

Cuestionario de exámenes previos

(Por favor, llene este cuestionario y entréguelo al personal del consultorio antes de salir.)

Su doctor quiere tener toda la información de utilidad sobre su corazón antes de cambiar su tratamiento. Por favor, llene el siguiente formulario sobre los exámenes cardiacos previos realizados. Si no conoce la información, deje el espacio en blanco.

1. ¿Cuándo y dónde fue su último electrocardiograma?

2. ¿Cuándo y dónde fue su última radiografía de tórax?

3. ¿Cuándo y dónde fue su ecocardiograma más reciente (ultrasonido o sónar del corazón)?

4. ¿Cuándo y dónde se hizo su control de colesterol más reciente?

5. ¿Se le hizo alguna vez una cateterización cardiaca? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?

6. ¿La ha examinado un cardiólogo? Sí No

En caso afirmativo, ¿quién, cuándo y dónde?

7. ¿Se la ha hospitalizado por trastornos cardiacos? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?

8. ¿Se le ha hecho una prueba de estrés con ejercicio (prueba de cinta de andar)? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?