

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT

PROVA D'ESFORÇ amb CINTA RODANT

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) (nom i cognoms del / de la pacient)

DECLARO

Que m'ha explicat:
(nom i cognoms del professional que proporciona la informació)

Què és una prova d'esforç?

L'ergometria o prova d'esforç és un test que es realitza en pacients amb malalties del cor o amb la sospita de malaltia de les artèries coronàries per valorar la resposta del cor a l'exercici.

Com es realitza?

Es realitza caminant sobre una cinta rodant, augmentant de forma progressiva la velocitat i la pendent en períodes de temps controlats per les professionals que estan realitzant la prova. Es controla i s'enregistra la freqüència cardíaca, tensió arterial i electrocardiograma (activitat del cor) per analitzar-ne les variacions. La prova l'aturarem en el cas que no pugueu continuar i/o apareguin símptomes o signes d'alarma.

Quins riscos té?

Poden existir símptomes (sudoració, cansament muscular, mareig, falta d'aire, dolor al pit, dolor a les cames) o signes que s'alleugen o desapareixen al finalitzar l'activitat física.

En determinats casos de malaltia cardíaca significativa es pot desencadenar trastorns del ritme greu, síncope i molt ocasionalment infart de miocardi o insuficiència cardíaca. El risc de mort és excepcional (1 per 10.000). A més, les circumstàncies personals (malalties, hàbits adquirits o tractaments previs) poden incrementar la incidència d'aparició d'altres riscos.

Utilitzant un aparell mecànic en moviment hi ha risc de patir una caiguda o dany físic durant el procediment.

Quins són els beneficis?

En el seu estat clínic actual els beneficis superen els riscos i s'indica la seva realització per valorar millor la situació clínic actual i adequar el tractament si s'escau.

Altres alternatives

En alguns casos es poden utilitzar altres tècniques diagnòstiques com prova d'esforç amb tomografia cardíaca amb isòtops (medicina nuclear) o ecocardiografia d'estrès.

Preparació

Per a realitzar la prova d'esforç és necessari: vestir roba i calçat còmodes (pantalons, sabates còmodes per caminar/córrer); no menjar ni beure res 30 minuts abans de la prova i evitar les ingestes abundants les 4 hores prèvies i prendre la medicació que correspongui amb normalitat.

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfeta amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procés.

He estat informada que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que se'm realitzi *una prova d'esforç amb cinta rodant*.

Pacient o representant legal

Professional informant

Olot, de.....20....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meva situació és convenient una, que té per objecte.....

El doctor/a m'ha informat dels riscos que hi pot haver si no es fa aquesta intervenció i que en el meu cas poden augmentar per

He comprès les seves explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill, i el metge/metgessa m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

Manifesto que estic satisfet/a de la informació que he rebut i que comprenc l'abast i els riscos de no sotmetre'm al procediment indicat i en tals condicions **NO CONSENTO** sotmetre'm a una.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... de 20.....