



DIPARTIMENTO SPECIALISTICO TERRITORIALE S.C. PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

Tel. 040/3992902
Fax 040/3992935

Ospedale Maggiore, Via Slataper 9, 34125 Trieste
e-mail: ccv@asugi.sanita.fvg.it

Direttore: Dott. Andrea Di Lenarda

Ambulatorio Medicina dello sport - Sede di Trieste
Via Scipio Slataper 9
Telefono 040/3992039 (segreteria telefonica) – FAX 040399/2298
E – mail: medicina.sport@asugi.sanita.fvg.it
Medico responsabile: Dr. Andrea Di Lenarda
Medici referenti: Dr.ssa Arianna Ius – Dr.ssa Elena Vecile - Dr.ssa Valeria Azzini

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DELLO STEP TEST

Io sottoscritto/a (l'atleta).....
accetto e/o autorizzo l'esecuzione dello Step test per tre minuti.

Sono stato/a informato/a dalla dr.ssa/dott.
sulle modalità di esecuzione dell'esame.

Il soggetto sale e scende da un gradino ad un ritmo di 30 gradini al minuto per 3 minuti.

Il test può essere interrotto prima del termine dei 3 minuti in caso di esaurimento muscolare, dolore toracico, dispnea o altri sintomi che precludono la prosecuzione dell'esame.

Pressione arteriosa, frequenza cardiaca ed elettrocardiogramma sono rilevati prima e dopo la prova.

I rischi della prova includono comparsa di ischemia miocardica, aritmie cardiache, scompenso cardiaco ed eventuali traumi accidentali da caduta.

Il personale è addestrato ed esperto per ogni emergenza. Le apparecchiature sanitarie per affrontare un'eventuale urgenza sono prontamente disponibili.

Luogo

Data

Dott./Dr.ssa

Firma del dichiarante.....

Se minore: Il genitore.....

Legale rappresentante

Tutore

Esercente la potestà genitoriale