

Sportmedizinischer Untersuchungsbogen für Kinder und Jugendliche

Untersuchungsdatum _____

Name: _____ Vorname: _____ geb: _____

Größe: _____ cm. (_____ P.) Gewicht: _____ kg (_____ P.)

BMI: _____ kg/m² (_____ P.) Blutdruck: _____ mmHg (_____ P.)**Anamnese:****Eigenanamnese/Vorerkrankungen:**

Asthma bronchiale

Herzerkrankungen

Orthopädische Erkrankungen

Diabetes mellitus

verzögerte Entwicklung

Anfallsweisen

Verletzungen/Operationen: _____

Allergien: _____

Medikamente: _____

Andere Erkrankungen: _____

Ergänzungen: _____

Familienanamnese:

Marfan Syndrom

hypertrophe Kardiomyopathie

Hypertonie

andere Erkrankungen: _____

Ergänzungen: _____

Sportanamnese:

Sportarten: _____

seit wann: _____ wie oft: _____ wie lange: _____

Symptome bei Belastung: Atemnot Schwindel Schmerz Synkope

Ergänzungen: _____

↑ vom Patienten
auszufüllen↓ vom Arzt
auszufüllen**Klinische Untersuchung:**

	o.p.B.	Auffällige Befunde
Augen		
HNO		
Mund/Zähne		
Lunge		
Herz/Gefäße		
Abdomen		
Muskulatur		

	o.p.B.	Auffällige Befunde				
Flexibilität						
Gelenke						
Haut						
HWS						
BWS						
LWS						
Schultern						
Becken						
Füße						
Genital						
Tanner Stadium	1.	2.	3.	4.	5.	(Brust/Schamhaare)

Ergänzungen: _____

Ergänzende Untersuchungen:

Urinstatus: _____

Blutbild: _____

Körperfettgehalt: _____ (%). Methode: Hautfalten

EKG: Lagetyp: _____ . PQ-Zeit: _____ sec Impedanzmessung
QTc-Zeit: _____ sec

Auffälligkeiten: _____

Spirometrie: Ruhe: VC _____ l (_____%). FEV1 _____ l (_____%)
nach Belastung: VC _____ l (_____%). FEV1 _____ l (_____%)

Weitere Untersuchungen:

Beurteilung:

Arztstempel und Unterschrift: _____

Dr.med Franziska Platen
Kinder- & Jugendmedizin, Kinderkardiologie, Sportmedizin
Krankenhausstrasse 107, 50354 Hürth
Tel. 02233/7134043, Fax. 02233/7130948, E-Mail: info@kinderarzt-platen.de