**MEREMEHE TERVISEKONTROLLI KAART**

Perekonnanimi.....................................................................Eesnimi....................................................................

Isikukood..........................................................Sünniaeg............................................................Sugu..........M/N

Ametikoht või eriala..............................................................................................................................................

Elukoht..................................................................................................................................................................

**ISKLIK TERVISEDEKLARATSIOON**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  EI |  JAH |  TÄPSUSTUS (Millal? Mis haigus?) |
| Kas Teid on tervise tõttu maha munserdatud või tunnistatud sobimatuks töötama merel? |    |    |    |
| Kas olete viibinud haiglaravil? |    |    |    |
| Kas põete või olete põdenud järgmisi haigusi: |    |    |    |
| -kopsuhaigused (sh tuberkuloos) |    |    |    |
| -allergilised haigused (sh astma, ravimiallergia) |    |    |    |
| -südame-vereringehaigused (sh valud südame piirkonnas, rütmihäired)  |  |  |  |
| -mao-sooletrakti haigused (sh haavandtõbi,sapikivitõbi) |  |  |  |
| -neeru-kuseteeded haigused (sh neerukivitõbi) |    |    |    |
| -kõrgenenud vererõhk |    |    |    |
| -diabeet |    |    |    |
| -radikuliit, närvipõletikud |    |    |    |
| -krambid (epilepsia), teadvuse kaotuse hood |    |    |    |
| -psüühikahäired |    |    |    |
| -alkoholism ja/või narkomaania |  |  |  |
| -kõrvahigused, sinusiit, kuulmise nõrgenemini  |    |    |    |
| -silmahaigused (sh värvusmeele häired) |    |    |    |
|  -nakkushaigused |    |    |    |
| -naistehaigused |    |    |    |
| Kas põete või olete põdenud eespool nimetamata haigusi? Kui jah, siis milliseid? |    |    |    |
| Kas olete käesoleval hetkel rase? |  |  |  |
| Kas tarvitate regulaarselt mõnda ravimit? |  |  |  |
| Kas olete olnud haiguslehel kahe viimase aasta jooksul? |  |  |  |
| Kas Teil on kaebusi tervise suhtes? |  |  |  |

Kinnitan andmete õigsust.

Kuupäev:.................................................... Meremehe allkiri:.....................................................................

**II. ARSTLIK LÄBIVAATUS JA TERVISEUURINGUD**

Perekonnanimi...............................................................Eesnimi..........................................................................

Isikukood....................................................................Sugu.......................(M/N)

Pikkus.....................cm / kaal ......................kg......................KMI

Kopsude röntgenuuring.........................................................................................................................................

EKG......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Uriin: valk...............................................................................suhkur...................................................................

Hgb.....................................................vererõhk..................................veresuhkur................................................Suuõõs...................................................................................................................................................................

Pupillid .................................................................................................................................................................

Närvisüsteem.........................................................................................................................................................

Refleksid..........................................................................................................babinski.......................................

*ülajäse* d..................s................ *alajäse patellaar* d....................s.................*kannarefleks* d...............s...............

Süda.......................................................................................................................................................................

Kopsud..................................................................................................................................................................Kõht.......................................................................................................................................................................

Nahk......................................................................................................................................................................Jäsemed.................................................................................................................................................................

Song.......................................................................................................................................................................

Keha defektid ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Keha deformatsioonid

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Märkused ja soovitused ............................................................................................................................................................................... ...............................................................................................................................................................................

1. Kuulmine 2. Nägemisteravus

|  |
| --- |
| Toonaudiomeetria  |
|  | Hea | Keskmine | Nõrk |
| Parem kõrv |  |  |  |
| Vasak kõrv |  |  |  |

|  |
| --- |
| Korrektsioonita Korrektsiooniga |
| Parem silm |  |  |
| Vasak silm |  |  |
| Mõlemad koos |  |  |

1. Vaateväljad 4. Värvusnägemise testid

|  |  |
| --- | --- |
| Ishihara |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Parem silm |  |
| Vasak silm |  |

**III. TERVISEKONTROLLI TEGIJA OTSUSED**

On / ei ole sobiv töötama laeval .........................................................................................................................................................................

On / ei ole sobiv navigatsioonivahis osalejaks .........................................................................................................................................................................

Piirangud JAH / EI

1. Tervisetõendi kehtivusajale.................................................................................................................
2. Eraialale või ametikohale....................................................................................................................
3. Sõidupiirkonnale.................................................................................................................................

Tervisetõend kehtib kuni: ..............................................................................................................................

Kuupäev:

Tunnustatud arsti allkiri pitser:

Olen tutvunud tervisekontrolli arstliku läbivaatuse, terviseuuringute tulemuste ja otsusega ning neid on mulle selgitatud.

Kuupäev:

Meremehe allkiri: