

Bitte zurückfaxen an 0661/84-2002

Rückfragen über 0661 / 84-2000

Patienten-Daten

Name, Vorname			
Geburtsdatum:		Erreichbar unter Telefon/Mobilnummer:	

Versicherungsstatus

- Privat versichert
- Selbstzahler
- Gesetzlich versichert *# Hinweis beachten*
Hinweis: Aktuell ist keine Zulassung für ambulante gesetzlich versicherte Patienten am Klinikum Fulda vorhanden. Die Untersuchung kann im Einzelfall nach Zusage einer Kostenübernahme durch die Krankenkasse erfolgen.

Indikation

Bitte beachten Sie die Informationen zur Abschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit für eine KHK auf der Folgeseite!

- Es liegt eine Indikation nach G-BA-Beschluß vor:**
Nur bei diesen Fragestellungen kann die Untersuchung als GKV-Leistung ambulant erbracht werden
 - Moderate Wahrscheinlichkeit für chronische, stenosierende KHK von 15 - 50%
(gelb markiert auf dem ESC Symptom Score - folgende Seite)
 - Vor geplanten operativen Eingriff am Herzen
- Andere Indikation – bitte beschreiben:**

Notwendige Informationen für Durchführung der Kardio-CT-Untersuchung

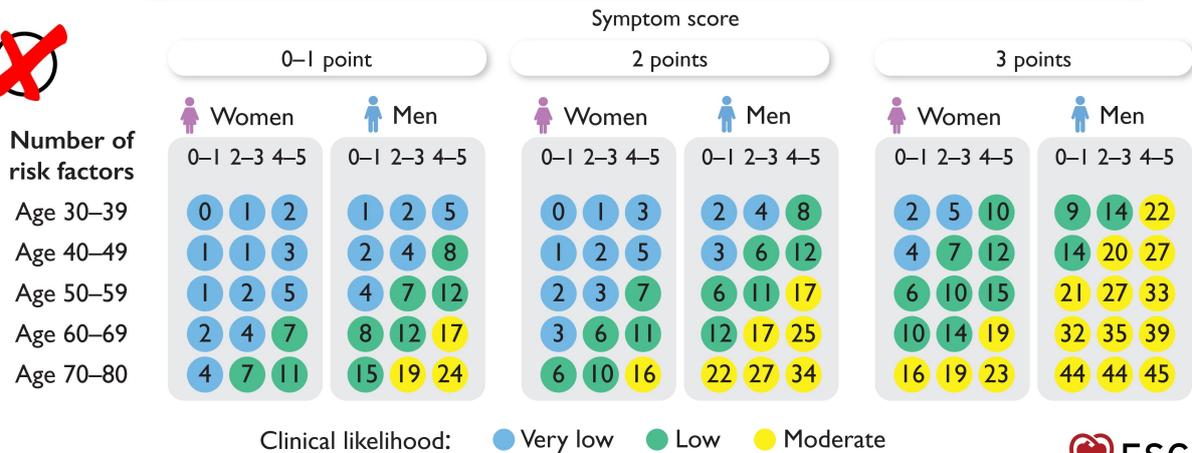
Folgende Voraussetzungen sind für die Durchführung der Kardio-CT-Untersuchungen notwendig

<input type="radio"/> Schilddrüsenerkrankung <input type="radio"/> ja, welche <input type="radio"/> nein	Kontraindikation Nitrate <input type="radio"/> ja, welche <input type="radio"/> nein
<input type="radio"/> Nierenfunktionsstörung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Kreatinin: GFR: Entnahmedatum: (GFR sollte >30 ml/min sein, sonst Rücksprache)	<input type="radio"/> Fähigkeit zur Kooperation bei Atemmanöver
Kontraindikation Betablocker <input type="radio"/> ja, welche <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> Sinusrhythmus

Herzfrequenz muss bei der Untersuchung ≤ 65 /min betragen
Bitte Betablocker vorab zur Untersuchung verabreichen sofern keine Kontraindikationen!
(in der Regel 50 mg Metoprolol-Tartrat oral 60 min. vor der Untersuchung)

Abschätzung Wahrscheinlichkeit für chronische, stenosierende KHK (nach ESC-Leitlinie)

Symptome (Maximal 3 Punkte)	
<input type="radio"/> Typischer Angina pectoris - Charakter	<input type="radio"/> Belastungsdyspnoe (2 Punkte)
<input type="radio"/> Verschlechterung bei Belastung / psych. Streß	
<input type="radio"/> Besserung in Ruhe / Nitro	
Kardiovaskuläre Risikofaktoren (Maximal 5 Punkte)	
<input type="radio"/> Art. Hypertonie	<input type="radio"/> Rauchen
<input type="radio"/> Hyperlipidämie - LDL (mg/dl):	<input type="radio"/> Positive Familienanamnese
<input type="radio"/> Diabetes mell.	



**Weitere Voruntersuchungen, welche die Wahrscheinlichkeit für KHK auf > 15% erhöhen:
Bitte Befunde mitsenden!**

<input type="radio"/> EKG pathologisch	<input type="radio"/> Belastungs-EKG pathologisch
<input type="radio"/> Echokardiographie patholog.	<input type="radio"/> Bildg. Ischämietest pathologisch
<input type="radio"/> Andere Hinweise auf Atherosklerose (Carotis, pAVK, Thorax-CT, etc.)	

Abschließende Einschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit für KHK:

- Basierend auf obigem ESC Symptom-Score (Symptome, Risikofaktoren Alter & Geschlecht):
 - Very low (≤5%)
 - Low (6-15%)
 - Moderate (>15%)
- Aufgrund weiterer Voruntersuchungen
 - 15% - 50%

Datum _____ **Unterschrift + Stempel Zuweiser/Verantwortlicher Arzt** _____