

## ■ Kontrolluntersuchung: Belastungs-EKG-Protokoll

Name, Vorname : \_\_\_\_\_

Geburtstag : \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Straße : \_\_\_\_\_

■ **Diagnosen**     KHK     Vitium     Herzinsuffizienz     Vorhofflimmern

relevante Begleiterkrankung \_\_\_\_\_

## ■ Belastungsuntersuchung / Fahrradergometer

Größe: _____ cm	Gewicht: _____ kg	Pulsfrequenz	Blutdruck
		Ruhe: _____	_____
_____ Minuten	_____ Watt	_____	_____
_____ Minuten	_____ Watt	_____	_____
_____ Minuten	_____ Watt	_____	_____
_____ Minuten	_____ Watt	_____	_____
_____ Minuten nach Belastung	_____ Watt	_____	_____

Abbruchgrund : \_\_\_\_\_

Maximale Belastung im Training: \_\_\_\_\_ Watt – bei einer Pulsfrequenz von \_\_\_\_\_

Trainingspuls : \_\_\_\_\_

■ **Medikation**     Betablocker     Antikoagulation     Antiarrhythmikum     Antihypertensivum

■ **Herzfunktion**     normal     leicht eingeschränkt     stark eingeschränkt

## ■ Patient\*In geeignet für

Übungsgruppe    (Belastung ↓75 Watt, reduzierter Allgemeinzustand, schwere Begleiterkrankung)

Trainingsgruppe    (Belastung mind. 75 Watt + ↑, guter Allgemeinzustand)

Datum

Arztstempel

Unterschrift