



# Özel Ekol Hastanesi

## NÖROLOJİ TETKİK İSTEM - RANDEVU & BİLGİ FORMU



Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.36	10.02.2014	03	03.10.2024	1 / 1

KURUM : .....

TARİH: .....

Hasta Protokol No:	Randevu Tarihi :
Hasta Adı Soyadı :	Randevu Saati :
Yaş/Cinsiyet :	İstem Yapan Hekim :
Bölüm Tel : (0284) 236 10 10 / 1013	İstem Yapan Bölüm :
Klinik Bilgi – Laboratuvar Bulguları & Tanı :	
Kullandığı İlaçlar :	
Son Epilepsi, Baş Travması, Ameliyat Tarihi :	

Kayıt Onay Durumu :

### İstenilen Tetkik

55000001	<input type="checkbox"/>	Aktivasyonlu EEG	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme- Polinöropati
55000002	<input type="checkbox"/>	EEG (Çocuk ,Büyük)	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme –Myopati
55001503	<input type="checkbox"/>	Uykuda EEG	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme –Tuzak
38001500	<input type="checkbox"/>	EEG Monitörizasyonu 1 saat	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme –Radikülopati
38001501	<input type="checkbox"/>	EEG Monitarizasyonu 3 saat	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme –Motor Nöron
38001502	<input type="checkbox"/>	EEG Monitarizasyonu 12 saat	550000	<input type="checkbox"/>	Elektrodiagnostik İnceleme- Genel Tarama
38000207	<input type="checkbox"/>	Oditör uyarılma Potansiyeli (BAEP)	380015	<input type="checkbox"/>	Vizüel Uyarılma Potansiyeli (VEP)
38001203	<input type="checkbox"/>	Hissi uyarılma potansiyeli ( SEP)	550000	<input type="checkbox"/>	Tremor Kaydı
38001203	<input type="checkbox"/>	Somatosensoryel Uyarılma Potansiyeli	550000	<input type="checkbox"/>	R-R İnterval Varyasyonu
55000012	<input type="checkbox"/>	Tek lif EMG ‘si	380015	<input type="checkbox"/>	Video –EEG Monitorizasyon
38001404	<input type="checkbox"/>	Sempatik deri cevapları	380015	<input type="checkbox"/>	EMG Distoni Protokolü
55000015	<input type="checkbox"/>	Prostigmin Testi	380015	<input type="checkbox"/>	EMG Hareket Hastalığı Protokolü
38001535	<input type="checkbox"/>	Repetitif Sinir Uyarımı			

Not:

Eski EEG/EMG Raporu  Var .....  
 Yok

- 1- EEG/EMG Tetkiki isteyen hekim tarafından; hasta ile ilgili klinik bilgi, laboratuvar bulguları ve tanı verilerinin ayrıntılı olarak yazılması gerekmektedir.
- 2- Hastalarımızın EEG tetkikine tok karınla ve saçları temiz olarak gelmeleri gerekmektedir.
- 3- Lomber ponksiyon tetkiki yapılacak olan hastalarımızın Aydınlatılmış Onam Formu ve Nöroloji Lomber Ponksiyon (bel suyu alınması) Aydınlatılmış Onam Formlarını imzalayarak onaylanması gerekmektedir.
- 4- EMG direkt olarak hekim tarafından yapılan bir tetkik olduğu için randevu saatlerinde yaklaşık 1 saat kadar gecikme olabilmektedir. Şimdiden özür diler, sağlıklı günler dileriz.