

**UNIVERSITÄTSKLINIK f. KINDER- u. JUGENDHEILKUNDE – Graz**  
**Allgemeine Pädiatrie (Leitung: Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Barbara Plecko)**  
**(“GPGE“-Weiterbildungszentrum für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung;**  
**Leitung: Univ. -Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> A.C. Hauer; OA Dr. S. Bauchinger; FA Dr. B. Kohlmaier)**  
**Auenbruggerplatz 34/2, A-8036 Graz**

**Terminvereinbarung in der pädiatrisch-gastroenterologischen Ambulanz**

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 – 14961**

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

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

**Aktuelle Problemstellung:**

.....

.....

**Obligate Vorbefunde für einen Termin zur Erstvorstellung (bitte mitfaxen):**

- ✓ **Aktuelle Laborwerte** (nicht älter als 2 Wochen):  
Blutbild + Diff., CRP, Plasmascreening inkl. Leber-/pankreasspezifische Werte, IgA + Transglutaminase-AK
- ✓ **Stuhlkultur** inkl. Clostridium difficile
- ✓ **Calprotectin im Stuhl** (nicht bei Säuglingen!)
- ✓ Bisherige **Arztbriefe**
- ✓ Bei Dystrophieabklärung: **Standard-Ernährungsprotokoll über 3 Tage** (bitte Anforderung via FAX, s. oben)

---

**Fakultativ radiologische Vorbefunde (v.a. Sonographie)**

CT/MR Abdomen/Dünndarm (falls vorhanden)

**Ihre Verdachtsdiagnose:** .....

Dringlichkeit des Termins:

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| Akut (sofortige stat. Aufnahme/Tage): | o | <b>Ihre FAX-Nummer:</b> .....      |
| Mittelfristig (Tage - Wochen)         | o |                                    |
| Längerfristig:                        | o | Ihre Telefonnummer (Stempel):..... |

**Unser Terminvorschlag:** \_\_\_\_\_