

QUESTIONÁRIO PRÉ-TESTE ERGOMÉTRICO

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Peso: ____kg

Altura: ____cm

Data da última menstruação*: ____/____/____

Se aplica no caso de mulheres em idade fértil.*1. Assinale abaixo caso apresente alguma (s) dessas condições:** Hipertensão Arterial Diabetes Aumento dos níveis de colesterol Infarto prévio História familiar de infarto Tabagismo (atual ou prévio) Arritmia**2. Caso utilize medicações contínuas, descreva o nome do (s) remédio (s), dosagem e quantas vezes ao dia você faz uso.**

3. Assinale abaixo caso sinta alguns desses sintomas: Cansaço aos esforços Dor no peito aos esforços Dor no peito mesmo em repouso

Jaú, ____/____/____

Assinatura do paciente ou responsável



ORIENTAÇÕES PARA TESTE ERGOMÉTRICO

1. Comparecer ao local do teste ergométrico com antecedência mínima de 45 minutos.
2. Trazer o questionário pré-teste corretamente preenchido no dia da realização do exame.
3. Não utilizar cremes ou óleos corporais 24 horas antes do teste.
4. No dia do exame, o cliente não deve realizar exercícios físicos, fumar, ingerir bebidas alcoólicas ou bebidas que contenham cafeína.
5. Utilize roupas confortáveis para prática de exercício físico. Clientes do sexo feminino devem levar à unidade top de ginástica ou sutiã adequado para realização do exercício.
6. Utilize calçado fechado, com solado de borracha e sem salto (preferencialmente TÊNIS). O exame não poderá ser realizado descalço, com chinelo ou crocs.
7. Para os homens pode haver necessidade de raspagem dos pelos em alguns pontos do tórax.
8. Evitar exposição solar das áreas em que foram utilizados os eletrodos por um período de 5 dias. Caso seja necessária a exposição, utilizar protetores com FPS maiores que 30.
9. É possível fazer uma refeição leve até 01 hora antes do exame. O teste não deve ser realizado em jejum.
10. No caso dos pacientes menores de 18 anos, comparecer ao local do exame acompanhado por um responsável maior de idade
11. Em determinados casos, a suspensão prévia de algumas medicações é necessária, a depender dos objetivos do exame. Quando a finalidade é diagnosticar doença arterial coronária, caso seja possível, recomenda-se suspender previamente alguns medicamentos que possam interferir no resultado do teste, como betabloqueadores (atenolol, propranolol, metoprolol etc), inibidores dos canais de cálcio (diltiazem, verapamil), vasodilatadores coronarianos (dinitrato ou mononitrato de isossorbida, nitroglicerina, etc), entre outros. Em caso de dúvidas, entre em contato com o médico solicitante.
12. O limite de peso para realização desse exame é de 150 kg.
13. Caso possua marcapasso ou cardiodesfibrilador implantável (CDI), comunique o setor de agendamento com brevidade.

Contraindicações ao exame: O Teste Ergométrico é contraindicado na suspeita de gravidez ou na vigência de doença arterial coronária instável (angina instável e infarto em evolução), obstrução no tronco da artéria coronária esquerda ou equivalente conhecida, arritmias não controladas, miocardites e pericardites agudas, estenose aórtica ou mitral grave sintomática, miocardiopatia hipertrófica obstrutiva, hipertensão arterial grave, embolia pulmonar, qualquer enfermidade aguda, febril ou grave, limitação física ou emocional e intoxicação medicamentosa. Em caso de dúvidas sobre possíveis contraindicações para a realização do exame, entrar em contato com o médico solicitante.