

# Szűrő kérdések



**Minden a  
PF-RŐL**

Ellenőrzőlista a beteg klinikai kockázati tényezőinek felmérésére:

1. **Diagnosztizáltak valakit a családban PF-fel?**  
IGEN NEM
2. **Obstruktív alvási apnoében szenved?**  
IGEN NEM
3. **Magas a vérnyomása vagy gyógyszert szed a vérnyomása miatt?**  
IGEN NEM
4. **Ön cukorbeteg, vagy gyógyszert szed magas vércukor szintje miatt?**  
IGEN NEM
5. **Kezelte-e Önt valaha orvos pajzsmirigy túlműködés miatt?**  
IGEN NEM
6. **Volt-e Önnek szívrohama, mellkasi műtétje vagy bármilyen szív- és érrendszeri betegsége?**  
IGEN NEM
7. **A kórházban ezekkel a betegségekkel kapcsolatban a következő szavakat hallhatta: miokardiális infarktus, szívkoszorúér-betegség, perifériás artériás betegség vagy szív- és mellkasebészeti beavatkozás.**  
IGEN NEM
8. **Mondta-e Önnek orvos, hogy szívbillentyű-betegsége van, vagy volt-e Önnek szívbillentyű műtétje vagy pótlása?**  
IGEN NEM
9. **Diagnosztizáltak-e már Önnél szívelégtelenséget?**  
IGEN NEM

**A pitvarfibrillációval kapcsolatos RÉSZLETES TUDNIVALÓKÉRT  
látogasson el ide: [MINDENAPFROL.HU](https://www.mindenapfrol.hu)**

