

Terminvereinbarung in der Endoskopie

Um Ihre Anmeldung so einfach wie möglich zu gestalten und die derzeitigen Ressourcen optimal zu nutzen, bitten wir um die **ausschließliche Anmeldung per Fax: (0316) 385-12648**

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ÖGD | <input type="checkbox"/> ERCP | <input type="checkbox"/> EUS | <input type="checkbox"/> Abdomen/Nieren-Sonographie |
| <input type="checkbox"/> Koloskopie | <input type="checkbox"/> PEG | <input type="checkbox"/> EUS-Punktion | <input type="checkbox"/> Kontrastmittel-Sonographie |
| <input type="checkbox"/> Kapselendoskopie | <input type="checkbox"/> Ballonenteroskopie | <input type="checkbox"/> Lebervenenkatheter | <input type="checkbox"/> Punktion |

Kontaktdaten Patient/in bzw. Patientenetikett	Kontaktdaten <u>Zuweiser/in</u>
Name	Name
Geb.-Datum	Abteilung/ Station
Telefon	Telefon
	Fax

Aktuelle Beschwerden:

.....

Konkrete Fragestellung/konkreter Eingriff:

.....

Besonderheiten bitte unbedingt ausfüllen!

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ASA I | <input type="checkbox"/> ASA II | <input type="checkbox"/> ASA III | <input type="checkbox"/> ASA IV |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

Gerinnungshemmung

- | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Thrombozytär | <input type="checkbox"/> Plasmatisch | <input type="checkbox"/> Sonstiges..... |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|

Letzte ÖGD (wo, wann, Ergebnis):

.....

Letzte Koloskopie (wo, wann, Ergebnis):

.....

Termin (plus Einverständniserklärung, gesamte KG, i.v. Leitung):