za potapljanje podati zdravnik, ki je seznanjen z potapljaško medicino.