



CLINICA  
SANTA  
CHIARA

**Clinica Moncucco**  
Via Soldino 5  
6900 Lugano

**Ambulatorio di cardiologia**  
cardiologia.cm@moncucco.ch  
T+ 41 91 960 86 23

**Clinica Santa Chiara**  
Via Stefano Franscini 4  
6600 Locarno

**Ambulatorio di cardiologia**  
cardiologia.csc@moncucco.ch  
T+ 41 91 756 49 04

# Richiesta di esami ambulatorio di cardiologia

Urgente

Elettivo

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Tel. Abitazione: \_\_\_\_\_

Tel. Mobile: \_\_\_\_\_

**Data appuntamento:** \_\_\_\_\_

**Ora:** \_\_\_\_\_

- ECG a riposo
- ECG sotto sforzo  bicicletta  treadmill
- ECG 24 h (Holter) **Portatore di PM?**  SÌ  NO **FA nota**  SÌ  NO
- R-Test (ECG 7 giorni)
- Ecocardiografia transtoracica
- Ecocardiografia transesofagea
- Ecocardiografia da stress
- Cardioversione elettrica **Paziente anticoagulato**  SÌ  NO
- Terapia anticoagulante** \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_
- Monitoraggio PA 24h (Remler)

**Diagnosi principali e indicazioni all'esame:**

---

---

---

---

**Fattori di rischio:**

---

---

**Terapia attuale:**

---

---

**Data:**

**Timbro e firma del medico**

---

---