

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.		Versicherungs-Nr.			Status	
Vertragsarzt-Nr.		Vk gültig bis			Datum	

**LandesVerband für Prävention
und Rehabilitation von
Herz-Kreislauf-Erkrankungen e. V.
Mecklenburg-Vorpommern**

Paulstr. 48-55 18055 Rostock
 Telefon: (0381) 44 43 74 20
 Telefax: 0381 / 44 43 74 29
 E-Mail: buero@lvpr-mv.de

Medizinischer Informationsbogen für Herzgruppenteilnehmer

Vom Arzt auszufüllen

Untersuchung am:	Größe:	cm	Gewicht:	kg
DIAGNOSE Datum des Infarktes: _____				
Kurze Anmerkung zum Verlauf: _____				
sonst. sportrelevante Befunde (wie Hypertonie, Diabetes, Arthrose, Sinnesbehinderungen etc.)				
Medikamente Betablocker: _____				
(einschl. Antikoagulantien: _____				
Dosierung) sonstige Herz- Kreislaufpräparate: _____				
Röntgenbefunde (falls vorhanden):	Herz vergrößert?	Rhythmusstörungen?	Langzeit-EKG?	
_____	JA NEIN	JA NEIN	JA NEIN	JA NEIN

Belastungsuntersuchungen auf dem Fahrrad-Ergometer

	Pulsfrequenz	Blutdruck (RR)	
Ruhe			Der Patient kann im Training vergleichsweise belastet werden bis _____ Watt
2 Minuten 25 Watt			
2 Minuten 50 Watt			Herzfrequenz beim Training bis _____ Schläge pro Minute
2 Minuten 75 Watt			
2 Minuten 100 Watt			Belastbarkeit in Watt pro Kilogramm Körpergewicht:
2 Minuten 125 Watt			
2 Minuten 150 Watt			
2 Minuten 175 Watt			
1 Minute nach Belastung			Besondere Hinweise zum Training:
3 Minuten nach Belastung			

Grund des Belastungsabbruchs:

Ang.pect.: ja nein	ST-Streckensenkung:mV nein	
LV - Funktion (Echo/Lävo): normal leicht mittelgradig schwer reduziert		
Datum	Unterschrift	Stempel