

ELŐJEGYZÉSI ŰRLAP KARDIOLÓGIA SZAKRENDELÉSRE

(a *-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező)

*Név:

*TAJ szám:

*Születési idő:

*Email-cím (erre küldjük a választ):

*Telefonszám:

*Milyen célból kéri az előjegyzést (kérjük a megfelelőt x-szel jelölje meg):

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Pacemaker (ritmusszabályozó készülék) ellenőrzése |
| <input type="checkbox"/> | Komplett általános kardiológiai vizsgálat/kontroll |
| <input type="checkbox"/> | CSAK konzultáció (leletbemutatás, gyógyszeres javaslat kérése, vérnyomásnapló bemutatása, beutaló kérése) |
| <input type="checkbox"/> | Daganatos betegség miatt szükséges kardiológiai vizsgálat |
| <input type="checkbox"/> | Biológiai terápia miatt szükséges kardiológiai vizsgálat |
| <input type="checkbox"/> | Tervezett műtét miatt szükséges kardiológiai vizsgálat |

*Melyik orvoshoz kéri az előjegyzést (kérjük a megfelelőt x-szel jelölje meg):

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Dr. Hanis Béla |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Abonyi János |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Hetey Margit |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Szilágyi Attila |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Gyenes Anita |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Sipos Dávid |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Orosz Tímea |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Rác Tünde |
| <input type="checkbox"/> | Dr. Jani Krisztina |
| <input type="checkbox"/> | nincs jelentősége |

Tudja-e mikor történt önnél utoljára szívultrahangos vizsgálat?

Mikor történt utoljára részletes laborvizsgálat (vérvétel)?

Van-e valamilyen egyéb megjegyzése?