

### Terminvereinbarung in der Ösophagusambulanz

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**

Der Termin wird je nach Situation und Umständen direkt mit der Patientin/dem Patienten vereinbart.

Erstvorstellung

Folgetermin

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

#### Aktuelle Beschwerden:

.....  
.....

#### Konkrete Fragestellung:

.....

#### Relevante Vorbefunde für einen Termin zur Erstvorstellung (bitte mitfaxen):

- ✓ ÖGD
- ✓ Schluckaktröntgen
- ✓ ...

**Terminvorschlag:** .....

**Ihr/e Ansprechpartner/in:** .....