

Befund

(nur wesentliche Feststellungen eintragen)

- VORDERSEITE -

HINWEIS:

Blatt

Dieser Bogen bestimmt den Untersuchungsumfang. Hinweise zum Untersuchungsumfang ergeben sich z. B. aus den DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen.

170 Datum der Untersuchung			
180 Zwischenanamnese / jetzige Beschwerden			
Jetziger Arbeitsplatz			
190 Arbeitsbereich			
191 Art der Tätigkeit			
200 Untersuchungsgrund Bitte Anlass für Vorsorge bzw. Eignungsbeurteilung nennen			

Befund	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg
	nein	ja		nein	ja				nein	ja		nein	ja				nein	ja		nein	ja			
300 Größe/ Gewicht	300	nein	ja		cm/			kg	300	nein	ja		cm/			kg	300	nein	ja		cm/			kg
301 Blutdruck	301	nein	ja		/			mmHG	301	nein	ja		/			mmHG	301	nein	ja		/			mmHG
302 Kopf	302	nein	ja						302	nein	ja						302	nein	ja					
303 Hals	303	nein	ja						303	nein	ja						303	nein	ja					
304 Sinnesorgane	304	nein	ja						304	nein	ja						304	nein	ja					
305 Augen	305	nein	ja						305	nein	ja						305	nein	ja					
306 Visus	306	nein	ja						306	nein	ja						306	nein	ja					
307 Hörvermögen	307	nein	ja						307	nein	ja						307	nein	ja					
308 Trommelfell/äußeres Ohr	308	nein	ja						308	nein	ja						308	nein	ja					
309 Rachen/Gebiss	309	nein	ja						309	nein	ja						309	nein	ja					
310 Septum	310	nein	ja						310	nein	ja						310	nein	ja					
311 Nase	311	nein	ja						311	nein	ja						311	nein	ja					
312 Lymphknoten	312	nein	ja						312	nein	ja						312	nein	ja					
313 Thorax	313	nein	ja						313	nein	ja						313	nein	ja					
314 Lunge	314	nein	ja						314	nein	ja						314	nein	ja					
315 Herz	315	nein	ja						315	nein	ja						315	nein	ja					
316 Gefäßsystem	316	nein	ja						316	nein	ja						316	nein	ja					
317 Bauch	317	nein	ja						317	nein	ja						317	nein	ja					
318 Hernien	318	nein	ja						318	nein	ja						318	nein	ja					
319 Leber	319	nein	ja						319	nein	ja						319	nein	ja					
320 Gallenblase	320	nein	ja						320	nein	ja						320	nein	ja					
321 Milz	321	nein	ja						321	nein	ja						321	nein	ja					
322 Nieren	322	nein	ja						322	nein	ja						322	nein	ja					
323 Blase	323	nein	ja						323	nein	ja						323	nein	ja					
324 Genitalien	324	nein	ja						324	nein	ja						324	nein	ja					
325 Wirbelsäule	325	nein	ja						325	nein	ja						325	nein	ja					
326 Sonstiger Bewegungsapparat	326	nein	ja						326	nein	ja						326	nein	ja					
327 Skelettsystem	327	nein	ja						327	nein	ja						327	nein	ja					
328 Haut	328	nein	ja						328	nein	ja						328	nein	ja					
329 Nervensystem	329	nein	ja						329	nein	ja						329	nein	ja					
330 Psyche	330	nein	ja						330	nein	ja						330	nein	ja					
331 Sonstiges	331	nein	ja						331	nein	ja						331	nein	ja					

350 Ergänzende Untersuchungen			
350 Spirometrie	(VK) ist	▲	Liter
	Atemstoßwert/sek. (AST)	▲	Liter
	Prozentverh. AST/VK	▲ 0	%
360 Ergometrie		▲	Liter
370 Röntgen		▲	Liter
380 EKG		▲	Liter
390 Sonstige Untersuchungen		▲	Liter

400 Laboruntersuchungen (bitte mit Ziffern des Laborbogens eintragen. Bei größeren Untersuchungen, Laborbogen verwenden.)			
---	--	--	--

410 Beurteilung (Untersuchungsergebnis) bitte ankreuzen			
	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken
	dauernd Be- denken	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.
	befristet Be- denken	dauernd Be- denken	Keine Be- denken
	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken	dauernd Be- denken
	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken
	dauernd Be- denken	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.
	befristet Be- denken	dauernd Be- denken	Keine Be- denken
	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken	dauernd Be- denken

420 Nächste Untersuchung			
---------------------------------	--	--	--

Vers.-Nr. _____
 Fam.- u. _____
 Vorname _____
 05/2022
 Bestell-Nr. A 5.1

Befund

(nur wesentliche Feststellungen eintragen)

- RÜCKSEITE -

HINWEIS:

Blatt

Dieser Bogen bestimmt nicht den Untersuchungsumfang. Hinweise zum Untersuchungsumfang ergeben sich z. B. aus den DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen.

170 Datum der Untersuchung			
180 Zwischenanamnese / jetzige Beschwerden			
Jetziger Arbeitsplatz			
190 Arbeitsbereich			
191 Art der Tätigkeit			
200 Untersuchungsgrund Bitte Anlass für Vorsorge bzw. Eignungsbeurteilung nennen			

Befund	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg	auffällig			Raum für Klartext			cm/	kg
	nein	ja		nein	ja				nein	ja		nein	ja				nein	ja		nein	ja			
300 Größe/ Gewicht	300	nein	ja		cm/			kg	300	nein	ja		cm/			kg	300	nein	ja		cm/			kg
301 Blutdruck	301	nein	ja		/			mmHG	301	nein	ja		/			mmHG	301	nein	ja		/			mmHG
302 Kopf	302	nein	ja						302	nein	ja						302	nein	ja					
303 Hals	303	nein	ja						303	nein	ja						303	nein	ja					
304 Sinnesorgane	304	nein	ja						304	nein	ja						304	nein	ja					
305 Augen	305	nein	ja						305	nein	ja						305	nein	ja					
306 Visus	306	nein	ja						306	nein	ja						306	nein	ja					
307 Hörvermögen	307	nein	ja						307	nein	ja						307	nein	ja					
308 Trommelfell/äußeres Ohr	308	nein	ja						308	nein	ja						308	nein	ja					
309 Rachen/Gebiss	309	nein	ja						309	nein	ja						309	nein	ja					
310 Septum	310	nein	ja						310	nein	ja						310	nein	ja					
311 Nase	311	nein	ja						311	nein	ja						311	nein	ja					
312 Lymphknoten	312	nein	ja						312	nein	ja						312	nein	ja					
313 Thorax	313	nein	ja						313	nein	ja						313	nein	ja					
314 Lunge	314	nein	ja						314	nein	ja						314	nein	ja					
315 Herz	315	nein	ja						315	nein	ja						315	nein	ja					
316 Gefäßsystem	316	nein	ja						316	nein	ja						316	nein	ja					
317 Bauch	317	nein	ja						317	nein	ja						317	nein	ja					
318 Hernien	318	nein	ja						318	nein	ja						318	nein	ja					
319 Leber	319	nein	ja						319	nein	ja						319	nein	ja					
320 Gallenblase	320	nein	ja						320	nein	ja						320	nein	ja					
321 Milz	321	nein	ja						321	nein	ja						321	nein	ja					
322 Nieren	322	nein	ja						322	nein	ja						322	nein	ja					
323 Blase	323	nein	ja						323	nein	ja						323	nein	ja					
324 Genitalien	324	nein	ja						324	nein	ja						324	nein	ja					
325 Wirbelsäule	325	nein	ja						325	nein	ja						325	nein	ja					
326 Sonstiger Bewegungsapparat	326	nein	ja						326	nein	ja						326	nein	ja					
327 Skelettsystem	327	nein	ja						327	nein	ja						327	nein	ja					
328 Haut	328	nein	ja						328	nein	ja						328	nein	ja					
329 Nervensystem	329	nein	ja						329	nein	ja						329	nein	ja					
330 Psyche	330	nein	ja						330	nein	ja						330	nein	ja					
331 Sonstiges	331	nein	ja						331	nein	ja						331	nein	ja					

Ergänzende Untersuchungen			
350 Spirometrie	350	nein ja	(VK) ist <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liter
			Atemstoßwert/sek. (AST) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liter
			Prozentverh. AST/VK <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 %
360 Ergometrie	360	nein ja	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 %
370 Röntgen	370	nein ja	
380 EKG	380	nein ja	
390 Sonstige Untersuchungen	390	nein ja	

400 Laboruntersuchungen (bitte mit Ziffern des Laborbogens eintragen. Bei größeren Untersuchungen, Laborbogen verwenden.)			
---	--	--	--

410 Beurteilung (Untersuchungsergebnis) bitte ankreuzen			
	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken
	dauernd Be- denken	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.
	befristet Be- denken	dauernd Be- denken	Keine Be- denken
	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken	dauernd Be- denken
	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken
	dauernd Be- denken	Keine Be- denken	k. Bed. u. bes. Vor.
	befristet Be- denken	dauernd Be- denken	Keine Be- denken
	k. Bed. u. bes. Vor.	befristet Be- denken	dauernd Be- denken

420 Nächste Untersuchung			
---------------------------------	--	--	--