

ZGODA PACJENTA PRÓBĘ WYSIŁKOWĄ NA BIEŻNI RUCHOMEJ

Imię i nazwisko pacjenta.....Pesel.....

1. **CEL BADANIA:** badanie ocenia czy są podstawy do rozpoznania lub stwierdzenia zaostrzenia choroby wieńcowej.
2. **WSKAZANIA DO BADANIA:** występowanie objawów klinicznych sugerujących niedokrwienie mięśnia sercowego
3. **PRZECIWSKAZANIA DO BADANIA:**
 - świeży zawał serca lub objawy niestabilnej choroby wieńcowej (nawracające bóle w klatce piersiowej w czasie niewielkich wysiłków lub spoczynku pomimo optymalnego leczenia farmakologicznego)
 - udokumentowane istotne zwężenie pnia lewej tętnicy wieńcowej we wcześniejszym badaniu koronarograficznym
 - blok przedsionkowo komorowy II, III stopnia lub blok lewej odnogi pęczka Hisa w zapisie EKG
 - ciężkie wywołujące objawy zwężenie zastawki aortalnej
 - zdekompensowana niewydolność serca
 - ostre rozwarstwienie aorty
 - nadciśnienie tętnicze przed próbą (>200/110 mm Hg)
 - niezdolność do wykonania wysiłku wynikająca z braku współpracy z pacjentem, lub niemożnością wykonania wysiłku z uwagi na bóle stawów, bóle kończyn dolnych w skutek ich niedokrwienia, niedowład kończyn po przebytych udarze, chorobę infekcyjną z gorączką w ostatnim czasie, anemię, przebyty niedawno zabieg chirurgiczny
4. **PRZYGOTOWANIE PACJENTA DO BADANIA:** badany może spożyć lekki posiłek i zażyć leki
5. **PRZEBIEG BADANIA:** pacjent chodzi po ruchomej nachylonej bieżni poruszającej się ze wzrastającą szybkością. W czasie badania monitorowane jest samopoczucie chorego jego zdolność do wykonania wysiłku, zapis EKG, ciśnienie tętnicze
6. **POWIKŁANIA:** w czasie wysiłku lub po jego zakończeniu spadek ciśnienia tętniczego, omdlenie, zawroty głowy, zaburzenia rytmu, bóle za mostkiem, zawał mięśnia sercowego, bardzo rzadko nagły zgon.

.....
Data pieczętka i podpis lekarza udzielającego informacji

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA PRZEPROWADZENIE BADANIA

Oświadczam, że zostałem wyczerpująco poinformowany o celu proponowanego badania, spodziewanych wynikach diagnostycznych, o ryzyku powikłań wykonania lub zaniechania wykonania badania oraz osobiście przeczytałem informacje zawarte w powyższym formularzu. Zapoznałem się z wykazem możliwych powikłań.

Zrozumiałem wyjaśnienia lekarza i nie mam więcej pytań. Wyrażam zgodę na wykonanie badania wysiłkowego na bieżni ruchomej.

Data i podpis.....

.....
Podpis i pieczętka lekarza