



C/ Alonso Céspedes Guzmán, 10 13001 Ciudad Real
www.cardiorreal.com
www.cardiologosciudadreal.com

Formulario de consentimiento informado para Prueba de Esfuerzo convencional

I. INFORMACIÓN

¿ Qué es ?

La Prueba de Esfuerzo convencional o Ergometría convencional, es una prueba diagnóstica que se utiliza en pacientes con enfermedades cardíacas o con sospecha de enfermedad de las arterias coronarias.

¿ Para qué sirve ?

La prueba medirá su tolerancia al ejercicio hasta que se presente fatiga, dificultad respiratoria, molestias en el pecho u otros síntomas que aconsejen detener la prueba.

¿ Cómo se realiza ?

Se realiza pedaleando sobre una bicicleta ergométrica mientras que se va aumentando, de forma paulatina, la carga del ergómetro cada ciertos periodos predeterminados. Durante la exploración se controlan la tensión arterial, la frecuencia cardíaca y el electrocardiograma para analizar sus variaciones.

¿ Qué riesgos tiene ?

Los riesgos de las pruebas de esfuerzo son mínimos y raros Pueden existir síntomas (cansancio muscular, mareo, angina de pecho, dolor en las piernas) o signos (hipertensión arterial) que se aliviarán o desaparecerán al cesar la actividad física. En ciertos casos de enfermedad coronaria importante pudieran presentarse trastornos del ritmo cardíaco graves, síncope y muy ocasionalmente infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca; el riesgo de muerte es excepcional (1 por 10.000).

Otros riesgos o complicaciones que podrían aparecer, dada su situación clínica y sus circunstancias personales,

son.....
.....
.....
.....

La prueba es realizada en presencia de personal sanitario que dispone de la posibilidad de realizar tratamiento de emergencia si fuese necesario. En su actual estado clínico, los beneficios derivados de la realización de esta prueba superan los posibles riesgos. Por este motivo se le indica la conveniencia de que le sea practicada. Si aparecieran complicaciones,

el personal médico y de enfermería que le atiende está capacitado y dispone de los medios para tratar de resolverlas

II. DECLARACIONES Y FIRMAS

PACIENTE

El médico Dr. D. Manuel Rayo Gutiérrez, me ha explicado de forma satisfactoria qué es, cómo se realiza y para qué sirve la **Prueba de Esfuerzo convencional**. También me ha explicado los riesgos existentes, las posibles molestias o complicaciones, y que es el procedimiento más adecuado para mi situación clínica actual.

He comprendido perfectamente todo lo anterior y doy mi consentimiento para que el Dr. D. Manuel Rayo Gutiérrez y el personal ayudante que precise, me realicen una **Prueba de Esfuerzo convencional**.

Puedo retirar este consentimiento cuando lo desee.

Firmado
(Nombre y dos apellidos)

REPRESENTANTE LEGAL*

El médico Dr. D. Manuel Rayo Gutiérrez, me ha explicado de forma satisfactoria qué es, cómo se realiza y para qué sirve la **Prueba de Esfuerzo convencional**. También me ha explicado los riesgos existentes, las posibles molestias o complicaciones, y que es el procedimiento más adecuado para su situación clínica actual.

He comprendido perfectamente todo lo anterior y doy mi consentimiento para que el Dr. D. Manuel Rayo Gutiérrez y el personal ayudante que precise, le realicen una **Prueba de Esfuerzo convencional**.

Puedo retirar este consentimiento cuando lo desee.

Firmado
(Nombre, dos apellidos y DNI)
*Orden de prelación: cónyuge, hijos, padres, hermanos, otros.

MÉDICO

Dr. D. Manuel Rayo Gutiérrez, he informado a este paciente, y/o a su representante legal, del propósito y naturaleza del procedimiento **Prueba de Esfuerzo convencional**, así como de sus riesgos y alternativas.

Firma y n.º de colegiado del médico responsable

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Paciente Edad Sexo
Compañía Aseguradora N° de Póliza
NIF
Fecha Hora
Localidad

NOTA

Si usted, ante testigos, no acepta firmar este consentimiento, hágalo constar

.....
.....
(Nombre, firma y DNI de dos testigos)