

同意書

氏名： _____ 様 生年月日： _____

エルゴメーター 運動負荷心電図検査

40-02

目的

この検査は安静にしている時ではなく、日常労作あるいは運動時に心臓の機能が維持されているか、狭心症発作などを起こさないかどうかを判断するために行います。この検査の目的は、狭心症の診断と、心臓がどこまで運動に耐えられるかの判定、または運動による不整脈の変化の判定です。カテーテル検査や薬物による治療効果の判定にもなります。

方法

検査用自転車のペダルを機械のペースに合わせて漕いで頂きます。徐々にペダルを重くして、負荷を増やしていきます。検査中は医師が見守り、常に心電図を記録し、血圧も測定します。また、あなたがどのくらいつらくなったかもお聞きします。ある一定の心拍数まで達した時、これ以上漕げなくなった時、狭心症発作症状が出現した時、心電図異常が出現した時などで終了します。

合併症

運動負荷心電図に危険性があることは否定できません。
具体的には、血圧低下／上昇・めまい・脈の乱れ・失神・胸部不快感などがあります。診断のために心臓に負荷をかけることで誘発された狭心痛が長引き、さらに心筋梗塞や不整脈が生じる可能性もあります。その際には緊急処置・緊急入院が必要になることがあります。

また、ご自身の足が追いつかなくなった場合には注意しながら緊急停止いたしますが、転倒それによる骨折などの合併症が生じる場合もあります。

その他、ご不明な点がございましたら、遠慮なくご相談下さい。

公益財団法人
淀川勤労者厚生協会 附属 西淀病院
〒555-0024
大阪市西淀川区野里3-5-22
TEL：06-6472-1141

公益財団法人
淀川勤労者厚生協会 附属 のぞと診療所
〒555-0024
大阪市西淀川区野里3-5-34
TEL：06-4808-8151

私は、上記につき説明を受け納得しましたので、上記の検査・手術を受けることに同意します。

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者様：
ご署名： _____

代理人様：
ご署名： _____ (患者様との関係 _____)

医師署名： _____ 印 同席者： _____

同席者無