

Strukturvertrag über die frühzeitige Diagnostik der Peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) für Versicherte der Betriebskrankenkassen



Dokumentationsbogen **Angiologie**

Anlage 2

- Überweisender Hausarzt (LANR):

- Patientendaten

Archivierungsnummer Angiologie: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Alter: 50 - 70 Jahre ü. 70 Jahre

Behandlungsquartal: ... Quartal 20__

ABI Hausarzt: Rechts: , Links: ,

- Ergebnis der fachärztlichen angiologischen Diagnostik

ABI Angiologe: Rechts: , Links: ,
(fakultativ)

PAVK ja nein

Klinischer Schweregrad n.F.: _____

Lokalisationstyp: _____

- Umfassende Patientenberatung ja

- Geplante ergänzende diagnostische Maßnahmen

<input type="checkbox"/> Kardiologie	<input type="checkbox"/> Hirnversorgende Arterien
<input type="checkbox"/> MRA/ CTA	<input type="checkbox"/> ggf. Arteriografie
<input type="checkbox"/> Labor	<input type="checkbox"/> Sonstige

- Therapeutische Konsequenzen

- Nichtinvasiv:
 - Gefäßsport/ Gehtraining
 - Medikamentöse Therapie der PAVK
 - Sekundärprävention (TFH + Risikofaktoren)
 - Sonstige
- Invasiv:
 - PTA/ Stentimplantation
 - Gefäß-OP
 - Sonstige :

Unterschrift

Stempel
