

Ihre Referenznummer: _____



**darmkrebs
vorsorge
programm**

Rückmeldung

Bei Interesse an einer Teilnahme am Darmkrebsvorsorge-Programm, bitten wir Sie folgende Fragen online auf ostschweiz.krebsliga.ch/darm oder mittels diesem Talon zu beantworten.

Ohne Ihre Rückmeldung erhalten Sie in etwa drei Wochen eine Einladung zur Teilnahme am Programm mit Blut-im-Stuhl Test und Gesundheitsfragebogen.

Bei Interesse haben Sie folgende Möglichkeiten:

Ich habe die Fragen online auf ostschweiz.krebsliga.ch/darm beantwortet und einen Blut-im-Stuhl Test bestellt.

Ich melde mich telefonisch bei Ihnen, weil ich eine Darmspiegelung möchte.



In beiden Fällen brauchen Sie den Talon nicht zu retournieren.

Unsere Fragen an Sie:

Ich hatte bereits eine Darmspiegelung vor mehr als 10 Jahren.

Ich hatte bereits eine Darmspiegelung vor weniger als 10 Jahren.

Wann (Tag/Monat/Jahr): ____/____/____

Warum:

Krankheit Polypen Vorsorge andere: _____

WICHTIG: Eine Darmspiegelung innerhalb des Programms ist nur alle zehn Jahre möglich (bis und mit 69 Jahre). Der Blut-im-Stuhl Test kann nur 10 Jahre nach der letzten Darmspiegelung über das Programm durchgeführt werden. Wenn Sie uns das Datum angeben, können wir Sie nach Ablauf der zehn Jahre erneut anschreiben.

Ich lasse regelmässig eine Darmspiegelung durchführen.

Letzte Darmspiegelung im: (Tag/Monat/Jahr): ____/____/____

Nächste Darmspiegelung geplant: (Tag/Monat/Jahr): ____/____/____

Personen mit häufigeren Kontrollen werden durch die Hausärztin / den Hausarzt oder den Magendarm-Spezialisten ausserhalb des Programmes aufgeboten.

Ich möchte nicht am Darmkrebsvorsorge-Programm teilnehmen. Bitte senden Sie mir bis auf Widerruf keine Einladungen mehr.

Ihre Telefonnummer für allfällige Rückfragen: _____

Gratis-Infonummer 0800 119 900

Flurhofstrasse 7, 9000 St.Gallen, darmkrebsvorsorge@krebsliga-ostschweiz.ch, ostschweiz.krebsliga.ch/darm

Ein Programm der Krebsliga Ostschweiz