**Gastroenterologiezentrum Thun – Berner Oberland
Medizinisches Zentrum Thun am Bahnhof**

**Gastroenterologie**

**Dr. med. Christian Ruis, Leiter**

**Dr. med. Mert Batur, Leitender Arzt**

**Dr. med. Ibrahim Awwad, Leitender Arzt**

Krankenhausstrasse 12 • CH-3600 Thun

Tel. +41 (0)58 636 26 41 • Fax +41 (0)58 636 28 47

gastroenterologie@spitalstsag.ch

Panoramastrasse 1 • CH-3600 Thun

Tel. +41 (0)58 636 26 41• Fax +41 (0)58 636 28 47

gastroenterologie@spitalstsag.ch

[ ]  Explizit am Spitalstandort Thun

[ ]  Explizit am Spitalstandort Zweisimmen

[ ]  Explizit am Praxisstandort

[ ]  Standort egal

[ ]  Dr. med. André Roten

**Personalien des Patienten:**

Name:     Vorname:       Geb.Datum:
Strasse:       Wohnort:
Tel. Festnetz:       Tel. Mobile:

**Gewünschte Untersuchung:**

**[ ]  Oesophago-Gastro-Duodenoskopie** **[ ]  Rektoskopie**

**[ ]  Kolonoskopie** **[ ]  Endosonographie\***

Abführmittel bereits abgegeben [ ]  **Sonographie Abdomen\***

[ ]  Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn ja, welches ………… [ ]  **Sprechstunde Gastroenterologie\***

[ ]  **Flexible Sigmoidoskopie** [ ]  **Sprechstunde Beckenbodenzentrum\***

**[ ]  ERCP\*** [ ]  **Sprechstunde Hepatologie\***

\*Nur am Spitalstandort Thun

**Klinische Angaben / Indikation / Fragestellung:**

**Aktuelle Medikation:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Allergien** | **[ ]  Nein** | **[ ]  Ja Welche?**       |
| **Diabetes** | [ ]   **Nein** | **[ ]  Ja** **[ ]  OAD**       [ ]  **Insulin** |
| **OAK / DOAK** | **[ ]  Nein** | **[ ]  Ja INR (OAK):**       **Creat (DOAK):**       **Datum:**       |
| **Tc - Hemmer** | **[ ]  Nein** | **[ ]  Ja**  |

Datum:       Stempel Arzt: