



CHE COSA E'. E' una ecocardiografia cardiaca con l'infusione di dobutamina, un farmaco che aumenta la contrattilità e la frequenza cardiaca per indurre ischemia del miocardio. In presenza di malattia aterosclerotica coronarica, l'ischemia si manifesta con alterazioni del movimento del cuore visibili all'ecocardiogramma .

COME SI SVOLGE: Durante l'esame vengono monitorizzati l'ecocardiogramma, l'elettrocardiogramma, la pressione arteriosa e la saturazione dell'ossigeno. Si infonde il farmaco in base al peso corporeo, mediante una pompa per infusione. Il paziente deve tempestivamente avvisare il medico e l'infermiere se durante l'esame si manifestano disturbi come: palpitazioni, nausea, senso di vertigine, mal di testa, dolore al petto, affanno, malessere generale. Il medico valuterà l'eventualità di interrompere il test. Generalmente tali disturbi regrediscono con la sospensione del farmaco e con la somministrazione di un betabloccante (se non presenti controindicazioni).

COMPLICANZE: Questo esame è largamente impiegato e di riconosciuta utilità. L'esecuzione del test può provocare effetti collaterali più lievi e molto raramente effetti collaterali seri (variazioni della pressione arteriosa, disturbi del ritmo cardiaco, infarto miocardio, scompenso cardiaco acuto). Sono disponibili apparecchiature di emergenza e personale addestrato in grado di ridurre eventuali rischi.

CONSENSO PER L'ESECUZIONE DEL ECO-STRESS CON DOBUTAMINA

Io sottoscritto.....sono stato adeguatamente informato della necessità di procedere all'effettuazione dell'eco-stress con dobutamina.

- Ho letto e compreso la descrizione riportata sul modulo informativo relativa agli scopi, alla modalità di esecuzione e alle possibili complicanze di questo esame.
- Ho ricevuto chiarimenti e risposte esaurienti ad ogni mia domanda da parte del medico operatore.

Pertanto io, a seguito delle informazioni ricevute, in qualità di

- Diretto interessato all'atto medico
- Tutore di
- Esercente la potestà sul minore.....

ACCONSENTO **NON ACCONSENTO**

al trattamento propostomi e ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie ed opportune nel corso o dopo l'esecuzione dell'esame

Data...../...../..... Firma del paziente.....

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi dell'esame da eseguire

Firma del medico cardiologo.....