

Arrhythmie-Anfrage

1. Medizinische Klinik/Rhythmologie
Chefarzt Dr. Große Meininghaus
Telefon: 0355/46 13 42

Thiemstraße 111, 03048 Cottbus
email: 1. Med. Klinik@ctk.de
Telefax: 0355/46 25 77



Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER CHARITE

Der Gesundheits-Campus

Erbetene Maßnahme	
<i>Anmeldung zur</i> <input type="checkbox"/> Elektrophysiologischen Untersuchung <input type="checkbox"/> Pulmonalvenenisolation <input type="checkbox"/> Elektrokardioversion	<i>Bitte um</i> <input type="checkbox"/> Mitbeurteilung (EKG, Langzeit-EKG) <input type="checkbox"/> Stellungnahme <input type="checkbox"/> stat. Behandlung (z.B. Med.einstellung)
<input type="checkbox"/> Notfall (Rückruf noch heute) <input type="checkbox"/> dringend <input type="checkbox"/> elektiv	
Kontaktdaten:	Telefon
gewünschter Rückruftermin	
bitte Patienten kontaktieren	Telefon
Fragestellung:	
Anmeldender Arzt/Ärztin:	
Betrifft Pat: (Geb.-datum)	

Rhythmus-Diagnose	
<input type="checkbox"/> Vorhofflimmern	<input type="checkbox"/> Vorhofflattern
<input type="checkbox"/> SVT	<input type="checkbox"/> WPW
<input type="checkbox"/> VT/VES	<input type="checkbox"/> Synkope

Strukturelle Herzerkrankung:

Vorbefunde (mit der Bitte um Überlassung)	
<input type="checkbox"/> Tachykardie-Dokumentation	<input type="checkbox"/> Arztbriefe
<input type="checkbox"/> Langzeit-EKG	<input type="checkbox"/> Herzkatheterbefund

Hinweise
<i>Blutgerinnungshemmende Medikamente nicht längerfristig unterbrechen und nicht mit NMH überbrücken; Ziel INR unter Phenprocoumon 2,0 bis 2,6, DOACs für 24 Stunden pausieren.</i>
<i>Antiarrhythmika:</i> - Vorhofflimmern/-flattern: unverändert belassen - SVT/VES: für 3 Tage pausieren

TERMINE:	
<input type="checkbox"/> vorstationär/amb. Beratungsgespräch	am
<input type="checkbox"/> stationäre Aufnahme	am
<input type="checkbox"/> Untersuchungstermin	am
Interner Bearbeitungsvermerk:	
<input type="checkbox"/> vorausgehende Untersuchungen:	
<input type="checkbox"/> mit 3 D	<input type="checkbox"/> TEE am Aufnahmetag
<input type="checkbox"/> Ösophagoskopie nach PVI anmelden	<input type="checkbox"/> Station und BM informieren
<input type="checkbox"/> Firma:	