

Anamnesebogen für kardiologische Patienten:

Wir möchten Sie bitten, folgenden Bogen so gut es geht auszufüllen.

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Handynummer/Telefon _____ E-Mail: _____

Krankenkasse: _____ Hausarzt: _____

Haben Sie eine der folgenden Beschwerden?

☐	Kurzatmigkeit in Ruhe	☐	Schmerzen/Beklemmung in Ruhe
☐	Kurzatmigkeit unter leichter Belastung	☐	Schmerzen/Beklemmung unter leichter Belastung
☐	Kurzatmigkeit bei körperlicher Anstrengung	☐	Schmerzen/Beklemmung bei körperlicher Anstrengung
☐	Herzrasen/Aussetzer/Unregelmäßigkeit im Puls	☐	Schwindel
☐	Bewusstlosigkeit	☐	Müdigkeit/Schwäche
☐	Geschwollene Beine	☐	

Welche Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen treffen auf Sie zu?

☐	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	☐	Fettstoffwechselstörung
☐	Schilddrüsenerkrankung	☐	Hypertonie (erhöhter Blutdruck)
☐	Übergewicht	☐	Rauchen
☐	Familiäre Häufung von Herzerkrankungen	☐	

Leiden Sie an einer der folgenden Erkrankungen?

☐	Herzkranzgefäßerkrankung/Herzinfarkt	☐	Niereninsuffizienz (Nierenschwäche)
☐	Herzrhythmusstörungen	☐	PAVK/CAVK (Durchblutungsstörung der Beine bzw. des Gehirns)
☐	Vorhofflimmern/Vorhofflattern	☐	Angeborener Herzfehler
☐	Herzschwäche	☐	Karzinom (Krebsleiden)
☐	Herzmuskelentzündung	☐	Lungenerkrankung (z.B. Asthma, chronische Bronchitis)
☐	Lungenhochdruck/Lungenembolie	☐	

Haben Sie in der Vergangenheit eine der folgenden Untersuchungen /Eingriffe erhalten?

	Herzkatheter-Untersuchung (evtl. mit Stent-Anlage an den Herzkranzgefäßen)		Operative Anlage von Herzbybässen oder sonstige Herzoperationen
	Elektrophysiologische Untersuchung am Herzen		Anlage einer künstlichen Herzklappe
	Pulmonalvenenisolation/Ablation		Schrittmacher-Anlage

Medikationsplan bitte ausfüllen oder einen Bundesmedikationsplan abgeben:[illegible]