

TESTE ERGOMÉTRICO (Orientações para o exame)

Data do exame: ___ / ___ / ____ Horário: ___ : ___ hs

PACIENTE: _____ Data de Nascimento: ___ / ___ / ___

Avaliação de risco:

Peso: ____ kg. Altura: ____ cm.

Fumante: () sim () não. **Diabetes:** () sim () não. **Hipertensão:** () sim () não.

Colesterol ou Triglicerídeos elevados: () sim () não.

História familiar de infarto ou AVC: () sim () não.

MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO: (Nome / Concentração / Modo de tomar)

Recomendações:

- Trazer uma toalha para uso pessoal;
- Roupa para a prática de ginástica (bermuda ou moletom);
- Mulheres deverão usar soutien preferencialmente de algodão e sem hastes;
- Tênis ou sapato com sola de borracha;
- Tomar banho antes de vir para o exame (retirar oleosidade da pele) e não passar nenhum tipo de hidratante no corpo;
- Homens deverão raspar todo o pelo do tórax e do abdômen.

Caso tome alguma das medicações abaixo, favor consultar seu médico quanto a possibilidade de suspensão temporária para a realização do exame.

Medicação - Dias de suspensão:

Atenolol, Propranolol, Carvedilol, Nebivolol, Bisoprolol - 5 a 7 dias.

Nifedipino, Anlodipino - 2 dias.

Nitratos (Isordil, Monocordil, Dainitre) - 1 dia.

Digoxina, Amiodarona - 10 dias.

Diuréticos - 3 dias.

IMPORTANTE: Se as recomendações não forem seguidas o exame não será realizado!