

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Anamnesebogen Gefäßdarstellung:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zu einer Kernspintomographie/Computertomographie Ihrer Gefäße überwiesen.

Zur optimalen Planung der Untersuchung bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Wo haben Sie Beschwerden?

keine subjektiven Beschwerden Bauchraum Beckenbereich

Oberschenkel rechts links Unterschenkel rechts links

Seit wann bestehen sie?

Wann haben Sie Beschwerden?

Wenn Sie Beschwerden beim Gehen haben (Schaufensterkrankheit), wie weit ist die schmerzfreie Gehstrecke?

Über 200 Meter unter 200 Meter die Beschwerden bestehen auch in Ruhe/Nachts

Bestehen Hautverfärbungen? Nein Ja rechts links

Bestehen Nekrosen (offenes Bein)? Nein Ja rechts links

Risikofaktoren

Sind Sie Diabetiker? Nein Ja

Besteht ein Hypertonus (Bluthochdruck) Nein Ja

Besteht eine Fettstoffwechselstörung? Nein Ja

Rauchen Sie? Nein Ja

Wie viele Zigaretten pro Tag? 1-10 11-20 20-40 mehr als 40

Seit wie vielen Jahren?

Nehmen Sie folgende Medikamente?

Metformin Markumar Aspirin / ASS Plavix Heparin

Sind Sie bereits im Untersuchungsbereich operiert worden (Stents/Bypässe)? Nein Ja

Wann und wo?Voraufnahmen?