

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

(stává se součástí dokumentace)

Jméno, příjmení pacienta:		Datum narození:
Lékař zodpovědný za poučení pacienta:		
Pracoviště /oddělení:		

Poučení pacienta o výkonu:	Ergometrie
Účel provedení výkonu /indikace /:	<p>Ergometrie je funkční zátěžové vyšetření testující výkonnost kardiovaskulárního systému u zdravých i nemocných analýzou zátěžového EKG záznamu. Provádí se na speciálním přístroji – ergometru, což je kombinace rotopedu s připojeným EKG a tlakoměrem.</p> <p>Používá se k vyšetření a stanovení diagnózy u nejasných příčin dušnosti, bolestí na prsou, poruch rytmu, krevního tlaku, zjišťování funkční rezervy a prognózy pacientů s již známou diagnózou a v dalších specifických indikacích, jako je např. testování tělesné kondice sportovců či báňských záchranářů.</p>
Příprava na výkon:	Před testem pacient nesmí kouřit, být nachlazen, mít teploty a vážné poruchy pohybového aparátu, pít kávu ani alkohol. Musí se vyvarovat zvýšené fyzické a psychické zátěže a tepelného stresu alespoň jeden den před vyšetřením. O tom, zda užívat dlouhodobou medikaci, rozhodne lékař před vyšetřením.
Provedení výkonu:	Princip testu spočívá v aplikaci stupňované zátěže vyšetřovanému za současného sledování EKG, pravidelných měření krevního tlaku do celkového vyčerpání nebo nástupu jiných limitujících obtíží. Vyšetření je přerušeno předčasně lékařem z jiných důvodů znemožňujících jeho další pokračování nebo pro dosažení mezních hodnot tepu a tlaku dle tabulek.
Možné komplikace /omezení/:	<p>Jde o metodu bezpečnou, zatíženou jen minimem komplikací (vesměs úspěšně zvládnutelných), mezi něž patří vyvolání poruch srdečního rytmu, nepřiměřeného vzestupu či poklesu krevního tlaku.</p> <p>Vzácně srdeční selhání, srdeční infarkt či astma v případě preexistujícího těžšího chronického srdečního onemocnění. S výše zmíněnými komplikacemi se však běžně nesetkáváme.</p> <p>V některých případech je účelem tyto „příznaky“ při zátěži pod dohledem lékaře vyvolat k posouzení dostatečnosti léčby.</p>

<i>Vyslovení souhlasu pacienta s provedením zdravotního výkonu:</i>	Já pacient (zákonný zástupce) prohlašuji, že jsem byl(a) jasnou a mně srozumitelnou formou informován(a) o léčebném postupu. Prohlašuji, že jsem všem informacím jasně porozuměl(a), jsem obeznámen(a) s postupem i komplikacemi výkonu. Rovněž mi bylo umožněno klást otázky a diskutovat s lékařem o této problematice. S provedením ergometrie souhlasím.
<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	

<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	

<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	

<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	

<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	

<i>Datum:</i>	
<i>Podpis pacienta /zákonného zástupce/:</i>	
<i>Podpis lékaře:</i>	