

Gemeinschaftspraxis für Gastroenterologie am Siebengebirge

Vorsorge-Magen-Darm-Enddarm- Hämorrhoiden-Leber-Galle-Verdauung

Dr. med. Michael Vogt und Dr. med. Philip Vinzelberg

Im Mühlenbruch 12

53639 Königswinter

Telefon: 02223 -909730 ; Fax: 02223 - 9097329 ; Email: info@p7g.de

Anmeldung zum H2-Atemtest

Patientenname: _____

Datum der Untersuchung am: _____

Patientennummer: _____

Uhrzeit der Untersuchung: _____
(bitte 10 Min vorher hier sein)

Hausarzt: _____

Sehr geehrte Patientin! Sehr geehrter Patient!

Sie werden vom Hausarzt zur Durchführung eines Atemtestes zu uns geschickt.

**Bitte berücksichtigen Sie bitte die Hinweise zur Vorbereitung des H2-Atemtestes.
Dazu finden Sie ein Formular unter Vorbereitungen.**

Gestatten Sie uns ein paar Fragen, die Sie bitte beantworten möchten.

Welche **Vorerkrankungen** liegen vor (Name der Erkrankung):

Nehmen Sie regelmäßig **Medikamente** ein und welche?

Wurden am Bauch **Operationen** durchgeführt? _____

Bauchschmerzen: Nein ja, wo: _____

ja, nach welchen Speisen? _____

Verdauung: regulär Verstopfung Durchfall
 Durchfall/Verstopfung Blähungen Blutabgänge
 Aufstoßen Darmgeräusche Schmerzen

Allergien: Medikamente o.ä.: _____

Nahrungsmittel: _____

Aufgrund der hohen Nachfrage und langfristigen Terminplanung, sagen Sie den Termin bei Verhinderung bitte unbedingt mindestens 2 Tage vorher ab.