HASTANIN Adı ve Soyadı : Protokol no:

Randevu tarihi : Randevu Saati :

Egzersiz Stres Testi (EFOR TESTİ) nedir, neden bu işleme gereksinim duyulur?

Efor testi fiziksel aktiviteye karşı kalbinizin performansının kaydıdır.Göğüs ağrısının nedenini araştırma ,kalp ritim bozukluklarını değerlendirme ve kapak hastalığınız varsa ameliyat zamanını belirleme gibi birçok alanda kullanılan faydalı bir testtir.Siz bir koşu bandı üzerinde önce yavaş, daha sonra giderek artan eğim ve hızda yürürken kalp ritminiz ve kan basıncınız takip edilecektir.Bu test göğüs ağrınızın , bazı durumlarda çarpıntınızın nedeninin tespit edilmesi ve tedavinin yönlendirilmesi için çok önemlidir.

Efor testi nasıl yapılır ?

İşlem 15-20 dakika kadar sürer Teste başlamadan önce göğsünüze kalp atışlarınızı görüntülemeye yarayan elektrotlar göğsünüze yapıştırılır. Bu elektrotlar sayesinde kalp ritminiz bir kablo yardımı ile monitöre iletilir. Testin başlaması ile yürüyüş bandı hareket etmeye başlar , 3 dakikada bir hem hız hem de eğim arttırarak teste devam edilir.Test sonrası günlük yaşamınıza dönebilirsiniz.

Egzersiz Stres Testinin yerini tutabilecek alternatif tetkik yöntemleri mevcutmudur?Bugün egzersiz stres testi kolay uygulanabilir olması ve girişim gerektirmemesi nedeniyle yaygın olarak kullanılan bir testtir.Koroner damar problemlerinin tanısında kullanılan diğer tetkikler ilaç uygulaması ve damarsal girişim gerektirmesi nedeniyle yerine kullanılabilecek başka tetkik bulunmamaktadır.

Ortaya Çıkabilecek Yan Etkiler:

Egzersiz Stres Testi sırasında veya hemen sonrasında , nadir olmakla birlikte işlemle ilgili sorun ve istenmeyen olaylarla karşılaşılabilmektedir.Test sırasında kalp hızınızda yükselme aşırı miktarda olabilir veya kalp ritminiz bozulabilir.Çok nadir olmakla birlikte kalpte hayatı tehdit edecek ritim bozuklukları , kalp krizi geçirme ve ani kalp durması gelişebilmektedir. Tüm bu komplikasyonlara yönelik müdahale için gerekli ekip ve teçhizat laboratuarımızda bulunmaktadır.İşlem sırasında kan basıncı aşırı yükselebilir veya düşebilir.

İşlemden önce ve sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar :

Test planlandığında size randevu verilir.İşleme gelmeden 1 gün önce keselenerek duş yapılır.Verilen randevu için geldiğinizde , göğüs bölgesine deodorant yada pudra sürülmemiş , erkek hastaların göğüs kıllarını tıraş etmiş olmaları gerekmektedir.Verilen randevu gününde doktorunuzun başka bir önerisi olmadığı taktirde hafif bir yemek sonrası iki saat aç olduğunuz ve sigara , çay , kahve tüketmediğiniz durumda test yapılır.

NOT :

Randevu saatinden yarım saat önce hazır olunuz.

Bir gün önce kese ile banyo yapınız.

Göğüs kıllarınızı traş ediniz.(erkek hastalar)

Yanınızda ıslak mendil , havlu getiriniz.

Randevusuna geç gelen hastalar için ileri tarihe yeni randevu verilecektir.

Randevusuna gelmeyecek olan hastalar en az 1 gün önceden arayıp haber vermelidir.

Yapılacak test konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konuları sorumlu hekime sordum, sorularıma yeterli ve anlayabileceğim tarzda cevaplar aldım. Test sırasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri (beklenen ve istenmeyen durumlar) konusunda bilgilendirildim. Bu tanı yöntemini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu testin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Testin hazırlık ve uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim.

Bu "aydınlanmış onam formunda" tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum. Efor testini hiçbir baskı altında

kalmadan kendi rızamla OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM . **Tarih:** _ _ . _ _ . 20_ ***Saat: ..... : .....***

(Lütfen adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız).

HASTANIN ADI VE SOYADI : . . . . . VEYA. **HASTA YAKINI ADI VE SOYADI**: . . . . . .

HASTANIN İMZASI : . . . . . **YAKININ İMZASI :**. . . . . .
BİLGİLENDİRMEYİ YAPAN DOKTOR Adı ve Soyadı : . . . . . **İmzası:** .....**TARİH:.....**

İLETİŞİM: Hast.Tel.: ..... Dahili No: .....