



**Kardiologische Überweisungspraxis für Kleintiere
Dr. Andreas Kosztolich**



Rennweg 22/3 • A-1030 Wien • Telefon: +43/(0) 1/79 85 100
Fax: +43/(0)1/79 85 1010 • Mobil: +43/(0)676/97 96 099
E-Mail: andreas.kosztolich@kleintierkardiologie.at

Zuweisende Tierklinik/Tierarzt (inkl. Telefon, Fax, Email):

.....
.....
.....

Tierbesitzer

.....

Nationale

.....
.....

Anamnese (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Leistungsintoleranz | <input type="checkbox"/> Nächtliche Unruhe | <input type="checkbox"/> Husten |
| <input type="checkbox"/> Schweratmigkeit | <input type="checkbox"/> Kollaps | <input type="checkbox"/> Hitzeempfindlichkeit |
| <input type="checkbox"/> Zyanose | <input type="checkbox"/> Herzgeräusch | <input type="checkbox"/> Pulsdefizit |
| <input type="checkbox"/> Polyurie/-dipsie | <input type="checkbox"/> Stauung | <input type="checkbox"/> abnormaler Puls |

Veränderungen bestehen seit:

.....

Prämedikation:

.....
.....
.....

Sonstige klinische Fragestellungen:

.....
.....

Ich wünsche die Befundübermittlung per

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Telefon | <input type="checkbox"/> Fax | <input type="checkbox"/> E-mail |
|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|

Praxisstempel, Ort, Datum, Unterschrift des überweisenden Tierarztes:

.....