



MAGEN  
praxis  
DARM  
luzern  
LEBER

**Magen Darm Leber Praxis**  
Dr. med. Robert Bründler  
Facharzt FMH Gastroenterologie  
Facharzt FMH Innere Medizin  
Hertensteinstrasse 29  
6004 Luzern

**Patient/-in (Kleber):**

Name:

Vorname:

Tel P:

Natel:

Geb. Dat:

Tel G:

Strasse:

KK:

KK-Nummer:

PLZ:

Ort:

(Sektion):

Termin bereits vereinbart:

Bitte telefonisch aufbieten

zu Hause

im Geschäft

Natel

Bitte schriftlich aufbieten

Patient meldet sich selber

**Klinische Angaben, Indikation oder Fragestellung:**

**Gewünschte Untersuchung/Abklärung:**

- Gastroskopie
- Koloskopie
- Proktologie
- Sonographie Abdomen
- Kontrast-Sono Leber
- Konsiliarische Abklärung
- Sprechstunde Hepatologie
- Sprechstunde entzündliche Darmerkrankungen

**Generelle Wünsche:**

- Dr. R. Bründler ad personam
- Baldmöglichst (Arzt n. Verfügbarkeit)
- Bericht  Tel  Fax  e-mail
- Praxis-Flyer

**Vorbereitung Koloskopie:**

Sie können dem Patienten 1OP Moviprep (ältere Patienten, Patienten mit leichter Herz- oder Niereninsuffizienz) oder 1 OP Picoprep (jüngere Patienten ohne relevante Herz- oder Nierenerkrankungen) abgeben. Sie können auch gerne alles uns überlassen. Wir senden allen Patienten Instruktionen und zusätzliche Medikamente (2 Drg. Prontolax und 2 Drg. Motilium lingual) zu.

**Dringliche Endoskopie/Beurteilung/Besprechung** (bitte tel. Anmeldung)

Praxisstempel:

Datum:

Unterschrift: