

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DI TEST ERGOMETRICO FINALIZZATO ALLA CERTIFICAZIONE DI INDONEITÀ SPORTIVA

-  **1** Il test prova da sforzo al cicloergometro serve a valutare la tolleranza dell'atleta allo sforzo e a ricavare dati sullo stato di salute e sul grado di allenamento. Il test consiste nel pedalare ad una potenza prestabilita dal medico in funzione delle condizioni fisiche, del sesso e dell'età alla velocità costante di 60 giri/minuto, fino al raggiungimento dell'80% della frequenza massima per età.
In alcuni casi si possono apportare modifiche concordate al protocollo secondo le esigenze dell'atleta.
- 2** È utile che l'atleta si presenti con abbigliamento adeguato alla prova, scarpe da tennis pulite, che sia fornito di asciugamano per il sudore, che eviti di fumare nelle 2 ore precedenti, che non sia a digiuno da oltre 6 ore, che sia a riposo atletico da 24 ore. È bene anche che porti con sé una bevanda zuccherata in caso di necessità.

 **L'Atleta** (vedi dati esistenti nella scheda di valutazione medico-sportiva) _____

Cod. ident. paziente

Dichiara

 **di essere stato/a informato/a** esaurientemente, mediante la nota informativa  e di aver compreso il significato di quanto illustratami in relazione all'opportunità di sottopormi al test ergometrico (**prova da sforzo**).

In particolare, di aver capito gli aspetti sottoelencati:

- 1 Le finalità del test e le modalità di esecuzione dello stesso.
- 2 Le norme comportamentali da seguire prima dell'esecuzione del test.
- 3 Gli over 50 devono esibire esami del sangue recenti di 1 mese: emocromo, ioni, GFR, metabolici.
- 3 Il campione di urine deve essere delle 24 ore con indicazione del volume e dei dati personali sulla provetta. È preferibile eseguirli in laboratorio con dosaggio del sodio utile per prevenire la sindrome da iposodiemia dello sportivo.
- 3 Gli eventuali disturbi che potrebbero insorgere durante l'indagine (dolore al torace o alle gambe, difficoltà nella respirazione, lievi palpitazioni, senso di mancamento).
- 5 Sono stato/a informato/a anche che, in rarissimi casi, durante la prova possono insorgere complicazioni quali le alterazioni del ritmo, della frequenza, della pressione, il collasso circolatorio.
- 6 La necessità di avvertire tempestivamente il personale preposto non appena tali sintomi dovessero manifestarsi.

Avendo ottenuto risposta ad eventuali chiarimenti ed avendo riflettuto in merito a quanto sopra esposto

☐ **ACCONSENTO**

☐ **NON ACCONSENTO**

ad effettuare / far effettuare il test ergometrico (**prova da sforzo**).

Luogo e data

L'interessato/a

Il genitore o l'esercente la responsabilità genitoriale

In caso di atleta minorenni.

Il Medico Specialista in Medicina dello Sport