

Tisztelt Páciensünk! Tisztelt Sportoló!

Szeretettel köszöntjük a Dél-Alföldi régióban egyedülálló Sportorvosi Központunkban! Köszönjük, hogy megtisztelt bizalmával! Engedje meg, hogy röviden tájékoztassuk a vizsgálatok menetéről!

A beavatkozás elvégzéséhez szükséges az Ön írásos beleegyezése. Kérjük, figyelmesen olvassa el a tájékoztatót, majd tegye fel esetleges kérdéseit kezelőorvosának és a végén saját kezűleg írja alá a beleegyező nyilatkozatot.

### **Spiroergometriai vizsgálat**(Cardiopulmonalis terheléses vizsgálat)

A keringési rendszer bizonyos betegségei nyugalomban nem okoznak panaszt vagy tünetet, de a fizikai terhelés provokálja azokat. Spiroergometriás vizsgálat a panaszok terheléssel kapcsolatos összefüggését, a fizikai teljesítőképesség mérését végezzük. A légzésfunkciós vizsgálat kiegészített terheléses EKG vizsgálat során egyidejűleg vizsgáljuk a szív-érrendszer és a tüdő állapotát, teherbírását. Hasznos információkat nyújthat számos cardiovascularis betegség diagnózisának felállításában, a prognózis becslésében és a terápia hatékonyságának követésében.

1. A fizikai terhelhetőség csökkenésének háttérben álló cardiovascularis vagy pulmonológiai eredet elkülönítésében.

2. Fizikai terhelésre jelentkező tisztázatlan légszomj cardiovascularis vagy pulmonológiai okának elkülönítésében.

3. Koszorúérbetegek:

- a koszorúér betegség diagnózisának megerősítése, vagy elvetése
- ismert koszorúér betegek prognózisának meghatározása
- szívizomzat oxigénhiányának igazolása, vagy kizárása a megfelelő kezelési stratégia megválasztása céljából

4. Szívelégtelen betegek:

- funkcionális állapot felmérése, követése
- a gyógyszeres, eszközös vagy sebészi terápia szükségességének felmérése, hatékonyságának követése
- rehabilitáció, mozgásprogram meghatározása

5. Sportolók:

- funkcionális állapot felmérése, követése
- a sporttal kapcsolatos edzésadaptáció vizsgálata
- edzésterv kialakítása, módosítása
- túledzettség felismerése

A kérdőív kitöltését követően egészségi állapotának megfelelően alapos állapotfelmérés, fizikális vizsgálat következik! Amennyiben orvosi szempontból nincs ellanjavallata a vizsgálatnak, sportos öltözékét vegye fel!

A vizsgálatot optimálisan két-három órával az utolsó étkezést követően végezzük. A vizsgálat előtt folyadék fogyasztása megengedett, sőt kívánatos. A vizsgálatra érkező beteg a vizsgálat napján ne fogyasszon alkoholt, nagy mennyiségű feketekávét és lehetőleg ne dohányozzon! A vizsgálat megkezdésekor a vizsgálatot végző orvosnak fontos ismernie az aktuálisan szedett gyógyszereket, kérjük ezt a vizsgálat előtt gondolja át, szükség esetén készítsen listát a szedett gyógyszerekről. A vizsgálatot járószőnyegen (treadmill), vagy kerékpáron (ergometria) végezzük.

A vizsgálat során Önnek változatlan sebességgel kell hajtania a kerékpárt növekvő ellenállással szemben, illetve járószőnyegen végzett terhelés esetén emelkedő dőlésszögű és fokozatosan gyorsuló gumiszőnyegen kell járnia illetve futnia. A vizsgálat közben EKG-ját, vérnyomását és légzésfunkciós paramétereit folyamatosan monitorozzuk. Az EKG tappancsok felhelyezése miatt arra fogjuk kérni, hogy vetközzön félmeztelenre. A légzésfunkciós paraméterek vizsgálata céljából maszkot helyezünk fel, melyen keresztül zárt rendszerben történik a gázcsere. Tökéletesen fog levegőt kapni, pánikra nincs oka. Kérjük, lehetőség szerint ne beszéljen, ne köhögjön, amíg a maszk az arcán van. Amennyiben a metabolikus paraméterek monitorozása miatt arra szükség van, a vizsgálat előtt és közben fülcimpából vagy ujjbegyből vérvétel történik. Panasz, fáradtság, mellkasi fájdalom esetén a megbeszélteknek megfelelően jelezzen a kezelőszemélyzetnek. A vizsgálatot, ha Ön kéri, bármikor meg tudjuk szakítani.

A vizsgálat alapvetően biztonságos. Egy nagy nemzetközi magas cardiovascularis rizikójú beteget vizsgáló tanulmány szerint 5060 vizsgálatra esett nyolc komoly, hospitalizációt igénylő szövődmény. Az esetleges szövődmények elhárításához Központunk minden szükséges személyi és tárgyi feltétellel rendelkezik.

Alulírott a tájékoztatót, a lehetséges szövődmények kockázatát elolvastam, megértettem, kérdéseimet a kezelőorvosnak feltettem, arra kielégítő választ kaptam, további kérdésem nincs. Kijelentem, hogy a tervezett beavatkozásba kényszer nélkül, szabad akaratomból beleegyezem.

Szeged, ..... hó.....nap

A beteg neve:

.....

a beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

.....

a tájékoztatót adó orvos aláírása, pecsétszáma