

Geetha Reddy, M.D.

1880 W Winchester Rd. Suite 207

Phone 847-816-3703 Fax 847-816-4534

**Forma para la Prueba de Estrés Nuclear**

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Estatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_

Mujer:

Tamaño de copa de sujetador: \_\_\_\_\_

Estas embarazada?  si  no

Está lactando actualmente??  si  no

**Instrucciones para la prueba de esfuerzo**

- Tenga en cuenta que la prueba de esfuerzo dura aproximadamente 3-4 horas.
- Medicamentos para detener: \_\_\_\_\_
- Usted puede tomar una comida ligera antes de la prueba de estrés, pero no consumir ninguna carne o productos lácteos el día de la prueba de estrés.
- No cafeína por 24 horas antes de la prueba de estrés.
- Porfavor de tomar 4-6 vasos de agua el día de la prueba de esfuerzo.
- Use ropa y zapatos cómodos y no aplique cremas o lociones en su pecho el día de la prueba de esfuerzo.
- Si necesita cancelar o reprogramar su prueba de estrés debe hacerlo 48 horas antes de la prueba. La medicación necesaria para esta prueba se ordena específicamente para su fecha y hora de la cita y no es reutilizable. Si no viene a su cita, el medicamento se desperdiciará y se le cobrará por el costo de la medicación que es de \$ 150.00. Anule o re programe su cita al menos 48 horas antes de la prueba para evitar cargos no deseados.

He leído y entendido las condiciones y la solicitud anterior.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Paciente

Fecha