

Anmeldung

Patienten-Informationen:

Name

Vorname

Strasse | Nr.

PLZ | Ort

Geburtsdatum

Tel.

Gewünschte Untersuchung:

- Abdomensonographie
- Untere Endosonographie
- Flexible Sigmoidoskopie
- Gastroskopie
- GE - Abklärung nach eigenem Ermessen
- Atemtest H2 | CH4 | CO2:
 - Laktose Fruktose Sorbitol
- Konsilium
- Koloskopie: Medikament Darmlavage
 - bereits abgegeben abzugeben durch MagenDarm Basel
- Leberbiopsie
- Sigmoidoskopie
- Starre Rektoskopie/Hämorrhoidenbehandlung
- Anderes:

Bisherige Befunde:

(Anamnese, Klinik, Labor, Quick, Thrombo, RX, Sono, CT, MR)

Bisherige Therapien | Mitteilungen | Beilagen:

Dringlichkeit:

- notfallmässig
- dringlich
- nicht dringlich

Bericht gewünscht:

- per E-Mail
- schriftlich

Termin:

- Bitte aufbieten
- vereinbart auf:

Für Propofol-Sedierung

- keine (Ausnahme)
- in Praxis
- in Praxis mit Anästhesie (Risikofaktoren: ASA 3, BMI > 30, Schlafapnoe, Hemiparese, Epilepsie, Herzinsuffizienz > NYHA2)
- Wichtige Angaben: Gewicht (kg) _____
Grösse (cm) _____

Stempel und Unterschrift
des/der zuweisenden Arztes/Ärztin: