

## Test del cammino (6 minuti)

**Nome del paziente / numero di identificazione del caso (FID) / codice a barre:**

**Momento del rilevamento:**

1 Ammissione 2 Dimissione

**Data del rilevamento:**

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Distanza percorsa:** \_\_\_\_\_ metri

**Durata:** \_\_\_\_\_ minuti \_\_\_\_\_ secondi

**Impiego di un ausilio alla deambulazione:** Sì 1 No 2

**Somministrazione di ossigeno:** Sì 1 No 2

**Motivo dell'interruzione del test:**

(ad indicare in caso che il test a durato meno di 6 minuti)

- 1 Dolori toracici
- 2 Grave affanno
- 3 Sfinimento
- 4 Dolori all'apparato motorio
- 5 Pericolo per la sicurezza del paziente (p.es. rischio di inciampare)
- 6 Altro: \_\_\_\_\_

**Motivo della rinuncia allo svolgimento del test:**

- 1 Rifiuto da parte del paziente
- 2 Conoscenze linguistiche insufficienti
- 3 Stato di salute troppo grave per lo svolgimento di un test
- 4 Altro: \_\_\_\_\_