

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:

Schwindel:

Sodbrennen:

Beschaffenheit:

Beschwerden:

Auswurf:

Nykturie:

Bauchschmerzen:

Aussehen:

Kontinenz:

Dyspnoe:

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

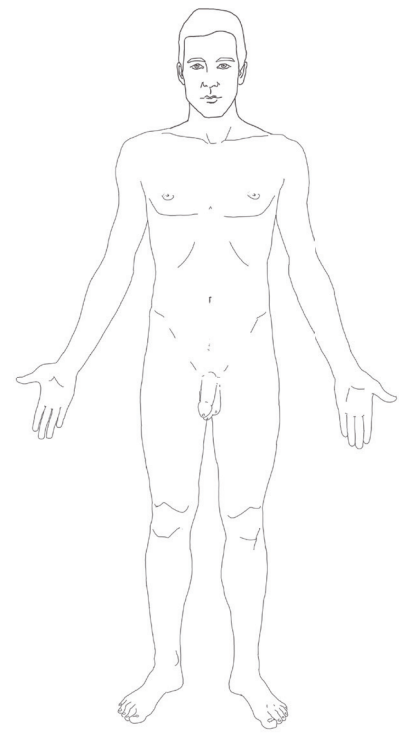
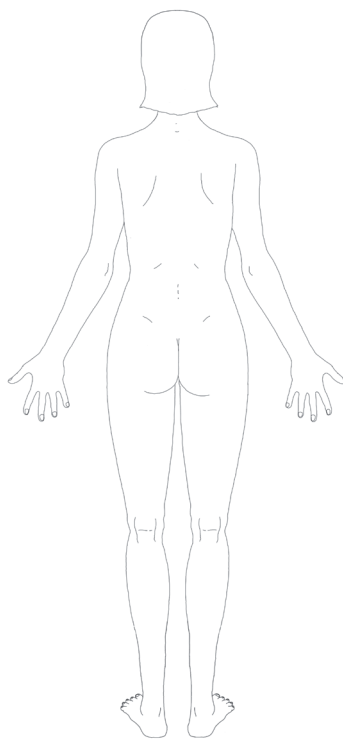
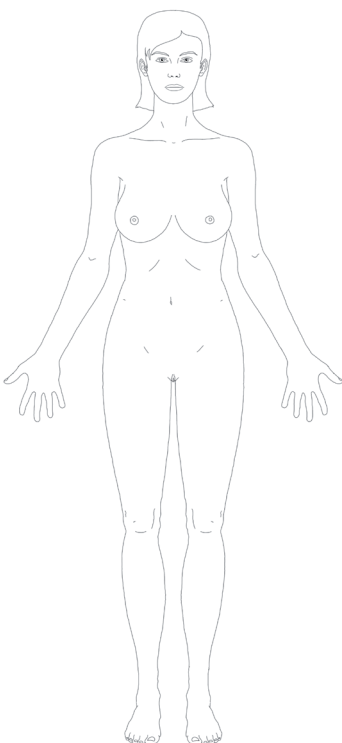
Zahnstatus:

*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, Faszthorax

Thoraxexkursion:
symmetrisch, Nachziehen einer Seite

Hinweise auf Dyspnoe:
interkostale Einziehungen,
Lippenbremse

Stimmfremitus:

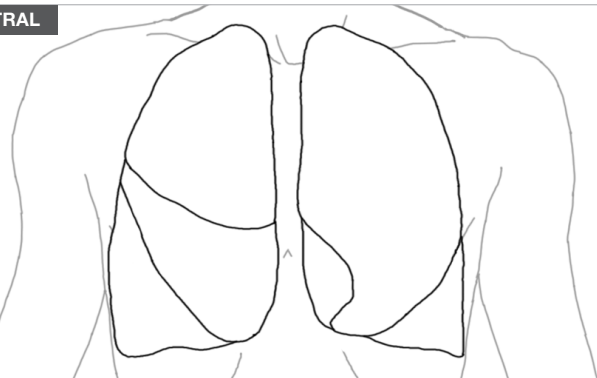
Perkussion:
sonorer / hypersonorer / gedämpfter Klopfeschall

