



Centre de Gastroentérologie Beaulieu SA
Centre Crohn et Colite

Professeur Pierre Michetti

Docteur Christian Felley

Docteur Michel Maillard, PD

Docteur Marianne Vullièmoz

Spécialistes en Gastroentérologie et Hépatologie

Demande d'examen endoscopique

Date de la demande :/...../.....

Données patient (etiquette)

Médecin envoyeur (tampon)

Médecin : Michetti

Felley

Maillard

Vullièmoz

Egal

Examen demandé :

Gastroskopie

Entéroskopie haute

Entéroskopie basse

Coloscopie

Rectosigmoïdoscopie

Programme de dépistage cantonal vaudois *

*Prière de procéder à l'inclusion avant de nous adresser le(la) patient(e)

Examen interventionnel (Prière de contacter Dr Michel Maillard)

(ERCP, pose de stent, mucosectomie, fermeture de fistule ou résection transmurale...)

Indication à l'examen : (mots clés)

.....
.....

Données patient

Poids : Taille : (BMI :)

- Fumeur : Non Oui Nb UPA :
- Allergies : Non Oui
- Anticoagulation : Non Oui
- Anti-aggrégation : Non Oui
- Pacemaker/ défibrillateur : Non Oui
- Insuffisance rénale : Non Oui Stade ?
- Co-morbidités actives (BPCO, diabète, HTA, cardiopathie, néoplasie...):
-
-

Espace réservé à GEB S.A.

Délai de prise en charge : < 2 semaines

2-4 semaines

> 4 semaines

Jomini 8

CLS

Propofol

Dormicum/Pethidine

Intubation

Préparation : Picoprep

Moviprep

Autre

Arrêt ou prescription de médicament(s) :

1. _____
2. _____
3. _____

Délai avant geste

Délai avant geste

Délai avant geste