

Assegnazione num.

Paziente:.....

MOD. 13-51 Rev.1 Pag1/1

Nato a: Il

Cod. Fiscale:.....

CONSENSO INFORMATO

per test da sforzo con cicloergometro o altra strumentazione

Il test da sforzo è una metodica diagnostica che si esegue sottoponendo il paziente ad un esercizio fisico stabilito secondo un protocollo di studio standardizzato.

E' l'esame di primo livello indicato per accertare la causa del dolore toracico sospettato di essere cardiaco in origine (dolore anginoso o angina). Consente inoltre la valutazione della soglia (cioè il livello di sforzo a cui compare la angina) e l'efficacia della terapia in atto. Il test viene pure utilizzato per valutare lo stato della forma fisica ai fini lavorativi e/o sportivi, per valutazione preoperatoria, per la riabilitazione cardio-respiratoria.

Al paziente vengono applicati sul torace gli elettrodi adesivi per registrare l'elettrocardiogramma basale e durante la prova. Il paziente inizia lo sforzo fisico solitamente pedalando su una cyclette oppure camminando sul tappeto rotante ed ogni 2 minuti viene incrementata la resistenza. Si inizia da un basso carico di lavoro che viene progressivamente aumentato fino al raggiungimento di un determinato valore di frequenza cardiaca che viene calcolato in base all'età e al sesso del paziente. L'attività cardiaca viene tenuta sotto osservazione costante da parte del medico che esegue la prova e dal personale infermieristico attraverso il tracciato elettrocardiografico e la pressione arteriosa del paziente che viene rilevata ad intervalli regolari mediante sfigmomanometro a bracciale.

Il test da sforzo è un esame comunemente eseguito, i rischi legati al test sono molto modesti. Tuttavia si possono presentare alcuni disturbi minori come l'affaticamento o crampi muscolari negli arti inferiori o certi sintomi che potrebbero condurre a rare complicanze come eccessive variazioni della pressione arteriosa, svenimento, dolore toracico, debolezza eccessiva, difficoltà di respiro, alterazioni del ritmo cardiaco. Il paziente viene pregato di avvisare in forma tempestiva al medico o all'infermiere della comparsa di alcuno di questi sintomi durante l'indagine. Con la comparsa di dolore toracico (angina per ischemia cardiaca) lamentato dal paziente o rilevata dal medico all'elettrocardiogramma potrebbe essere stata indotta una ischemia che generalmente si risolve spontaneamente con l'interruzione dell'esercizio.

Solo in rari casi sarà necessaria la somministrazione di farmaci per la risoluzione del problema. In caso di aritmia cardiache pericolose l'esame sarà precocemente interrotto dal Medico così come nel caso di una marcata riduzione della pressione arteriosa o altre problematiche di rilievo.

Saranno comunque prontamente disponibili i presidi sanitari necessari a fronteggiare tale evenienze ed il personale sanitario è addestrato ad affrontarle qualora occorranza. La prova ha una durata complessiva di circa 30 minuti ed il paziente viene invitato a trattenersi per circa 15-30 minuti nella sala d'attesa dell'ambulatorio al fine di prevenire ogni inconveniente che dovesse manifestarsi tardivamente.

La prova da sforzo è una metodica ampiamente utilizzata e assai sicura se condotta nel Laboratorio di Ergometria secondo i protocolli standard. Prima dell'esame viene richiesto al paziente la firma del consenso informato, documento necessario e obbligatorio per l'esecuzione della prova.

Raccomandazione al paziente:

1. Portare tutta la documentazione medica e l'eventuale terapia che si sta assumendo.
2. Portare abbigliamento sportivo ed asciugamano.
3. Agli utenti maschi viene consigliato la depilazione della parte superiore del torace; alle signore viene richiesto di indossare un reggiseno senza ferretto; ad entrambi viene sconsigliato l'uso di creme idratanti sul torace per una migliore adesione degli elettrodi.
4. Non assumere caffeina nelle 24 ore precedenti l'esame.

5. Evitare pasti abbondanti nelle 12 ore precedenti l'esame (consentita colazione leggera).
6. Non fumare nelle 12 ore precedenti l'esame.
7. L'utente deve essere avvisato che prima dell'esecuzione dell'esame dovrà firmare il modulo di consenso.

Si raccomanda ugualmente di attenersi scrupolosamente alle indicazioni dello specialista o del medico curante riguardo la terapia. Tale esame viene effettuato al fine di valutare la capacità del mio cuore nel rispondere allo sforzo.

Sono a conoscenza che questa prova sottopone il cuore ad uno stress e quindi ad un rischio che, pur minimo e controllato, può causare disturbi del ritmo cardiaco, raramente episodi di insufficienza coronarica acuta (angina, infarto) ed ancor più raramente altre gravi complicanze.

Sono consapevole che per questi motivi il test viene condotto con particolare attenzione da personale esperto e qualificato ed ogni cautela è adottata per ridurre al minimo la possibilità di inconvenienti.

Sono consapevole che in ogni momento potrò interrompere spontaneamente la prova.

Sono stato informato della necessità di avvertire immediatamente il personale dell'ambulatorio qualora si presentassero sintomi quali: dolore al torace, mancanza di respiro, palpitazioni, senso di mancamento, formicolii.

Ho compreso tutto quanto precede, ogni mia domanda ha avuto risposta soddisfacente e chiedo pertanto di essere sottoposto alla prova da sforzo presso questo ambulatorio cardiologico.

Dichiaro di essere stato informato esaurientemente ed in modo comprensibile sulla visita e trattamenti a cui sarò sottoposto e di essere consapevole dei rischi e delle complicazioni che potrebbero derivare od essere connessi a tali trattamenti. Ho chiaramente compreso le finalità del trattamento a cui volontariamente mi sottoporro.

Ho altresì compreso i limiti tecnologici, scientifici e l'affidabilità delle indagini diagnostiche alle quali sarò sottoposto.

Presto pertanto il mio consenso alle indagini diagnostiche e alla prova che mi è stata spiegata esaurientemente ed in modo comprensibile e illustrata dal Medico. Il consenso informato

- È revocabile in ogni momento e deve essere riacquisito in caso di cambiamento del piano di terapia
- Ha il solo scopo di comprovare l'avvenuta informazione e il consenso del paziente art.50 c.p.- art.32 cost.-art.2,33 l.833/78
- Non esonera il sanitario dalla responsabilità per errori di diagnosi e terapia.
- La struttura, compresi i medici, odontoiatri, igienisti, ha una copertura assicurativa per la RC professionale.

IL PAZIENTE DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE E COMPRESIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO

Data

Firma del Paziente

Il Medico ha verificato che il Paziente ha compreso quanto illustrato.

Data

Firma del Medico