KARDIOLOGISCHE
INTERNISTISCHE
PRAXIS NIERSTEIN

Hausarztvermittlung Kardiologie (BSN: 510141100)

Patient, Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

aktuelle Telefonnummer(n): _____

Versicherung: _____

Praxisstempel:

O akut (1-2 Tage) O innerhalb 7 Tagen O innerhalb 30 Tagen

Bitte mit Überweisung/Hausarztvermittlung, aktueller Medikamentenplan, Laborbefunde und einen Diagnoseblock ggf. letzter kardiologischer Bericht.

Aktuelle Beschwerden		
O Luftnot	**O Nein**	**O Ja, seit**
O Brustschmerzen **O typisch O atypisch**	**O Nein**	**O Ja, seit**
O Herzstolpern	**O Nein**	**O Ja, seit**
O Bradykardie	**O Nein**	**O Ja, seit**
O sonstige Beschwerden		

Kardiologische und internistische Praxis Nierstein 55283 Mühlgasse 5

Tel.: 06133/58200

Fax.: 06133/61322