



Patientin / Patient

- Frau Herr

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Telefon Privat _____ Mobile _____

Untersuchung

- Sprechstunde / konsiliarische Beurteilung
- Ultraschall Abdomen
- Proktoskopie
- Sigmoidoskopie
- Kapselendoskopie
- Leberbiopsie (die Patienten werden vorgängig in die Sprechstunde aufgeboden)

- Gastroskopie
Merkblatt: Abgabe durch Zuweiser/in durch Gastropraxis Sursee

- Koloskopie
Merkblatt: Abgabe durch Zuweiser/in Gastropraxis Sursee
1 OP (2 Beutel) Moviprep: Abgabe durch Zuweiser/in Gastropraxis Sursee

Dringlichkeit:

- notfallmässig hoch elektiv

Bericht per:

- e-Mail Brief Fax Telefonische Rückmeldung

Klinische Angaben, Fragestellung

- Antikoagulation (Marcoumar, Sintrom, Xarelto) Tc-Hemmung (Aspirin, Plavix, Efient)

Zuweisung erfolgt durch: