

Terminvereinbarung in der Endoskopie

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

- ÖGD ERCP EUS Abdomen/Nieren-Sonographie
- Koloskopie PEG EUS-Punktion Kontrastmittel-Sonographie
- Kapselendoskopie Ballonenteroskopie Lebervenenkatheter 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!

- ASA I ASA II ASA III ASA IV

Gerinnungshemmung

- Ja Nein Thrombozytär Plasmatisch Sonstiges.....

Letzte ÖGD (wo, wann, Ergebnis):

.....

Letzte Koloskopie (wo, wann, Ergebnis):

.....

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