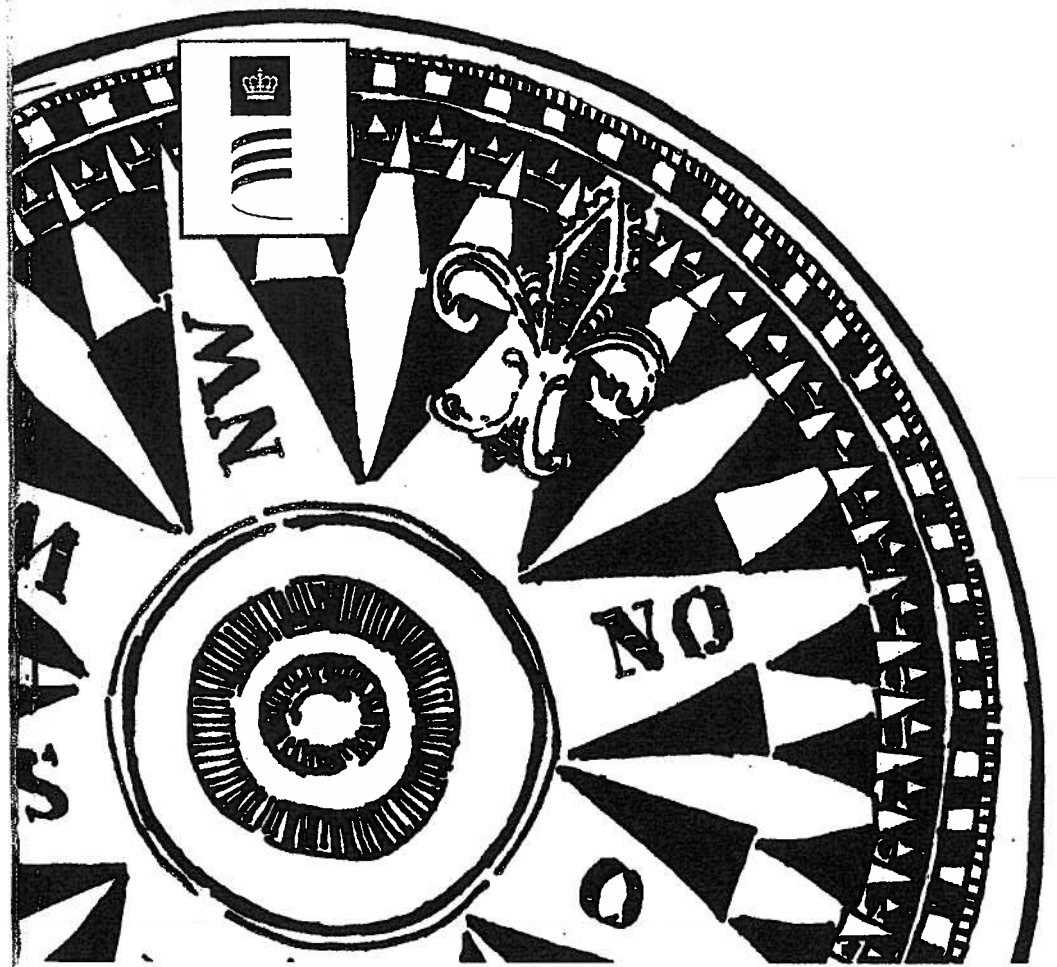
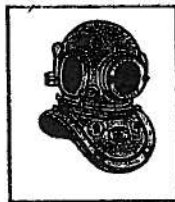


Vejledning om lægeundersøgelse af dykkere



**Vejledning om
lægeundersøgelse
af dykkere**

**Søfartsstyrelsen
August 1999**

DEN PERIODISKE LÆGEUNDERSØGELSE

Dykkere, der udfører dykkerarbejde, skal have bevis for bestået lægeundersøgelse til vedkommende arbejde.

Lægen skal foretage et skøn over dykkerens fysiske og psykiske tilstand.

Dykkeraspiranter skal gennemgå en grundig lægeundersøgelse for at blive optaget på dykkerskolen.

En tilsvarende undersøgelse skal gennemgås af dykkeren hvert 5. år og efter det fyldte 50. år hvert 2. år.

I mellemliggende år skal dykkeren hvert år gennemgå en mindre undersøgelse. Findes herved nogen indikation, skal alle relevante forhold undersøges.

Der er udarbejdet en særlig vejledning til brug for de læger, der er udpeget som dykkerlæger af Søfartsstyrelsen.

Vejledningen indeholder oversigt over specifikke sygdomme der kan medføre at den undersøgte bliver fundet uegnet eller får begrænsninger i udførelsen af arbejdet.

