



Zuweisung

Personalien

Name:		Geburtstag:	
Vorname:		Tel P:	
Strasse / Nr:		Mobile / Tel G:	
PLZ / Ort:		☐ Frau	☐ Mann

Untersuchung

Patientenvorbereitung gemäss entsprechenden Merkblättern.

- | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| ☐ Gastroskopie | ☐ Koloskopie | ☐ Rekto-(Sigmoido-)skopie |
| ☐ Ultraschall | ☐ Konsilium | |
| ☐ Anderes: | <input type="text"/> | |

Dringlichkeit: ☐ hoch ☐ elektiv ☐ Termin bereits vereinbart am:

Gerinnung

Indikation für vorgängiges Labor s. 'Merkblatt zu Endoskopien'. Quick/INR: Tc:

Antikoagulation ☐ Aspirin, Plavix, NSAR ☐ Allergie:

Klinische Angaben, Fragestellung

Für Informationen über relevante Diagnosen und aktuelle Medikamente sind wir sehr dankbar!

Absender: