

ZUWEISUNG

Lipidambulanz LKH Villach

Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn

Ambulanz Leitung: OÄ Dr. Karin Filipic (Vertretung Ass. Dr. J. Sanin)

DaMe-ID: KH832568
Mailadresse interne.villach@kabeg.at
Bitte im Betreff angeben: Lipidambulanz

Patientendaten (inkl. Telefonnummer)	
Vorliegende Erkrankung/ Indikation für Lipidsenkung	☐ KHK ☐ PAVK ☐ Zentrale AVK ☐ CKD ☐ Diabetes mellitus Typ I ☐ Diabetes mellitus Typ II ☐ Sonstiges:
Befund ergeht an	
Zuweisungsgrund 1. Insuffizientes Ansprechen auf Vorbehandlung über 3 Monate _____ 2. Statinunverträglichkeit (Anstieg der Kreatinkinase (CK) oder Hepatopathie) _____ 3. Familiäre Hypercholesterinämie (gesichert oder DLCNS ≥ 6 Punkte)	☐ Atorvastatin oder Rosuvastatin ☐ Ezetimib ☐ Bempedoinsäure ☐ Myalgie oder Hepatopathie, CK _____ U/l, GPT _____ U/l _____ ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Daten und Vorbefunde	☐ Größe _____ cm, Gewicht _____ kg ☐ Blutdruck _____ mmHg Nikotin: ☐ positiv (_____ Zigaretten/Tag über _____ Jahre) ☐ negativ ☐ Nichtraucher seit _____	
Aktuelles Labor unbehandelt/nach Therapie	Gesamtcholesterin, HDL-C, LDL-C, Triglyzeride, Kreatinkinase, GGT, ALT, AST, Bilirubin ges., HbA1c; wenn vorhanden: Lpa – kann auch älter sein LABOR und AUSWÄRTIGE BEFUNDE BITTE BEILEGEN!	
Prämedikation		
Ambulanztermin (Bitte alle relevanten Vorbefunde mitbringen!)		Vergeben von

Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn

OÄ Dr. Karin Filipic