

Fyysisen työkyvyn testaus

Tietoa sisällöstä ja siihen valmistautumisesta

Olet valmistautumassa tuki- ja liikuntaelimestön tai hengitys- ja verenkiertoelimestön suorituskykyä mittaavaan testaukseen.

Tuki- ja liikuntaelimestön testaus sisältää kehon liikehallintaa, nivelten liikkuvuutta, lihasvoimaa ja kestävyyttä selvittävät osiot.

Hengitys- ja verenkiertoelimestön suorituskykyä arvioidaan ns. epäsuoralla ergometritestillä. Testi suoritetaan polkemalla kuntopyörää, jonka vastusta lisätään kolmessa portaassa. Testin aikana seurataan sydämen syketaason nousua.

Testitulosteissa kuntoasi verrataan saman ikäisten ja samaa sukupuolta olevien vertailuaineistoon. Palautteessa ja annettavissa ohjeissa huomioidaan yksilölliset ominaisuudet ja erityisesti työn asettamat ominaispiirteet ja -vaatimukset.

Varustaudu testausta varten sisäliikuntavarusteilla (t-paita, verkkarit tai jokin muu joustava vaatetus), sekä lenkki- tai sisäliikuntakengillä.

Kaksi tuntia ennen testiä:

- vältä tupakointia, kahvia ja kolajuomia → sykkeesi kiihtyy ja testin luotettavuus vähenee (ergometritesti)
- vältä raskasta ateriointia → testi on epämiellyttävä suorittaa täydellä vatsalla

Testiä ei voi suorittaa:

- flunssaisena tai muuten selvästi sairaana sekä toipumisvaiheen alussa
- poikkeuksellisen väsyneenä, koska väsymys aiheuttaa poikkeavan sykereaktion ergometritestin aikana

Testiin tullessasi palauta seuraavalla sivulla oleva kyselylomake huolellisesti täytettynä.

TERVETULOA TESTAUKSEEN!

Taustatietoja fyysisen työkyvyn testaukseen

Nimi	
Henkilötunnus	
Ammatti	
Pituus ja paino	

Millaista työtä teet?

toimistotyötä kevyttä fyysistä työtä raskasta fyysistä työtä

Liikunta-aktiivisuutesi viimeisen vuoden aikana ja liikunta-aktiivisuuden kuormittavuuden taso?

	Rauhallista kävelyä vastaavaa	Reipasta kävelyä vastaavaa	Hölkävauhti tai kuormittavampi
En lainkaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epäsäännöllisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3 kertaa viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Useammin kuin 3 kertaa viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liikuntalajit: _____

Onko sinulla/käytätkö	Ei	Kyllä	Selvitys tarvittaessa
rasituksen liittyvää puristavaa tai painavaa rintakipua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
lääkärin toteamia sydän- tai verenkiertoelinten sairauksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
rasituksessa ilmenevää astmaa (rasitusastma)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
korkea verenpaine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
lääkärin toteamia selkä- tai muita tuki- ja liikuntaelimistön sairauksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kuumeista tulehdusta kahden viikon sisällä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vastaontelon leikkaamaton tyrä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
jokin säännöllinen lääkitys?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tupakkatuotteita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tunnetko itsesi erityisen väsyneeksi tällä hetkellä?

Kyllä Ei

Olen tutustunut ohjeeseen kokonaisuudessaan ja katson voivani osallistua turvallisesti testiin.

En katso voivani osallistua testiin terveydentilani puolesta.

Paikka ja aika _____

Allekirjoitus _____