

Test ergometrico

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

Momento del rilevamento:

₁ Ammissione ₂ Dimissione

Data del rilevamento:

____ . ____ . ____

Prestazione massima: _____ watt

Durata della fase di carico svolta: _____ minuti _____ secondi

Motivo dell'interruzione del test:

- ₁ Aritmie, ischemie, aumento o calo della pressione sanguigna
- ₂ Grave affanno
- ₃ Dolori all'apparato motorio, dolori toracici
- ₄ Sfinimento generale, gambe stanche
- ₅ 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: _____