

Alter:

Geschlecht:

Art der Einweisung:

Hausarzt:

Aktuelle Anamnese

aktuelle Beschwerden (z.B. Schmerzen mit Lokalisation, Auslöser, Auftreten, Verlauf, Ausstrahlung, Begleitsymptome, Intensität, Dauer, lindernde oder verschlimmernde Faktoren)

Eigenanamnese

Vorerkrankungen & Operationen:

mit Zeitpunkt der Erstdiagnose (ED) bzw. der OP, ggf. behandelnder Facharzt

Allergien / Unverträglichkeiten:

+ Reaktion

Impfstatus / Reiseanamnese:

Medikamente + Nahrungsergänzungsmittel

Wirkstoff	Dosis	x - x - x	Darreichung	seit

Vegetative Anamnese

Durst:

Körpergröße:

cm

Fieber:

Herz / Kreislauf

Appetit:

Gewicht:

kg

Nachtschweiß:

Belastbarkeit:

Ernährung:

Gewichtsverlauf:

Schlaf:

Thoraxschmerzen:

Körperl. Aktivität:

Magen / Darm

Stuhlgang

Miktion

Atmung

Übelkeit / Erbrechen:

Frequenz:

Frequenz:

Husten:

HRST:

Sodbrennen:

Beschaffenheit:

Beschwerden:

Auswurf:

Schwindel:

Bauchschmerzen:

Aussehen:

Kontinenz:

Dyspnoe:

Nykturie:

Ödeme:

Sexuelanamnese:

z.B. Libido, erektile Dysfunktion

Gynäkologische Anamnese

Menstruation:

Beginn / Dauer / Stärke letzter Monatsblutung, Beschwerden, Zwischenblutungen

Verhütung:

seit

Menarche/Menopause:

Schwangerschaften/Geburten:

Genuss- & Suchtmittel

Nikotin Frequenz & Menge:

Alkohol Frequenz & Menge:

Weitere Drogen:

= Pack-years:

Packung / Tag x Raucherjahre

Familienanamnese

Erkrankungen bei Eltern, Großeltern, Geschwistern etc.; ggf. Todesursache

Sozialanamnese

Ausbildung, aktuelle Tätigkeit:

Familiäre Situation:

z.B. Wohnsituation, Familienstand

Häusliche Versorgung:

ggf. Pflegestufe, Hilfsmittel

Besondere Belastungsfaktoren:

beruflich / privat, körperlich / seelisch

Patientenverfügung:

Kontaktperson:

Name, Verhältnis zum Pat. (Partner, Betreuer o.ä.), Telefon

Allgemeiner Eindruck

AZ: gut | leicht reduziert | deutlich reduziert
Pflegezustand: gepflegt | reduziert | verwahrlost

EZ: normal | adipös | kachektisch
Vigilanz: wach | somnolent | soporös | komatös

Stimmung/Psych:

z.B. euphorisch / depressiv / ängstlich / freundlich / zugewandt

Vitalparameter & Körpermaße

Blutdruck: mmHg
Puls: /min
Temperatur: °C rektal | axillär | aurikulär
Atemfrequenz: /min

Gewicht: kg (gemessen)
Größe: m (gemessen)
BMI: kg/m²
Bauchumfang: cm

Haut

Turgor & Kolorit:

normal / reduziert
 stehende Hautfalten
 rosig, blass etc.

Narben/Wunden/Dekubitus:

Hauterscheinungen:

Effloreszenzen (Art, Lokalisation, Größe), Hautdicke (Pergamenthaut), Leberhautzeichen

Haare:

Hände

Haut:

Temperatur, Palmarerythem, Ekzeme, periphere Zyanose

Nägel:

Uhrglasnägel, Tüpfelnägel

Weitere Auffälligkeiten:

Fingerdeformitäten, Dupuytren-Kontraktur, Trommelschlegelfinger, Schwanenhals-/Knopflochdeformität, Gelenkschwellungen

Kopf / Hals

Nase & Nasennebenhöhlen:

Sinus frontalis und maxillaris frei / nicht klopfschmerzhaft

Augen:

Konjunktiven rosig / blass, Sklerenikterus, Lidschluss

Ohren:

Gehör, Hörgerät li. / re.

