



ANMELDUNG ZUR TAGESKLINISCHEN UNTERSUCHUNG

ZuweiserIn (ggf. Stempel)	PatientIn (ggf. Etikett)
Telefon:	Telefon:

Herzkatheteruntersuchung
 Schrittmacher Aggregatwechsel
 Elektrokardioversion

Bedingungen für TK Behandlung

	Ja	Nein
1. PatientIn bevorzugt tagesklinischen Eingriff? (Entlassung am Untersuchungstag)		
2. PatientIn ist bereit, am Vortag in kard. Ambulanz zur Voruntersuchung zu kommen? *		
3. PatientIn ist in der Nacht nicht alleine und ist mobil?		
4. PatientIn kann nach Eingriff abgeholt werden?		
5. NOAK-Therapie? Fallweise möglich, Rückmeldung erfolgt durch Klinik – Bitte NOAK 24-48h vorher pausieren.*		

Kontraindikationen

1. Symptomatische Herzinsuffizienz (ab NYHA III oder EF < 40%)		
2. Niereninsuffizienz (GFR < 45 ml/min)		
3. Z.n. Aortokoronarer Bypassoperation?		
4. Bekannte Gerinnungsstörung		
5. Adipositas ≥ II (BMI ≥ 35 kg/m ²)		
6. Kontrastmittelreaktion trotz KM-Prophylaxe *		
7. Kognitive Einschränkung		
8. Incompliance		
9. Beeinträchtigende psychische Störung oder Suchterkrankung		
10. Alter > 79 Lebensjahre (Ausnahmen bei gutem AZ möglich)		
11. Entfernung zu nächstem Akutkrankenhaus > 45 min		

Bitte zur Voruntersuchung mitbringen/beachten

1. Labor, max. 3 Tage alt (Blutbild, Nierenfunktionsparameter, TSH, Gerinnung)		
2. Diagnosen und Medikamentenliste mitnehmen		
3. Echokardiographie (falls vorhanden)		
4. Nüchtern erscheinen (nach Möglichkeit)		

* Gilt nur für Herzkatheteruntersuchung

Falls Versicherungsstatus bekannt, bitte ankreuzen: Sonderklasse Allgemeinklasse

Tel: +43 (0)5 7255-25700 oder Fax: +43 (0)5 7255-25777

