

Ergooxytenziometrie

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o ergooxytenziometrii.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je ergooxytenziometrie:

Vyšetření jízdou na rotopedu s měřením okysličení krve neinvazivně oxymetrem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem ergooxytenziometrie je zjistit okysličení Vašeho těla v klidu a při zátěži. Tento výkon může přispět ke stanovení diagnózy a určení tíže Vaší choroby a určení správné léčby, k určení případné dechové nedostatečnosti po zátěži.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před vyšetřením a v den vyšetření se vyvarujte zvýšené námahy či sportovní činnosti. V den vyšetření můžete jíst i pít, léky užíjte podle doporučení Vašeho lékaře. 24 hodin před vyšetřením nekuřte. K vyšetření si můžete vzít ručník na otření potu a nápoj ke zlepšení hydratace po zátěži. Vezměte si sportovní kalhoty (tepláky) a pevnou, nejlépe sportovní obuv.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Test se provádí jízdou na rotopedu po dobu 6 minut při určené zátěži, frekvence otáček rotopedu je 60–70 za minutu. Před jízdou je změřen krevní tlak, dechová frekvence, tepová frekvence a saturace – okysličení krve pulsním oxymetrem, může být proveden krevní odběr k vyšetření krevních plynů. Při jízdě na rotopedu je měřeno okysličení krve ve druhé, čtvrté a šesté minutě, na konci jízdy na rotopedu, spolu s možným opětovným odběrem krve z ušního lalůčku nebo z prstu ruky, k vyšetření krevních plynů. Před vyšetřením se vyslečete do půli těla, sportovní kalhoty (tepláky) si ponecháte. Nazujete si pevnou obuv, sejmete si náušnice, řetízky a hodinky. Na horní končetinu bude upevněna manžeta k pravidelnému měření krevního tlaku, na prst ruky upevněna svorka k bezbolestnému snímání okysličení krve.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Během vyšetření se budete potit. Důvodem přerušení testu jsou náhle vzniklé bolesti na hrudi, bušení srdce, výrazné zhoršení dušnosti, slabost, závratě, bolest hlavy nebo končetin, bledost nebo výrazné zarudnutí, další jakékoliv příznaky bránící v pokračování testu. V případě, že se příznaky dostaví, informujte ihned lékaře. Lékař může test ukončit podle výsledků provedených měření, zvláště podle hodnot okysličení krve.

Ve zcela ojedinělých případech může dojít ke vzniku záchvatu anginy pectoris nebo infarktu srdečního, k vzestupu krevního tlaku, ke zúžení dýchacích cest – všechny ojedinělé komplikace budou léčeny podáním léků či injekcí, ambulantně či při hospitalizaci, s možnou pracovní neschopností. Všechny závažné komplikace, které mohou ohrozit Váš život, jsou podle naší zkušenosti zcela raritní a budou adekvátně léčeny podle zásad moderní medicíny.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V den vyšetření se vyvarujte zvýšené námahy či sportovní činnosti

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativou v některých indikovaných případech může být vyšetření spiroergometrické, které je však náročnější

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře