

SPORTMEDIZINISCHE VORSORGEUNTERSUCHUNG

☐ männlich

☐ weiblich

Name

Geburtsdatum

Sportart(en)

Verein

Stempel

Unterschrift

Untersuchungsdatum

AUSTRIA
ÖGSMP



SPORTMEDIZIN

FÜR WETTKÄMPFE

☐ TAUGLICH

☐ UNTAUGLICH *

* Begründung / zeitl. Begrenzung:

ANAMNESE

Medizinische Anamnese
(Erkrankungen, Medikamente, Menses)

Familienanamnese
(Herz-Kreislaufisiko)

Trainingsanamnese
Leistungssport seit: _____
Sportart spezifisch: _____ Std/Wo
Ausdauer: _____ Std/Wo
Kraft: _____ Std/Wo
Andere: _____ Std/Wo

STATUS PRAESENS

Puls:	/min	RR	mmHg	Größe	cm	Gewicht	kg	BMI	kg/m²	Fett	%
		auffällig	unauffällig			auffällig	unauffällig			auffällig	unauffällig
Herz		☐	☐	Haut/Lymphknoten		☐	☐	HNO & Hören		☐	☐
Lunge		☐	☐	Nervensystem		☐	☐	Augen & Sehen		☐	☐
Bauch/Leistenregion		☐	☐	Psyche		☐	☐	Zahnstatus		☐	☐
		auffällig	unauffällig			auffällig	unauffällig			ja	nein
Wirbelsäule		☐	☐	Hüfte re / li		☐	☐	Hypermobilität		☐	☐
Schulter re / li		☐	☐	Knie re / li		☐	☐	Rumpfinstabilität		☐	☐
Ellenbogen re / li		☐	☐	Beinachse re / li		☐	☐	Propriozept. Defizit. re / li		☐	☐
Handgelenk re / li		☐	☐	Sprunggel., Füße re / li		☐	☐	Musk. Dysbalance OE/UE		☐	☐
Bemerkungen/Abklärung/Kontrolle:											

APPARATIVE DIAGNOSTIK

12 Kanal Ruhe-EKG

auffällig

unauffällig

☐

☐

Kommentar:

Spirometrie

indiziert

☐

auffällig

unauffällig

☐

☐

Kommentar:

Echocardiogr.

indiziert

☐

auffällig

unauffällig

☐

☐

Kommentar:

Ergometrie

indiziert

☐

auffällig

unauffällig

☐

☐

Kommentar: