



## CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DI ECOSTRESS

Io sottoscritto/a .....

nato/a il ..... / ..... / .....

in qualità di genitore/amministratore di sostegno/tutore legale di .....  
..... nato/a il .....

allo scopo di

- meglio chiarire la natura dei disturbi cardiaci accusati e/o aspetti morfologici e funzionali del cuore e dei grossi vasi;
- diagnosticare e/o quantificare le conseguenze funzionali di eventuali malattie del cuore e/o dei grossi vasi;
- definire la prognosi di una eventuale malattia cardiaca;
- decidere sull'ulteriore gestione clinica e terapeutica grazie alle specifiche informazioni che derivano da questo esame,

dopo aver letto e compreso tutto quanto riportato nella allegata nota informativa, e dopo aver ricevuti tutti i chiarimenti richiesti

### **acconsento volontariamente a sottopormi ad ecostress.**

Prima dell'esame ho avuto un colloquio con il dott. .... che mi ha illustrato gli scopi e le specifiche modalità di esecuzione.

In particolare sono stato messo al corrente che

1. L'esame consta nell'iniezione attraverso un ago posizionato in una vena periferica di una sostanza, DOBUTAMINA o DAPIRIDAMOLO, con l'eventuale aggiunta di ATROPINA, in grado di evidenziare un'eventuale malattia coronarica
2. Durante l'esame sarà continuamente controllata la mia funzione cardiaca con l'ecocardiogramma e saranno tenuti sotto controllo il mio elettrocardiogramma e la mia pressione
3. In caso di sopraggiunte emergenze/urgenze saranno disponibili nel laboratorio apparecchiature idonee e personale addestrato.

Sono stato altresì informato

- Dei disturbi che eventualmente potranno insorgere durante l'indagine (dolore toracico, difficoltà respiratorie, palpitazioni, senso di calore al volto, senso di mancamento)
- Della necessità di avvertire tempestivamente il personale medico ed infermieristico non appena dovessero manifestarsi tali sintomi
- Dei rischi eventuali insiti nell'indagine, pure se prescritta e condotta secondo arte e secondo le più moderne conoscenze mediche
- Che esistono delle alternative diagnostiche che potrebbero però essere più invasive e/o meno risolutive
- Del diritto di ritirare il mio consenso in qualsiasi momento senza dover fornire alcuna spiegazione.

Prima dell'esame sono stato visitato da un cardiologo del laboratorio di ecocardiografia che ha accertato che non sussistano condizioni per le quali l'esame risulti controindicato o debba essere rimandato.

Firma del paziente .....

Data .....