

## Anmeldung EEG stationär

Bei Zuweisung von extern

Name:	Vorname:	Geb.-Dat.:
Strasse:	Vorname der Eltern:	
PLZ/Ort:	Telefon-Nr./Mobile:	
Krankenkasse:	IV-Nr.:	Priv. Pat.:

### Anmeldung für (bitte Beschreibung "Gewünschte Untersuchungen" beachten):

- |  |                                     |                              |
|--|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wach-EEG            | <input type="checkbox"/> Schlaf-EEG | <input type="checkbox"/> AEP |
|  |                                     | <input type="checkbox"/> VEP |
| <input type="checkbox"/> Anfallssprechstunde |                                     | <input type="checkbox"/> SEP |

Anamnese: (FA/PA)

Frühere EEG's:       Kinderspital       andernorts (wo, wann?; bitte Befundkopie)

Anfallsbeschreibung:

Klinisch-neurologischer Befund/Verlauf:

Diagnose:

Medikamente/genauere Dosis:

Fragestellung:

Gewünschtes Untersuchungsdatum:

Datum:                      Arzt (Tel./Sucher):                      Stempel/Unterschrift:

**Bitte nicht per E-Mail senden**

## **Gewünschte Untersuchungen**

### **EEG oder evozierte Potentiale:**

Zuweisung des Patienten zum EEG oder zu evozierten Potentialen (EP) ohne Anfallsprechstunde.

Es erfolgt eine EEG- oder EP-Ableitung und –Befundung sowie allgemeine Vorschläge zum diagnostischen bzw. therapeutischen Procedere. Durchführung von Therapie, Diagnostik und Patienten- bzw. Elternaufklärung erfolgt durch den zuweisenden Arzt.

### **Schlaf-EEG:**

EEG-Aufzeichnung mit Schlaf. Bei einem EEG mit vorausgehendem Schlafentzug wird das Vorgehen vorab detailliert besprochen.

Indikation: Epilepsieverdacht (nach vorhergehendem normalem bzw. nicht schlüssigem Wach-EEG)

### **Anfallsprechstunde:**

mit Eltern und Patienten wird nach dem EEG das Ergebnis besprochen, evtl. notwendige Untersuchungen und Therapieänderungen werden veranlasst. Sie erhalten von uns einen Bericht.

### **Evozierte Potentiale:**

akustisch (AEP), visuell (VEP) oder somatosensorisch (SEP N. medianus oder N. tibialis) evozierte Potentiale. Bitte vorbesprechen.