

Gesundheits-Fragebogen

Mit der Wasserfitness hast du eines der gesündesten und sichersten Bewegungsangebote gewählt. Trotzdem ist es möglich, dass auch im Bad einmal ein Notfall auftreten kann. Als verantwortungsbewusste Kursleitung wollen wir in einer solchen Situation möglichst gut gewappnet sein. Darum – und damit wir dich optimal betreuen und beraten können - brauchen wir von dir die Informationen auf diesem Blatt.

Datenschutz: Deine Angaben werden vertraulich behandelt und bleiben bei der Kursleitung!

1. Hat dir jemals ein Arzt gesagt, du hättest „etwas am Herzen“ und dir Bewegung und Sport nur unter medizinischer Kontrolle empfohlen? ☐ nein ☐ ja*
2. Hast du im Verlaufe des letzten Monats Brustschmerzen gehabt? ☐ nein ☐ ja*
3. Hast du schon einmal das Bewusstsein verloren oder bist du schon einmal wegen Schwindel gestürzt? ☐ nein ☐ ja*
4. Hat dir jemals ein Arzt/eine Ärztin ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder für ein Herzproblem verschrieben? ☐ nein ☐ ja*
5. Hast du Probleme am Bewegungsapparat (Gelenke / Knochen), die sich unter körperlicher Aktivität verschlechtern könnten? wenn ja, welche:
..... ☐ nein ☐ ja*
6. Leidest du an Problemen der Atemwege (z. B. Asthma, Bronchitis)? wenn ja, an welchen: ☐ nein ☐ ja*
7. Sind dir weitere Beschwerden bekannt, die wir wissen sollten, damit wir dich in einem Notfall richtig betreuen können? Wenn ja, welche:
..... ☐ nein ☐ ja*
8. Bist du DiabetikerIn? ☐ nein ☐ ja*
9. Bist du zurzeit in ärztlicher Behandlung? ☐ nein ☐ ja*
10. Nimmst du zurzeit Medikamente ein? Wenn ja, welche:
..... ☐ nein ☐ ja*
11. Bist du ausreichend unfallversichert (auch Nichtbetriebsunfall!)? ☐ nein ☐ ja*
12. Bist du NichtschwimmerIn? ☐ nein ☐ ja

* Wenn du eine oder mehrere Fragen mit ja beantwortet hast, kannst du trotzdem ohne zusätzliches Risiko trainieren? ☐ weiss nicht / bin unsicher ☐ ja

Hast du diese Frage mit deinem Arzt / deiner Ärztin abgeklärt? ☐ nein ☐ ja

Halte uns bitte auf dem Laufenden, wenn sich deine gesundheitliche Situation ändern sollte.

Name		Vorname	
Tel. P		Tel. G	
Geburtsdatum	Unterschrift		Datum

Ich will die obigen Fragen nicht beantworten und bin mir bewusst, dass ich dadurch die Kursleitung über meine allfälligen gesundheitlichen Risiken im Ungewissen lasse und in ihren Möglichkeiten mich (in einem Notfall) optimal zu betreuen einschränke. ☐ ja ☐ nein

Ich möchte noch Bemerkungen/Erläuterungen zu den Fragen machen,
ruft mich an: ☐ ja ☐ nein

Bei einem Unfall braucht es viele helfende Hände.

Können wir dich bei einem Notfall um Unterstützung bei der Nothilfe bitten?

☐ nein, fühle mich nicht sicher, ☐ ja, wenn ja welche Nothilfe-Ausbildung hast du?
(medizinischer Beruf, Samariterkurs, CPR- / BLS-Kurs, Nothilfekurs oder ähnliches)

.....