Lymphknoten:

nuchal, retroaurikulär, präaurikulär, submandibulär, submental, prästernal, supra- / infraklavikulär, axillär; Größe, Verschieblichkeit, Druckschmerz.

Mund & Rachen

Schleimhaut:

rosig / blass, feucht / trocken, Läsionen

Rachenring / Tonsillen:

Aspekt (z.B. zerklüftet, gerötet), Beläge, Größe

Zunge:

trocken, belegt

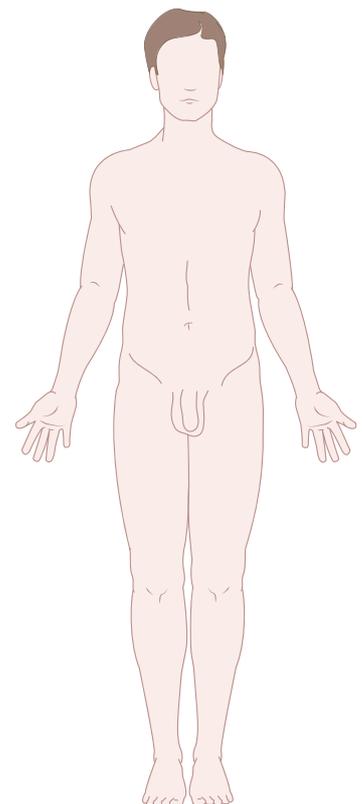
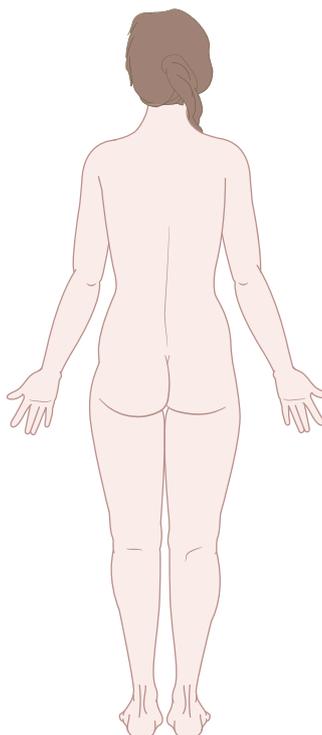
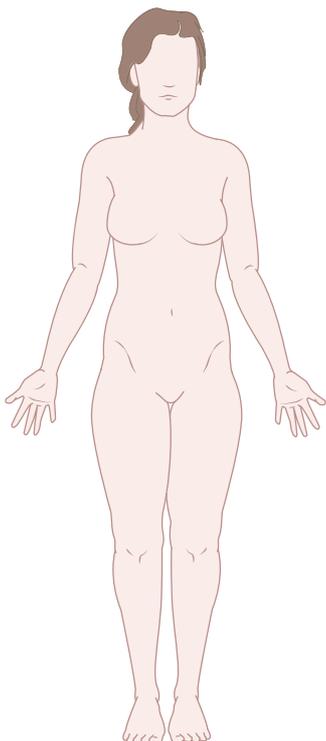
Zahnstatus:

saniert / unsaniert, Prothese oben / unten

Foetor:

Schilddrüse:

nicht vergrößert, tastbar, schluckverschieblich, kein Schwirren tastbar / auskultierbar



Herz

Herzfrequenz: /min
 <60/min: bradykard ; >100/min: tachykard

Rhythmus:
 rhythmisch, arrhythmisch, Pulsdefizit

Herztöne:
 rein, betont, gespalten

Herzgeräusche:
 systolisch / diastolisch, punctum maximum,
 Charakter, Fortleitung (Axilla, Karotiden)

