

Sportmedizinischer Untersuchungsbogen für Kinder und Jugendliche

(Bitte die blau markierten Felder ausfüllen)

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 hypertr. Kardiomyopathie Hypertonie

andere Erkrankungen: _____

Ergänzungen: _____

Sportanamnese:

Sportarten: _____

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

Symptome bei Belastung: Atemnot Schwindel Schmerz Synkope

Ergänzungen: _____

Klinische Untersuchung:

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

	o.p.B.	Auffällige Befunde				
Muskulatur						
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
 Impedanzmessung

EKG: Lagetyp: _____. PQ-Zeit: ____ sec QTc-Zeit: ____ sec
 Auffälligkeiten: _____

Spirometrie: Ruhe: VC ____ l (____ %). FEVI ____ l (____ %)
 nach Belastung: VC ____ l (____ %). FEVI ____ l (____ %)

Weitere Untersuchungen: _____

Beurteilung: _____

Arztstempel und Unterschrift: _____

Dr.med Franziska Platen
Kinder- & Jugendmedizin, Kinderkardiologie
Krankenhausstrasse 107, 50354 Hürth

Tel. 02233/7134043, Fax. 02233/7130948, E-Mail: info@kinderarzt-platen.de

[Datenschutzvereinbarung](#)