

Gastroenterologische Praxis Ratzeburg



Dr. med. Alexander Ruthke | Internist - Gastroenterologe - Diabetologe

Dr. med. Holger Burhorn | Internist - Gastroenterologe - Proktologe

Dr. med. Anna Laubert (angestellt) | Internistin - Gastroenterologin

Anmeldung zur Gastroskopie (Magenspiegelung)

Name: _____ Vorname: _____ Hausarzt: _____

Geb. Datum: _____ Tel: _____ Adresse: _____

Beschwerden; warum soll eine Gastroskopie erfolgen:

☐ Sodbrennen ☐ Oberbauchschmerzen ☐ Übelkeit

☐ Erbrechen ☐ Schwarzer Stuhlgang ☐ Schluckbeschwerden

Gewichtsabnahme: ☐ ja, ____ Kg in _____ (Zeit) ☐ nein aktuelles Gewicht: ____ kg

Sonstige Beschwerden: _____

Seit wann bestehen Beschwerden: _____

Wie bisher behandelt: _____

Sonstige Vormedikation: _____

Nehmen Sie blutverdünnende Medikament ein? ☐ ja, _____ (Name) ☐ nein

Rauchen Sie: ☐ ja ☐ nein Alkohol: ☐ häufig ☐ gelegentlich ☐ selten/ nie

Bereits durchgeführte Untersuchungen: ☐ Labor ☐ Bauchultraschall

Frühere Gastroskopien (Magenspiegelung) ? ☐ ja, _____ (Datum) ☐ nein

Falls früher eine Gastroskopie durchgeführt wurde: ☐ bei uns, liegt vor ☐ auswärts

Wurde eine Kontrolle empfohlen? ☐ ja ☐ nein ☐ weiss nicht

Bei auswärtigen Gastroskopien Befundbericht bitte unbedingt mitschicken.