Ved undersøgelsen erklæres den undersøgte egnet, eller hvis den undersøgte lider af en af de i vejledningen nævnte sygdomme, egnet med begrænsning i arbejdsområdet, eller uegnet.

Resultatet af undersøgelsen indføres af lægen i dykkerbeviset

Anke m.m.

**I tilfælde af tvivl om, hvorvidt en dykker opfylder de helbreds-
mæssige betingelser, selvom han er i besiddelse af et gyldigt bevis,
kan styrelsen kræve han skal gennemgå en ny undersøgelse hos en
af styrelsen anvist læge, normalt en speciallæge.**

Undersøgelsen er uden udgift for dykkeren og betales af styrelsen.

**Søfartsstyrelsen kan inddrage dykkerbeviset, hvis dykkeren ikke
længere opfylder de helbreds-mæssige krav eller nægter at lade sig
undersøge.**

**Et dykkerbevis, der er inddraget, skal afleveres til Søfartsstyrel-
sen.**

**Inddragelsen kan af den afgørelsen vedrører forlanges prøvet ved
domstolene.**

**Søfartsstyrelsen anlægger herefter sag ved domstolene mod den
pågældende dykker.**

**Forlanges afgørelsen prøvet ved domstolene, har dette normalt
opsættende virkning. Styrelsen kan dog bestemme, at det ikke er
tilfældet.**

**Søfartsstyrelsen kan til enhver tid tilbagegive et dykkerbevis, når
omstændighederne for inddragelsen ikke længere er til stede.**

**Afslår styrelsen ansøgning om tilbagegivelse af dykkerbeviset, kan
det forlanges, at styrelsen indbringer spørgsmålet for domstolene.
Dog tidligst 1 år efter seneste prøvelse.**

Vejledning til lægen vedrørende udfyldelse af "Dykkermedicinsk undersøgelse"

Almindelige oplysninger

Denne vejledning skal anvendes ved lægeundersøgelser af dykkere jf. Søfartsstyrelsens gældende bestemmelse om lægeundersøgelse af erhvervsdykkere. Dykkerlægen skal endvidere følge de af styrelsen fastsatte retningslinier for den dykkermedicinske undersøgelse.

Der skal ved undersøgelsen anvendes en særlig attest, der fås ved henvendelse til Søfartsstyrelsen. Ovennævnte attest indeholder retningslinierne vedrørende udfyldelse af attestens afsnit samt oplysninger om de generelle normer vedrørende den helbredsmæssige egnethed som dykker.

Ved afgørelsen af, hvorvidt en dykker er i stand til at udføre dykninger og dykkerarbejde på en sikker måde, skal såvel risikoen for dykkeren selv som for andres liv og helbred indgå i vurderingen.

Der skelnes mellem **STOR** og **LILLE** undersøgelse. Ansøgere under 50 år gennemgår stor undersøgelse hvert 5. år og lille undersøgelse hvert år. Ansøgere over 50 år gennemgår hvert andet år stor og hvert andet år lille undersøgelse. Den store undersøgelse medfører udfyldelse af hele helbredsskemaet, den lille kun **anamneseafsnittet samt lungefunktion, otoskopi, blodtryk og beregning af Body Mass Index, kg/m² (BMI)**. Herudover undersøgelser efter behov.

Tidligere helbredstilstand

Der skal i attestens anamnese i detaljer redegøres for denne, hvor lægen sammen med ansøgeren skal gennemgå alle forhold, der kan have indflydelse på dykningen.

Helbreds krav

Dykkere skal være sunde, veltrænede og udholdende.

Enhver medfødt eller erhvervet abnormitet, enhver aktivt eller latent, akut eller kronisk sygdom samt tilstande som følge af skade, kvæstelse eller operation, der må formodes at medføre, at dykkeren ikke er i stand til at udføre dykning på en sikker måde, vil medføre uegnethed.

Undersøgende læge skal især være opmærksom på tilstedeværelsen af nedenstående kriterier og lidelser, der kan medføre uegnethed til dykning. Eventuelt bagvedliggende lidelse må om nødvendigt udredes.

Som hovedregel kan man sige, at alle kroniske, organiske lidelser og tilstande diskvalificerer til dykning. Kroniske inflammatoriske lidelser er udelukkelsesgrund, idet aktiverede inflammationsreaktioner antages at disponere til dekompressionssyge. Rutinerede erhvervsdykkere tillades dog at dykke i faser uden sygdomsaktivitet, hvis der er god compliance mht. kontrol og behandling.

1) Infektioner

Lægen skal især være opmærksom på gennemgåede eller gentagne infektioner i luftvejene, dvs. i bihuler, ører, bronchier og lunger. Ophobede, opportunistiske infektioner kan kræve yderligere udredning (malignitet, diabetes, HIV/AIDS)

2) Indlæggelser

Hvis ansøgeren er kendt af lægen og kan redegøre for indlæggelsesforløbet, noteres dette. Det kan i øvrige tilfælde være aktuelt at indhente relevante oplysninger fra andre læger, sygehuse m.v.

3) Skader

Der tænkes her på såvel skader i almindelighed, som skader opstået i forbindelse med dykning. Ved dykkerrelaterede skader, bør lægen sikre sig, at der er foretaget anmeldelse til Arbejdsskadestyrelsen. Ved gentagne, uforklarlige uheld og skader, bør opmærksomheden henledes på evt. misbrug af alkohol, narkotika e.l.

4) Allergiske lidelser

Hermed menes i første række allergi, der manifesterer sig i flere organsystemer, så som atopisk disposition mv. Allergi, der manifesterer sig i specifikke organsystemer f. eks. astma bronchiale, høfeber eller kontaktallergi beskrives bedst under de pågældende organer.

5) Lungesygdomme

Vigtigst er her at få klarlagt om ansøgeren har kroniske eller recidiverende obstruktive eller restriktive lungelidelser, herunder bronchitis, astma bronchiale, lungefibrose, visse former for gennemgået pneumothorax, sygdomme der har medført blivende armæssige forandringer i lungevæv eller lungehinder eller lignende. Alle ansøgere med mistænkte hyperreaktive lunger bør gennemgå fuld lungefunktionsundersøgelse. Er der nedsat lungefunktion, der kan reverteres med β -2 agonister, medfører dette diskvalifikation. Ved normal lungefunktion bør man hos personer med mistænkt astma forlange, at der foretages yderligere udredninger. Astmatisk reaktion som kun ses i forbindelse med øvre luftvejsinfektion diskvalificerer ikke, men der bør ikke dykkes i sådanne perioder.

6) Hjerte - karsygdomme

Aspiranter skal have foretaget røntgenundersøgelse af hjerte og lunger samt gennemgå en EKG-monitort stress-test med cykelergometer eller løbebånd.

Af særlig interesse er organisk hjertesygdom, herunder angina pectoris eller gennemgået myokardieinfarkt med nedsat pumpefunktion, herunder inkomenseret hjertelidelse. Visse, uforklarlige synkoper, klapfejl, intracardiale shunts, cardiomyopati, venstresidigt grenblok samt

hjerterytmier kan diskvalificerer. Vurdering af egnethed må sådanne tilfælde bero på kardiologisk specialistudredning.

Forhøjet blodtryk samt givet medicin må vurderes i hvert enkelt tilfælde. Følgende retningslinier er p.t. gældende :

Aspiranter:

- Systolisk/diastolisk ikke højere end 140/90
- Middelblodtryk ikke højere end 107 mm.Hg.

Erhvervsdykkere:

- Systolisk/diastolisk ikke højere end 160/90
- Middelblodtryk ikke højere end 112 mm.Hg.

7) Neurologiske sygdomme

Alle neurologiske sygdomme har betydning for vurderingen m.h.p. egnethed til dykning. Opmærksomheden bør især rettes imod organiske nervesygdomme, epileptisk anfaldslidelse, besvimelsesanfald, beskadigelse af hjernen, der har medført varige mén samt gennemgået dekompressionssyge med restsymptomer.

8) Øjensygdomme

Tilstande i øjets og dets hjælpeorganer, der kan medføre en for dykningen betydende nedsættelse af synsfunktionen. Unormalt synsfelt (synsfeltdefekter), herunder mangel af et øje, kan godkendes ved fornyet undersøgelse, hvis det skønnes, at defekten ikke i væsentlig grad medfører risiko under dykning. Ukoordineret synsstyrke på 6 m afstand ikke ringere end 6/60 (0,1). Korrigeret synsstyrke på 6 m afstand må ikke være ringere end 6/9 (0,67) på bedste øje. Standard læsetekst N 14 (0,4/2,5) skal ukorrigeret ved samsyn kunne læses i 60 cm afstand. Der er ingen krav til farvesynet.

9) Øre-næse-halssygdomme

Af særlig betydning er tilstande der vanskeliggør trykudligning i næsens bihuler eller mellemøret. Væsentligt nedsat eller ophævet luftpassage gennem næsen. Recidiverende øre- eller bihulelidelser. Arforandringer, atrofi eller defekt af trommehinden medfører uegnethed for

aspiranter, for erhvervsdykkere beror dette på et skøn. Ubehandlet øregangsekzem giver midlertidigt forbud.