Füllung der Halsvenen:
 Halsvenen nicht gestaut

Palpation:
 Herzspitzenstoß

Thorax/Lunge

Thoraxform:
 unauffällig, Trichterbrust, Fassthorax

Thoraxexkursion:
 symmetrisch, Nachziehen einer Seite

Hinweise auf Dyspnoe:
 interkostale Einziehungen,
 Lippenbremse

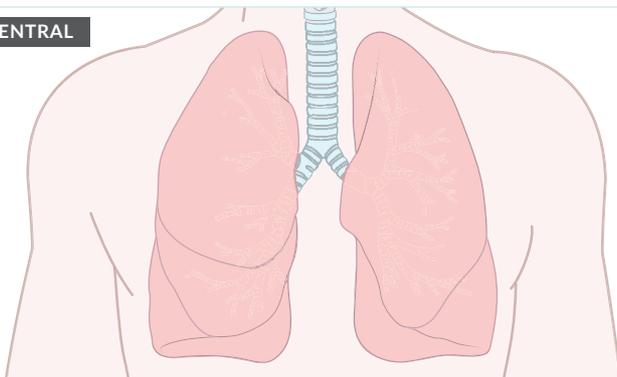
Stimmfremitus:

Perkussion:
 sonorer / hypersonorer / gedämpfter Klopfeschall

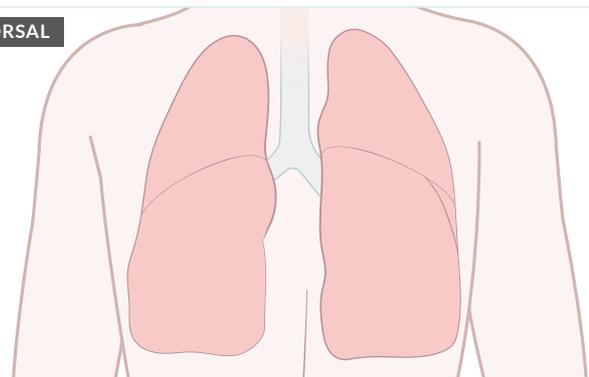
Lungengrenzen: regelrecht | nach kranial / kaudal verlagert
Atemverschieblichkeit: re. | li. Querfinger (QF)

Auskultation:
 vesikuläres / bronchiales Atemgeräusch,
 Giemen, Brummen, Rasselgeräusche,
 Stridor über li./re. Ober-/ Unter-/ Mittellappen,
 Bronchophonie

VENTRAL



DORSAL



Hier kannst Du Befunde (z.B. Klopfeschalldämpfung oder Atemgeräusche) einzeichnen.

Abdomen

Inspektion:
 schlank / adipös / ausladend /
 aufgetrieben, Leberhautzeichen,
 OP-Narben

Auskultation:
 Darmgeräusche plätschernd /
 lebhaft / vermindert über allen
 vier Quadranten / "Totenstille"

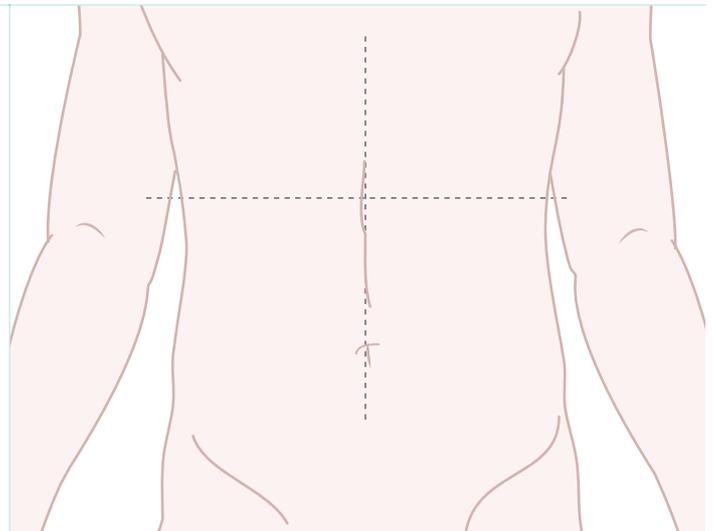
Perkussion:
 tympanitischer / gedämpfter
 Klopfeschall über allen vier
 Quadranten

