

Anmeldung zur kardiologischen Sprechstunde bei Dr. med. Michael Bayer

Patient/-in

Name	Patient/-in
Vorname	bitte direkt aufbieten:
Adresse	Notfall
Geburtsdatum	innert 2 Wochen
Telefon	innert 4 Wochen
Krankenkasse	

Kardiologische Abklärung nach Symptomen

Brustschmerz (Angina pectoris)	Kollaps / Schwindel
Atemnot	Beinödeme
Herzgeräusch	Herzklopfen-/rasen, Palpitationen
Bewusstlosigkeit	Sonstiges

Kardiologische Abklärung und Nachsorge

Koronare Herzkrankheit / KHK	Herzrhythmusstörungen
Herzschwäche-/insuffizienz	Bluthochdruck
Herzklappenerkrankung / -ersatz	Herzschrittmacher / ICD

Technische Untersuchungen

Langzeit-EKG (24h, 48h, 7d)	Device-Abfrage (aller Hersteller)
24h Blutdruckmessung	Ergometrie
Transthorakale Echokardiographie	Schellong-Test
Transösophageale Echokardiographie	Sonstiges

Indikation/Fragestellung

Zuweisende/r Ärztin/Arzt

Datum

Stempel und Unterschrift
