

Information zur Gedächtnisambulanz

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Angehörige!

Sie haben einen Termin in unserer Gedächtnisambulanz vereinbart.

Um den Aufwand für Sie so gering wie möglich halten zu können, ist es wichtig, dass Sie alle medizinischen Befunde der letzten Jahre, die Ihnen selbst vorliegen in Kopie mitbringen oder uns gerne vorab zukommen lassen.

Dies betrifft insbesondere die bei Ihrem Hausarzt vorliegenden Labor- und sonstigen Befunde, Befunde von Fachärzten, Laborwerte sowie Arztbriefe soweit Sie in den letzten Jahren in Kliniken behandelt wurden. So können wir unnötige Doppeluntersuchungen vermeiden. Wichtig wäre auch, einen aktuellen Medikamentenplan mit Information über evtl. frühere Unverträglichkeiten mitzubringen.

Ein Wort zu den Kosten der Untersuchung: Private Krankenkassen übernehmen die Kosten. Selbstverständlich stehen die Leistungen unserer Gedächtnisambulanz auch Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen offen, wobei Sie je nach Krankenkasse damit rechnen müssen, dass diese die Kosten noch nicht übernehmen.

Checkliste zur Demenzdiagnostik - Gedächtnisambulanz Coburg

1. Angehörige sollten zur Erhebung der Fremdanamnese möglichst mitkommen. Mit speziellen Fragebögen (Bayer- ADL-Skala, Nosger-Skala und Barthel-Index) wird die Familien-/Sozial- und Bildungs- sowie Berufsanamnese, Vorsorgevollmacht/ Patientenverfügung/ Generalvollmachten und ggfs. aktueller Pflegegrad individuell erhoben.

Spezielle weiterführende Befunde für die Demenzdiagnostik:

2. Körperliche Untersuchung inkl. Ganganalyse, internistische inkl. kardiopulmonale und vegetative Beurteilung, neurologischer Befund erhoben durch den Geriater

3. Laboruntersuchungen:

Basis: Blutbild, Elyte (Na, K, Ca), BKS, hsCRP, LDH, Leber-, Nierenwerte, TSH, fT3, fT4, Cholesterin, Glucose, LDL, Triglyceride, CRP, Vit. B12, Folsäure

Optional zusätzlich: Eisen, Ferritin, Transferrin, PTHintakt, Cortisol, IGG, Homocystein, Lipoprotein A, Gerinnungsparameter, D3, TPHA, Borrelienserologie, HBA1c, Eiweiß-Elektrophorese, gfs. B1, B6, Ustix, Toxine bei klinischem Verdacht
Ggfs. Blutspiegel relevanter Medikamente
(z. B. Digitoxin, Lithium, Antiepileptika)

4. Apparative Untersuchungen:

Basis: EKG, BIA

optional: ggfs. Langzeit-EKG/LZ-RR, Rö.-Thorax, Echo, Sono, EEG, Liquor

5. Bildgebende Verfahren:

Möglichst MRT mit voxelbasierter Volumetrie, oder CCT

6. Aktuelle Medikamentenliste/Unverträglichkeiten/Allergien

7. Sonstige relevante Vorbefunde: Arztbriefe, Befundberichte, neuropsychologische Diagnostik

Im Rahmen der Vorstellung erfolgt eine eingehende körperliche und neurologische Untersuchung, die neuropsychologische Diagnostik, sowie die Besprechung ggfs. nötiger Zusatzuntersuchungen (wie z.B. siehe oben: z.B. Labor, Bildgebung, sniffinsticks-Test, BIA etc.)

Bei Fragen stehen wir selbstverständlich gerne zur Verfügung!

Prof. Dr. med. Johannes W. Kraft