Palpation
Bauchdecken:
 weich / gespannt / Hernien

Abwehrspannung:
 diffuse / lokale

Druck- / Loslassschmerz:
 Lokalisation / Appendizitis-Zeichen

Resistenzen:
 Beschaffenheit, Größe, Lokalisation



Hier kannst Du Befunde (z.B. Resistenzen) in den jeweiligen Quadranten einzeichnen

Leber:
 Anstoßen des unteren Leberrandes
 (z.B. 1.QF unter dem Rippenbogen
 tastbar), Oberfläche und Konsistenz

Größe: cm kratzauskultatorisch | perkutorisch

Leistenregion
Lymphknoten:
 Größe, Verschieblichkeit, Druckschmerz

Hernien:
 Lokalisation, Reponierbarkeit

Milz:
 nicht tastbar, x QF unter
 dem Rippenbogen tastbar

Digital-rektale Untersuchung:
 Druckschmerzhaftigkeit, Resistenzen,
 Prostata, Blut / (Teer-)Stuhl am Fingerling

Klopfeschmerz der Nierenlager:

Genitale:

Gefäßstatus

Palpation	re.	li.
A. carotis		
A. radialis		
A. ulnaris		
Aorta abdominalis		
A. femoralis		
A. poplitea		
A. tibialis posterior		
A. dorsalis pedis		

- nicht tastbar + schwach tastbar ++ gut tastbar

Strömungsgeräusche:

A. carotis li. / re.,
Aorta abdominalis,
A. renalis li. / re.,
A. femoralis li. / re.

Weitere Befunde:

Temperatur der Extremitäten,
Seitendifferenzen, Hautkolorit,
Varikosis, trophische Störungen
(Ulkus, Gangrän), Ödeme,
Beinumfangsdifferenz

Bewegungsapparat

Obere / untere Extremität:

Schwellungen, Deformitäten, Fehlstellungen
Beweglichkeit, Schmerzen, Rötung

Wirbelsäule:

Achsabweichungen
(Skoliose), Klopff- /
Bewegungsschmerz,
Bewegungseinschränkung

Orientierende neurologische Untersuchung

Orientierung:

zu Zeit / Ort /
Person / Situation

Muskeltonus:

regelrecht / erhöht /
herabgesetzt

Sprache:

flüssig /
verwaschen /
verlangsamt

Kraft:

grobe Kraftprüfung

Pupillen:

Pupillengröße und -form
(rund, isokor), direkte und
konsensuelle Lichtreaktion
(prompt, verzögert)

Koordination:

Finger-Nase-Versuch
und Knie-Hacke-Versuch
unauffällig / dysmetrisch,
Eu- / Dysdiadochokinese

Augenmotilität:

Fingerfolgebewegungen
(glatt, sakkadiert), Doppelbilder

Tremor:

fein- / grobschlägig

Gesichtsfeld:

re. / li., fingerperimetrisch intakt

Reflexstatus:

Muskeleigenreflexe	re.	li.
Bizepssehnenreflex (C5-C6)		
Trizepssehnenreflex (C7-C8)		
Radiusperiostreflex (C5-C6)		
Patellarsehnenreflex (L2-L4)		
Achillessehnenreflex (S1-S2)		

+ schwach ++ mittel lebhaft +++ lebhaft ++++ gesteigert* - nicht auslösbar
*(pathologisch z.B. bei unerschöpflichem Klonus)

Gesicht:

Mimik (Symmetrie, Vollständigkeit
des Lidschlusses), Sensibilität seitengleich
intakt, trigeminale Nervenaustrittspunkte
ohne Druckschmerz

Babinski-Zeichen:

vorhanden / nicht vorhanden

Meningismus & Nervendehnungszeichen:

kein Meningismus / endgradige Nackensteifigkeit, Lasègue-Zeichen

Sensibilität:

Sensibilität beidseits
orientierend unauffällig,
Par- / Hypästhesie

Gangbild:

flüssig / ataktisch /
breitbasig / hinkend

Verdachtsdiagnose und weiteres Prozedere:

vermutete Erkrankung, geplante diagnostische und therapeutische Maßnahmen

Datum	Uhrzeit	Untersucher	Funktion	Unterschrift