Lungengrenzen: regelrecht | nach kranial / kaudal verlagert

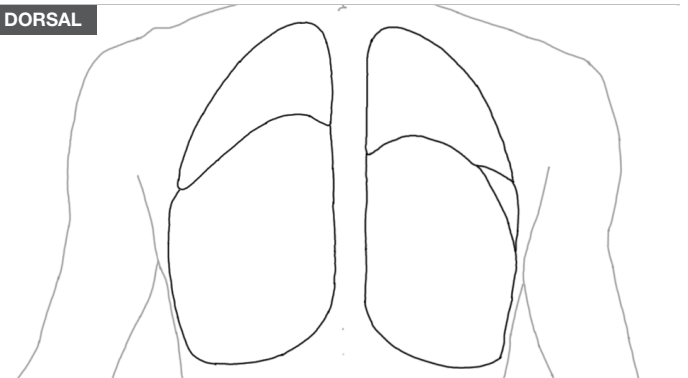
Atemverschieblichkeit: re. _____ li. _____ Querfinger (QF)

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 plätschern /
lebhaf / vermindert über allen
vier Quadranten / "Totenstille"

Perkussion:
tympanitisch / gedämpfter
Klopfeschall über allen vier
Quadranten

Palpation

Bauchdecken:
weich / gespannt / Hernien

Abwehrspannung:
diffuse / lokale

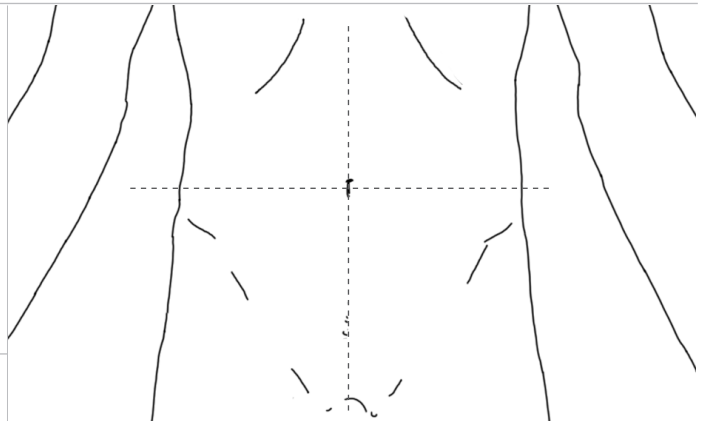
Druck- / Loslassschmerz:
Lokalisation / Appendizitis-Zeichen

Resistenzen:
Beschaffenheit, Größe, Lokalisation

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

Größe: cm kratzauskultatorisch | perkutorisch

Milz:
nicht tastbar, x QF unter
dem Rippenbogen tastbar



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

Klopfeschmerz der Nierenlager:

Leistenregion

Lymphknoten:
Größe, Verschieblichkeit, Druckschmerz

Hernien:
Lokalisation, Reponierbarkeit

Digital-rektale Untersuchung:

Druckschmerzhaftigkeit, Resistenzen,
Prostata, Blut / (Teer-)Stuhl am Fingerling

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), Klopf- /
 Bewegungsschmerz,
 Bewegungseinschränkung

Orientierende neurologische Untersuchung

Orientierung:

zu Zeit / Ort /
 Person / Situation

Sprache:

flüssig /
 verwaschen /
 verlangsamt

Pupillen:

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

Augenmotilität:

Fingerfolgebewegungen
 (glatt, sakkadiert), Doppelbilder

Gesichtsfeld:

re. / li., fingerperimetrisch intakt

Gesicht:

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

Meningismus & Nervendehnungszeichen:

kein Meningismus / endgradige Nackensteifigkeit, Lasègue-Zeichen

Sensibilität:

Sensibilität beidseits
 orientierend unauffällig,
 Par- / Hypästhesie

Muskeltonus:

regelmäßig / erhöht /
 herabgesetzt

Kraft:

grobe Kraftprüfung

Koordination:

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

Tremor:

fein- / grobschlägig

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)

Babinski-Zeichen:

vorhanden / nicht vorhanden

Gangbild:

flüssig / ataktisch /
 breitbasig / hinkend

Verdachtsdiagnose und weiteres Prozedere:

vermutete Erkrankung, geplante diagnostische und therapeutische Maßnahmen

Datum	Uhrzeit	Untersucher	Funktion	Unterschrift