

## Anmeldung zur neurologischen Sprechstunde bei Dr. med. Joubin Gandjour

### Patient/-in

Name	Patient/-in
Vorname	bitte direkt aufbieten:
Adresse	Notfall
Geburtsdatum	innert 2 Wochen
Telefon	innert 4 Wochen
Krankenkasse	

---

### Neurologische Abklärungen

Konsilium	ENMG
Neurovaskulärer Ultraschall/ «Carotis- Duplex»	Lumbalpunktion
EEG *	Visuell evozierte Potentiale (VEP) *
Somatosensorisch evozierte Potentiale (SEP) *	Motorisch evozierte Potentiale (MEP) *

\* Können nur in Lachen durchgeführt werden

---

### Indikation/Fragestellung

---

### Medikamente

---

**Vorberichte** (wie Röntgen, neurologische Untersuchungen, stationäre Beurteilungen, Laboranalysen)  
gerne mitschicken, wenn es sinnvoll erscheint.

---

Zuweisende/r Ärztin/Arzt

Datum

Stempel und Unterschrift