

Locatie afspraak:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DC Klinieken Almere
Louis Armstrongweg 28
1311 RK Almere | <input type="checkbox"/> DC Klinieken Groningen
Geulstraat 51
9725 CJ Groningen | <input type="checkbox"/> DC Klinieken Lairesse
Valeriusplein 11
1075 BG Amsterdam |
| <input type="checkbox"/> DC Klinieken Maastricht
Brouwersweg 100
6216 EG Maastricht | <input type="checkbox"/> DC Klinieken Rotterdam
Vasteland 10
3011 BL Rotterdam | <input type="checkbox"/> DC Klinieken Schiedam
Laan van Bol'Es 3
3122 AE Schiedam |
| <input type="checkbox"/> DC Klinieken Voorschoten
Krimkade 20
2251 KA Voorschoten | | |

t 088 0100 900
f (036) 7504 733
info@dcklinieken.nl
www.dcklinieken.nl

Endoscopie aanvraagformulier

Verwijzing naar MDL-arts – spreekuur MDL

vl. naam dhr. mevr.

geb.dat. - - tel.

straat huisnr.

postcode woonpl.

e-mail

verzekeraar

polisnr.

burgerservicenummer Let op! U bent verplicht een geldig verzekeringspasje en identificatie te tonen.

Datum: - -

Arts:

Tel. nr:

Patiënt is conform de werkafspraken van DC Klinieken op de hoogte van indicatie, eventuele contra-indicaties en mogelijke complicaties van de voorbereiding en uitvoering van het aangevraagde onderzoek: ja / nee

RELEVANTE VOORGESCHIEDENIS, ANAMNESE, LICHAAMELIJK ONDERZOEK EN AANVULLEND ONDERZOEK

.....

.....

.....

.....

.....

- Anticoagulantia ja / nee
- Diabetes Mellitus ja / nee
- Eerder scopie gehad ja / nee
- Pacemaker/ICD ja / nee
- Maagzuurremming ja / nee
- Sedatie ja / nee

VRAAGSTELLING

.....

.....

.....

.....

- Oesofagogastroduodenoscopie**
- Refluxklachten
- Persistenterende / recidiverende bovenbuiksklachten
- Alarmsymptomen
- Controle bekende aandoening
-

BIJZONDERHEDEN OF OPMERKINGEN

.....

.....

.....

.....

- Sigmoido** **Colonoscopie**
- Rectaal bloedverlies
- Diarree
- Chronische buikpijn
- Veranderd defaecatiepatroon
- IJzergebreksanemie
- Familiaire darmpoliepen / darmmaligniteit (specificeren)
- Controle bekende aandoening
-