

PD Dr. med. François Diederik Regoli
Responsabile del Servizio di Aritmologia
Via Pretorio 9, 6900 Lugano (CH)
Tel: +4191 640 40 40
Fax: +4191 640 40 41

RICHIESTA ESAME PER DIAGNOSI DI ARITMIE CARDIACHE

Data della richiesta:

Medico richiedente:

Data dell'esame:

DATI PAZIENTE:

Nome: Cognome: Data di nascita:

Indirizzo: CAP, luogo:

Recapito telefonico:

Peso: kg Altezza: cm

ESAME RICHIESTO:

- Holter ECG delle 24 ore
- R-test di 7 giorni
- Monitoraggio con cerotto multi-sensore (VitalPatch)

Senza funzione telemetrica con funzione telemetrica , indicazione

.....

INDICAZIONE:

- Screening per FA dopo evento cerebro-vascolare
- Perdita di coscienza di non chiara origine
- Extrasistolia
- Elevato rischio di aritmie; specificare:
- Sintomi, specificare:
- Altro:

TERAPIA:

- Beta-bloccante (specificare principio attivo e dosaggio attuale):
 - Calcio-antagonista (specificare principio attivo e dosaggio attuale):
 - Aspirina o altro antiaggregante
 - Terapia anticoagulante orale
 - Pacemaker
 - ICD
- Altro:

INFORMAZIONI:

Altre informazioni:

DA ALLEGARE:

- ECG e frequenza cardiaca (recente e non oltre le 4 settimane)