



AS FO
Azienda sanitaria
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone
C.F. e P.I. 01772890933 – PEC asfo.protgen@certisanita.fvg.it

MODALITA' OPERATIVE sulla VALUTAZIONE CLINICA DEL GRADO di TOLLERANZA ALLO SFORZO FISICO

NOTIZIE GENERALI

E' una prova che serve ad evidenziare la risposta dell'apparato cardiocircolatorio allo sforzo fisico.

COME SI SVOLGE L'ESAME

L'utente viene dapprima sottoposto ad un *elettrocardiogramma a riposo* che consiste nell'applicare 10 elettrodi adesivi al torace collegati ad alcuni cavi con un ricevitore (apparecchio elettromedicale). L'Elettrocardiogramma fornisce informazioni sul ritmo cardiaco e sulla presenza di eventuali anomalie.

Successivamente l'utente dovrà eseguire uno sforzo fisico che prevede l'esecuzione di un *esercizio di salita e discesa su un gradino, di misura prestabilita, oppure una pedalata su cicloergometro con carichi crescenti* in base al giudizio del medico, all'età dell'atleta, alla struttura fisica e tipologia di sport praticato.

In tali prove viene monitorata la frequenza cardiaca e registrato l'elettrocardiogramma durante o dopo lo sforzo programmato e/o qualora le condizioni lo richiedano.

INDICAZIONI AL TEST

Il test di valutazione è un esame obbligatorio previsto dal D.M. del 18/02/1982, per il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica per gli sport compresi nella Tab. B. In caso di mancato consenso all'esecuzione della prova da sforzo non sarà possibile redigere il certificato per l'idoneità agonistica ed il soggetto verrà SOSPESO dall'ATTIVITA' AGONISTICA richiesta dalla SOCIETA' SPORTIVA.

RISCHI POSSIBILI

Tale esame non è esente da complicanze anche se eseguito con diligenza e prudenza. Durante la prova l'utente sarà sempre assistito da personale medico e sanitario (infermieristico e/o assistente sanitaria). Durante la prova l'utente dovrà tempestivamente avvertire se compare dolore toracico, vertigini, debolezza, malessere generale, poiché questi segni possono essere indicativi di uno stato di pericolo. Sono comunque presenti *apparecchiature idonee e personale addestrato* ad intervenire in tali situazioni.

CONTROINDICAZIONI

Il test da sforzo è controindicato in soggetti con patologia acuta in atto (esempio: *cardiopatia scompensata, malattia infettiva acuta, patologia respiratoria come l'asma in fase acuta*)

CONSENSO INFORMATO alla VALUTAZIONE del GRADO di TOLLERANZA allo SFORZO FISICO

In caso di utente Maggiorennne:

io sottoscritto/a _____ nato il _____ acconsento a sottopormi a:

In caso di utente Minorenne:

io sottoscritto/a _____ Genitore di _____ nato il _____
acconsento che mio figlio/a sia sottoposto/a:

- Valutazione del grado di tolleranza allo sforzo fisico ed accertamenti previsti dal DPR 18/2/82 per il rilascio del certificato di idoneità sportiva agonistica secondo Tabella B.
- Acconsento ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie od opportune nel corso e dopo la realizzazione della procedura
- Dichiaro di essere stato informato/a sul tipo di strumenti che verranno impiegati, sul metodo operativo e sui relativi rischi

Li, _____

Firma del Genitore (se atleta minorenne) _____

Firma dell'Atleta maggiorenne _____

Firma del Medico specialista in medicina dello sport _____