

Anmeldeformular für die transkranielle Pulsstimulation (TPS)

Die transkranielle Pulsstimulation (TPS) ist eine moderne, nicht-invasive Behandlungsmethode, die insbesondere bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Alzheimerdemenz eingesetzt wird. Ziel der Therapie ist es, durch gezielte Stimulation bestimmter Hirnregionen die kognitive Leistungsfähigkeit zu unterstützen und so die Lebensqualität der betroffenen Personen zu verbessern.

Anmeldeformular bitte vollständig ausfüllen:

Persönliche Angaben:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht: männlich weiblich divers

Adresse:

PLZ/Ort:

Land:

Telefon:

Sprache:

Kommunikation: E-Mail-Adresse Tel.-Nr.

Behandelnde Ärztin/Arzt (Hausärztin/Hausarzt oder Neurologin/Neurologe):

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Angehörige/Kontaktperson (optional):

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ/Ort:

Telefon:

Medizinische Angaben:

1. Datum und Art der Hirnverletzung. Datum der Diagnose einer Alzheimerdemenz.

2. Risikofaktoren für TPS:

Bitte beantworten Sie folgende Fragen.

- | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Gerinnungsstörungen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Schwangerschaft? |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Hirntumor? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Herzschrittmacher? |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Tiefe Hirnstimulation? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Epilepsie? |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Defekte des Schädelknochens? | | | |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Besteht eine Thrombose der Hirnvenen? | | | |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Metallische Objekte/Fremdkörper/Cochleaimplantat im Kopf? | | | |

Sollte eine der Fragen mit JA beantwortet werden, so ist eine Behandlung mit TPS wahrscheinlich **nicht** möglich. Wir empfehlen eine weitere Abklärung mit einer Ärztin oder einem Arzt der Rehaklinik Zihlschlacht.

3. Aktuelle Medikation:

4. Mobilität & Hilfsmittel:

- Benötigt Gehhilfe Rollstuhl Sonstige Hilfsmittel:

5. Vorherige neurologische Abklärungen (Memory Klinik):

- Ja Nein

Falls ja, wann und wo?

Einverständniserklärung:

Ich bin mit der Kontaktaufnahme per E-Mail Telefon zur Terminvereinbarung einverstanden.

Bitte beachten Sie, dass die Kosten aktuell nicht von der Krankenkasse übernommen werden. Sie haben die Möglichkeit vor Beginn der ersten Behandlungseinheit bequem am Empfang per EC- oder Kreditkarte oder alternativ per Banküberweisung zu zahlen. Wir stehen Ihnen bei Fragen oder zur Terminvereinbarung gerne zur Verfügung.

Unterschrift Patientin/Patient:

Datum: