



Fragebogen zur Erst-Überweisung in die Hochschulambulanz pädiatrische Gastroenterologie

Überweisender: Name / Praxisstempel
mit Tel.-Nummer / E-mail-Adresse für Rückfragen:

Patient

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Patient/Eltern zu erreichen unter Tel.nr.:

Zur Überweisung führende Symptome:

Verdachts-/Diagnose:

Beginn der Beschwerden:

Bisherige Therapie:

Zusätzliche Diagnosen:

Auffällige Befunde klinisch/laborchemisch:

Medizinische Dringlichkeit (regulär/zeitnah/dringend):

Begründung einer erhöhten Dringlichkeit (z.B. Gewichtsverlust, Untergewicht, okkultes od. sichtbares Blut im Stuhl, Ikterus, therapierefraktäre Anämie, rez. Erbrechen,...):

Bereits erhobene Befunde **Bitte in Kopie beilegen!**

Blutuntersuchung:

Elektrolyte, Retentionsparameter, Transaminasen, GGT, Albumin, CrP, BSG, Ferritin, Eisen, TSH, IgA, Transglutaminase-IgA, d.Gliadin-IgG, ggf. Nahrungsmittel-RAST

Stuhluntersuchung und anderes:

Bei Untergewicht: Calprotectin, Pankreaselastase, Hemo-Fec, Ernährungsanamnese

Bei Diarrhoe: pathogene Keime, Diagnostik auf Wurmeier, Calprotectin, Hemo-Fec, H₂-Atemtest nach Fruktose-/Laktosebelastung

Bei Bauchschmerzen: Calprotectin, Hemo-Fec, Diagnostik auf Wurmeier, H₂-Atemteste, ggf. HP-Antigen im Stuhl

Ggf. Abdomensonographie/Bildgebung