

ANMELDUNG KARDIOLOGIE

☐ Altstetten ☐ Unterwetzikon ☐ Wetzikon ☐ Tann ☐ Hinwil

Name _____ Vorname _____

Geb. Datum _____ Tel. _____

E-Mail _____

Strasse _____ PLZ / Ort _____

ABKLÄRUNG

- ☐ Herzgeräusch
- ☐ KHK-Risiko-Abklärung
- ☐ Herzinsuffizienz
- ☐ Emboliequellensuche
- ☐ Kardiologische Verlaufskontrolle
- ☐ Präoperative Abklärung
- ☐ Kardiale Standortbestimmung
- ☐ Vorhofflimmern
- ☐ Herzrhythmusstörungen

GEWÜNSCHTE UNTERSUCHUNG

- ☐ Echokardiographie
- ☐ Ergometrie
- ☐ Ruhe-Elektrokardiogramm (EKG)
- ☐ 24h-EKG (Holter), ggfs. 7 Tage
- ☐ 24 h Blutdruckmessung
- ☐ Schrittmacher- und ICD-Kontrolle
- ☐ Stressechokardiographie
- ☐ Transösophageale Echokardiographie

TERMIN

- ☐ notfallmässig
- ☐ innert 2-4 Tagen
- ☐ innert 1-2 Wochen
- ☐ bereits telefonisch vereinbart
- ☐ bitte Patienten direkt aufbieten
- ☐ Befundmeldung erwünscht:
 - ☐ Post ☐ per E-Mail

FRAGESTELLUNG

AKTUELLE MEDIKATION

ZUWEISER
