

# Medizinischer Informationsbogen für Rehabilitationssport

Ministerium für Familie, Kinder,  
Jugend, Kultur und Sport  
des Landes Nordrhein-Westfalen



**LANDESPORTBUND**  
NORDRHEIN-WESTFALEN



**Herzsport Borken e.V.**

An der Nathe 3c

46325 Borken

Telefon 0 28 61 / 95 91 69

Träger der Rehabilitationssportgruppe (Adresse)

## Von der Patientin/vom Patienten auszufüllen

Name der Patientin/des Patienten	Vorname	Geb.-Datum	Sportgruppe
PLZ/Wohnort	Straße/Nr.		Telefon
wenn nicht selbst versichert, Name des/der Versicherten	Vorname	Geb.-Datum	
Name der Krankenkasse	Mitgliedsnr. (wenn vorhanden)		
Hausärztin/Hausarzt (Name/Anschrift)			

## Von der Ärztin/vom Arzt auszufüllen

Untersuchung am .....				Größe: .....	cm	Gewicht: .....	kg
<b>Diagnose:</b> <input type="radio"/> Herz-Kreislaufkrankungen <input type="radio"/> Krebserkrankungen <input type="radio"/> Diabetes mellitus <input type="radio"/> Sonstiges							
<b>Verlauf:</b> Eintritt der Erkrankung/Infarktdatum: .....    Operation am .....							
① <b>Eingriffe:</b> z.B. <input type="radio"/> PTCA/Stent <input type="radio"/> Herzklappen-OP <input type="radio"/> Bypass-OP ( <input type="radio"/> Hals <input type="radio"/> Herz <input type="radio"/> Bauch <input type="radio"/> Beine) <input type="radio"/> Chemotherapie <input type="radio"/> Bestrahlung <input type="radio"/> Schrittmacher <input type="radio"/> AICD-Implantation <input type="radio"/> Sonstiges .....							
② <b>Anmerkungen zum Verlauf:</b> .....							
③ <b>sonstige sportrelevante Befunde</b> (z.B. Hypertonie, Arthrose etc.): .....							
<b>Art der Therapie</b> (Medikamente, Dosierung): .....							
<b>Folgeerkrankungen</b> (z.B. Durchblutungsstörungen, Nephropathien, Polyneuropathien, Lymphödem): .....							
④ <b>Labortechnische Untersuchung</b> (z.B. Cholesterin, Blutzucker (nüchtern, 1 Std. nach Frühstück), HBA <sub>1c</sub> , Kreatinin): .....							
⑤ <b>Belastungsuntersuchung auf dem Fahrrad-Ergometer</b> (bei entsprechender Indikation, z.B. Herzerkrankung, Diabetes mellitus)							
		Herzfrequenz		Blutdruck (RR)		Die Patientin/der Patient kann im Training vergleichsweise belastet werden bis	
Ruhe							
2 Minuten	25 Watt					Daraus errechnete Belastbarkeit in Watt pro kg/Körpergewicht:	
2 Minuten	50 Watt						
2 Minuten	75 Watt					Herzfrequenz beim Training bis max.	
2 Minuten	100 Watt						
2 Minuten	125 Watt					..... Schläge/Min.	
2 Minuten	150 Watt						
2 Minuten	175 Watt					Besondere Hinweise zum Training:	
1 Minute nach Belastung							
3 Minuten nach Belastung							
Grund des Belastungsabbruchs							
Datum		Unterschrift			Stempel		

Für die Übungsleiterin/den Übungsleiter