

Name:

**Fragebogen MRA der Becken- Bein- Arterien**

	<b>ja</b>	<b>nein</b>
<b>1. Sind sie an den Becken- Bein- Gefäßen operiert?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- wenn ja,		
# Wann?		
# Wo?		
# Was, auf welcher Seite?		
Ballonaufweitung		
Stentversorgung		
Bypass		
<b>2. Haben Sie Beinschmerzen beim Laufen/ in Ruhe?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- auf welcher Seite? .....		
- wenn ja, ab welcher Strecke?		
# ab 500 m	<input type="checkbox"/>	
# ab 200 m	<input type="checkbox"/>	
# ab 100 m	<input type="checkbox"/>	
# weniger als 100	<input type="checkbox"/>	
# in Ruhe	<input type="checkbox"/>	
<b>3. Haben Sie offene Stellen an den Beinen/ Füßen?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Sind Sie Diabetiker?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>