Permanent eller tilbagevendende forstyrrelser af ligevægtssansen.

Ved førstegangundersøgelse må høretærsklen på noget øre ikke være ringere end 20 dBA ved 500-2000 Hz og 30 dBA ved 4000 Hz.

Af halslidelser vil enhver tilstand der medfører hæmning/obstruktion af øvre luftvej medføre uegnethed, enten permanent eller midlertidigt, herunder malignitet. Catarrhalia, sinusitis, allergisk rhinitis og næsepolyper kan medføre midlertidig uegnethed.

10) Sygdomme i bevægeapparatet

Enhver lidelse, der nedsætter den motoriske funktion kan medføre midlertidig eller varig uegnethed. Gennemgåede, betydende amputationer vil medføre varig uegnethed.

11) Stofskiftesygdomme

Patienter med diabetes mellitus kan normalt - uanset typen - ikke godkendes til dykning. Såfremt tilstanden er velreguleret og stabil, **kan der efter samråd med Søfartsstyrelsen** i visse tilfælde gives dispensation. Velbehandlet og stabil hyper- og hypothyreose kan - afhængig af medicineringen - normalt godkendes med den påtegning, at ansøgeren skal gennemføre regelmæssig lægekontrol. Andre endokrine forstyrrelser kan normalt ikke godkendes. BMI > 30 vil normalt medføre uegnethed, men dette vil bero på et skøn over legemesbygningen.

Ansøgere hvis etniske baggrund tilsiger det, skal ved 1. gangsundersøgelse kontrolleres for seglcelleanæmi. Heterozygot Hb-S bærer løber dog ingen forøget risiko ved dykning.

12) Urogenitalsygdomme

Kronisk nyre- og urinvejslidelse vil normalt ikke kunne godkendes til dykning, medmindre tilstanden er velbehandlet, hvilket må bero på en individuel vurdering. Hvis urinen indeholder blod, sukker eller protein må dette udredes, før der tages videre stilling.

13) Gastro-enterologiske sygdomme

Visse tandlidelser efter konf. med dykkemedicinsk kyndig tandlæge. Tilstande i eller omkring munden, der vanskeliggør eller forhindrer brug af bidemundstykke (tandmangel, proteser) vil f. eks. kræve, at dykkeren anvender helmaske. Kronisk sygdom i mave-tarmkanalen (aktiv refluxoesofagitis, ulcus-sygdom, galdesten og inflammatorisk tarmsygdom), underlivsbrok eller brok i ar efter bugsnit og hæmorider med blødningstilbøjelighed kan normalt ikke godkendes.

14) Psykiske lidelser

Neuroser, adfærdsforstyrrelser eller psykotiske tilstande vil normalt forhindre godkendelse, medmindre opståelsesmåde og forløb sandsynliggør, at tilstanden ikke opstår på ny, eller at den er uden betydning for dykningen. Klaustrofobi, brug af opkvikkende, bedøvende, beroligende eller euforiserende stoffer samt alkoholmisbrug er uforeneligt med dykning.

15) Hudlidelser

Huden skal have normal funktion samt intakt barrierefunktion mod infektioner. Generaliseret kronisk dermatit vil ikke kunne godkendes. Ved psoriasis, kronisk urticaria og recidiverende cutane infektioner må behandlingen afgøre hvorvidt dykkeren kan godkendes. Akutte hudsygdomme kan medføre midlertidigt uegnethed.

16) Sociale Problemer

Ved vurdering af egnethed bør der her lægges vægt på, om ansøgeren på en rationel måde er i stand til at gennemføre sit arbejde som dykker, eller om problemerne evt. er af et sådant omfang, at midlertidigt forbud kan komme på tale.

17) Medicinindtagelse

Der bør også spørges om forbrug af banale analgetika, p-piller og naturmedicin. Ofte er det ikke medicinindtagelsen men den bagvedliggende lidelse, der afgør om dykkeren er egnet.

18) Tobaksforbrug

Her anføres antal pibestop, cigarer, cerutter og/eller cigaretter pr. dag

19) Alkoholforbrug

Her anføres antal genstande pr. uge.

20) Gynækologiske lidelser/ graviditet

Hos kvindelige ansøgere spørges om menstruations hyppighed og styrke. Pågående infektioner vil medføre midlertidigt dykkeforbud. Gravide ansøgere må ikke dykke p.g.a. risiko for fosterskader

21) Dykkerrelaterede sygdomme

Der udspørges her om gennemgået dekompressionssyndrom, AGE og squeues.