



Terminvereinbarung zur Kapselendoskopie oder Doppelballonenteroskopie

Um Ihre Anmeldung so einfach wie möglich zu gestalten und die derzeitigen Ressourcen optimal zu nützen, bitten wir um die ausschließliche Anmeldung per Fax an die Betten- & Terminkoordination: (0316) 7063 - 903566

- Kapselendoskopie Ballonenteroskopie

Kontaktdaten Patient/in bzw. Patientenetikett	Kontaktdaten <u>Zuweiser/in</u>
Name	Name
Geb.-Datum	Abteilung/ Station
Telefon	Telefon
	Fax

Aktuelle Beschwerden:

.....

Konkrete Fragestellung/konkreter Eingriff:

.....

ASA Klassifikation:

- ASA I ASA II ASA III ASA IV

Gerinnungshemmung:

- Ja Nein Thrombozytär Plasmatisch Sonstiges

Letzte ÖGD (wo, wann, Ergebnis):

.....

Letzte Koloskopie (wo, wann, Ergebnis):

.....

Termin Aufklärung

Termin Untersuchung

Gültig ab	04.04.2025
Erstellt	A. Riehs
Geprüft und Freigegeben	V. Stepan, Patientensicherheitsmanagement & Organisationsentwicklung