

Zuweiser

Dr. med. Stefan Hartmeier
Facharzt Gastroenterologie

Dr. med. Mona Hellstern
Fachärztin Gastroenterologie

PD Dr. med. Markus Donner
Facharzt Gastroenterologie

Fröhlichstrasse 5
5200 Brugg
Tel 056-442 99 44 Fax 056-442 99 43

Brugg

Gastroenterologie

Anmeldung zur gastroenterologischen Untersuchung

Name	Vorname	Geburtsdatum
.....
Adresse		Telefon Privat
.....
		Telefon Mobil
	
Gewünschter Untersuchungstermin		Falls gewünscht Zuteilung Arzt
.....		<input type="checkbox"/> Dr. med. Stefan Hartmeier
		<input type="checkbox"/> Dr. med. Mona Hellstern
		<input type="checkbox"/> Dr. med. Markus Donner

Gewünschte Untersuchung

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Konsilium | <input type="checkbox"/> Gastroskopie | <input type="checkbox"/> Sonographie |
| <input type="checkbox"/> Helicobacter Atemtest | <input type="checkbox"/> Koloskopie | <input type="checkbox"/> KM Sonographie (CEUS) |
| <input type="checkbox"/> Laktose Atemtest | <input type="checkbox"/> Proktoskopie | <input type="checkbox"/> Duplexsonographie |
| <input type="checkbox"/> Fruktose Atemtest | <input type="checkbox"/> Rektosigmoidoskopie | <input type="checkbox"/> Leberbiopsie |
| | <input type="checkbox"/> PEG Sondeneinlage | <input type="checkbox"/> US gesteuerte FNP |
| | <input type="checkbox"/> Stenteinlage | <input type="checkbox"/> Untere Endosonographie |
| <input type="checkbox"/> Andere Untersuchung | | |

Bei endoskopischen Untersuchungen und Punktionen bitte folgende Laborwerte angeben:

<input type="checkbox"/> Quick	<input type="checkbox"/> Thrombozyten	Werte vom:
<input type="checkbox"/> OAK/NOAC	<input type="checkbox"/> Clopidogrel/Prasugrel	<input type="checkbox"/> Aspirin Cardio <u>nicht</u> stoppen

Klinische Angaben / Fragestellung

Datum:

Unterschrift/Stempel:

Bitte um Zustellung neuer Formulare