

ZUWEISUNG

Herzkatheteruntersuchung LKH Villach

Vorstand: Prim. Priv.-Doz. Dr. Sabine Horn

Für die Anmeldung ist ein aktueller Ischämienachweis und eine Echokardiographie Voraussetzung!

DaMe-ID: KH832568
Mailadresse interne.villach@kabeg.at
Bitte im Betreff angeben: Herzkatheteruntersuchung

Name, Geburtsdatum, Größe und Gewicht:

.....
.....
.....

Zuweiser:

Indikation:

- Stabile AP
- Instabile AP

- Klappenvitium
- Herzinsuffizienz
- AS
- MI
- TI

Anamnese:

St.p. MCI Wann:

St.p. PCI Wo und wann:

St.p. ACB-OP Wo und wann:

St.p. Klappen-OP Was, wo und wann:

- Hypertonie
- Nikotin
- DM
- Hyperlipidämie
- Chron. NI
- PAVK

EKG:

ERGO:

ECHO:

EF:

Wandbewegungsstörung:

- VW
- HW
- Septum
- Lateral

Klappenvitium:

Szintigraphie: Wann: Befund:

Koronar-CT: Wann: Befund:

Besondere Hinweise:

.....
.....
.....

Prim. Priv.-Doz. Dr. Sabine Horn