

# Anmeldung zur ambulanten gastroenterologischen Untersuchung/Abklärung

Bitte senden Sie das Formular **per E-mail** an:  
gastroenterologie.luzern@luks.ch

Zuweisender Arzt:

Datum:

## Patientendaten

Herr                      Frau

Name:

Geburtsdatum:

Strasse:

Vorname:

Tel Privat:

PLZ / Ort:

Tel mobile:

Zusatzversicherung:    nein    ja (wird nach Möglichkeit in Sprechstunde des Kaderarztes geplant)

Oral antikoaguliert:    nein    ja

Plättchenhemmer:    nein    ja

Gastroenterologische Sprechstunde

Hepatologische Sprechstunde

Ösophago-Gastroduodenoskopie

Obere Endosonographie

Koloskopie

Rektale Endosonographie

ERCP

Ösophagus-24-Std.-pH-Metrie

Abdominaler Ultraschall

Ösophagus-Manometrie

Leberbiopsie

Andere:

Aszitespunktion

Anmeldung PEG (stationäre Anmeldung)

Sigmoidoskop. Anastomosenkontrolle o.V.

Anamnese / Befund / Fragestellung:

Aktuelle Medikamente: