GROUPE VIDYMED

Dr.e.s Perle HAMMOND, Jürg HESS, Radu TUTUIAN, Paul WIESEL
médecins spécialistes en hépato-gastroentérologie
GastroEpalinges SA – www.gastroepalinges.ch
Centre Médical de Vidy, Rte de Chavannes 11, 1007 Lausanne
Centre Médical d'Epalinges, Rte de la Corniche 1, 1066 Epalinges
Tél. 021 683 08 08 – secretariat.gastroepalinges@hin.ch

Date du rendez-vous : .....

[ ] **patient (e) prendra directement contact**

[ ] de préférence avec Dr.....

NOM, Prénom: .....

Date de naissance : .....

Adresse complète : .....

No de mobile/portable/Natel : .....

No de téléphone privé : .....

No de téléphone prof : .....

(Nom de l'assurance : .....)

(No d'assuré : .....)

(Catégorie d'assurance : .....)

Demande de :
[ ] **Consultation**
[ ] **Gastroscopie**
[ ] **Coloscopie -> étude dépistage CCR oui [ ] non [ ]**
[ ] **Rectosigmoïdoscopie**
[ ] **Manométrie anorectale**
[ ] **Manométrie œsophagienne** (svp joindre copie de la dernière gastroscopie)
[ ] **Impédance œsophagienne** (svp joindre copie de la dernière gastroscopie)
[ ] **pH-métrie œsophagienne** (svp joindre copie de la dernière gastroscopie)
[ ] **Vidéocapsule de l'intestin grêle** (svp joindre accord médecin conseil)
[ ] **Test de provocation au lactose, glucose, fructose, sorbitol**
[ ] **autre : .....**

MOTIF DU RENDEZ-VOUS :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Remarque ou demande particulière (anesthésie générale, Propofol, …) :

.....
.....
.....

Date de la demande : .....

Timbre médecin: