



3. Nachsorge

Datum

Angio-CT

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesserfeld

KM-Sonographie

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesser

Konventionelle Röntgenaufnahme

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Endoleak ja nein

Typ Endoleak

Bemerkungen/Empfehlungen
behandelnder Arzt

Termin nächste Kontrolle

4. Nachsorge

Datum

Angio-CT

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesserfeld

KM-Sonographie

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesser

Konventionelle Röntgenaufnahme

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

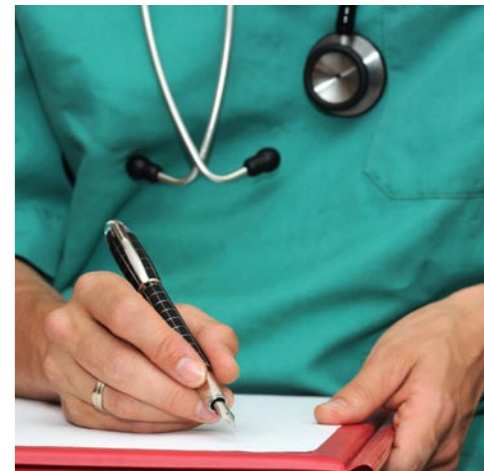
Endoleak ja nein

Typ Endoleak

Bemerkungen/Empfehlungen
behandelnder Arzt

Termin nächste Kontrolle

Nachsorgepass nach Aortenstentgraftimplantation



Persönliche Daten

Vorname

Nachname

Straße

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Telefon

1. Nachsorge

Datum

Angio-CT

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesserfeld

KM-Sonographie

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesser

Konventionelle Röntgenaufnahme

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Endoleak ja nein

Typ Endoleak

Bemerkungen/Empfehlungen
behandelnder Arzt

Termin nächste Kontrolle

2. Nachsorge

Datum

Angio-CT

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesserfeld

KM-Sonographie

auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Aneurysmadurchmesser

Konventionelle Röntgenaufnahme

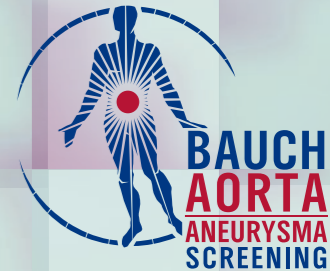
auffälliger Befund kein auffälliger Befund

Endoleak ja nein

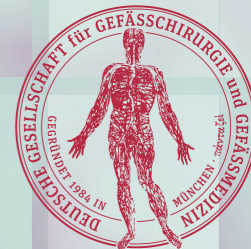
Typ Endoleak

Bemerkungen/Empfehlungen
behandelnder Arzt

Termin nächste Kontrolle



www.baa-screening.de



www.gefaesschirurgie.de