

Mo Di Mi Do Fr Untersuchungsdatum/-uhrzeit: _____

Patientenname: _____

Behandler: _____

Gastroskopievorbereitung

Bitte 5 Tage vor der Untersuchung keine **blutverdünnenden** Medikamente wie z.B. Diclofenac, Ibuprofen, Kopfschmerzmittel usw. einnehmen (Blutungsgefahr)

Am Vortag der Untersuchung ab 20 Uhr nichts mehr Essen und ab 24 Uhr keine Flüssigkeiten mehr zu sich nehmen.

Am Tag der Untersuchung bitte nüchtern bleiben, keine Medikamente einnehmen und nicht rauchen.

Im Fall einer Sedierung lassen Sie sich nach der Untersuchung **in** unserer Praxis abholen. Kein Fahrzeug mitbringen und auch keinen Treffpunkt außerhalb der Praxis vereinbaren. Alleine dürfen Sie an diesem Tag auch nicht nach Hause laufen oder öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Gerne rufen wir ein Taxi für Sie.

Vergessen Sie bitte auch nicht Ihre Versicherungskarte der Krankenkasse, Ihre Überweisung, sowie den vollständig ausgefüllten Aufklärungsbogen mitzubringen.

Bedingt kann es immer wieder zu Verzögerungen des Untersuchungsablaufes kommen. Bitte haben Sie Verständnis, wenn sich dadurch Ihr Untersuchungstermin zeitlich verschiebt.

Alles in allem beträgt der Aufenthalt in unserer Praxis am Untersuchungstag ca. zwei Stunden. Wir bitten dies zu berücksichtigen.

Falls Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, geben Sie uns bitte rechtzeitig Bescheid.

Wir bitten Sie Ihre Wertsachen zu Hause zu lassen!

Ihr Praxisteam