



*Die Druckversion
finden Sie auf ...*

www.med-school.de

ANAMNESE	2
ALT-ANAMNESE	2
FAMILIEN-ANAMNESE UND SOZIAL-ANAMNESE	2
ALLGEMEIN-ANAMNESE	2
UNTERSUCHUNG VON KOPF UND HALS.....	3
INSPEKTION.....	3
OHR.....	3
NASE + NASENNEBENHÖHLEN	3
MUNDHÖHLE	3
AUGEN	4
HALS	4
UNTERSUCHUNG DES THORAX.....	5
UNTERSUCHUNG DER LUNGE	5
UNTERSUCHUNG DES HERZENS.....	5
UNTERSUCHUNG DER BLUTGEFÄßE.....	7
UNTERSUCHUNG DES ABDOMENS	8
INSPEKTION.....	8
PALPATION	8
AUSKULTATION	8
UNTERSUCHUNG DER HAUT	9
HAUTSCHICHTEN:	9
HAUTBESCHAFFENHEIT:	9
PRIMÄREFFLORESZENZEN:	9
SEKUNDÄREFFLORESZENZEN:	9
UNTERSUCHUNG DES KINDES	10
NEUGEBORENES.....	10
KLEINKIND.....	10
NEUROLOGISCHE UNTERSUCHUNG	12
KOPF + HALS	12
RUMPF	13
OBERE EXTREMITÄT	13
UNTERE EXTREMITÄT	14

Anamnese

Personen-Angaben: Name, Geburtsdatum, Anschrift, Hausarzt, Familienstand, Angehörigen-Adresse

Jetzt-Anamnese

Hauptbeschwerden: Begleitumstände, Lokalisation, Qualität, Quantität, Ausstrahlung, bisherige Therapie

Alt-Anamnese

Kinderkrankheiten: Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Diphtherie, Keuchhusten, rheumat. Fieber

Krankheiten:

Herz- / Kreislauf: KHK, Herzrhythmusstörung, Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz • Hypertonus, pAVK

Atemwege: TBC, COLD

Magen-Darm-Trakt: Entzündungen, Ulzera, Polypen

Leber: Hepatitis, Gallensteine

Urogenitaltrakt: Infekte, Steine, Niereninsuffizienz, Dialysepflicht

Stoffwechsel: Diabetes mellitus, Hyperthyreose

ZNS: Apoplex, Epilepsie, Depressionen

Bewegungsapparat: Osteoporose, Prolaps

Allergien: Medikamente, Kontrastmittel, Verbandsmaterial, Pollen, Gräser

OPs: Wann?, Was?, Wo?

Familien-Anamnese und Sozial-Anamnese

Eltern: Alter, Todesursachen von Blutsverwandten, chronische und maligne Erkrankungen

Soziales: Partnerschaft, Kinder, häusliche Versorgung, Beruf

Allgemein-Anamnese**Vegetativum:**

Verdauung: Obstipation, Diarrhoe, Stuhl-Regelmäßigkeit, Stuhlkonsistenz und -farbe, Stuhlinkontinenz

Miktion: Dysurie, Nykturie, Inkontinenz

Durst / Appetit: vermehrter / verminderter Durst, Appetit, Gewichtsveränderungen (Zeitraum), Größe

Schlaf: Ein- und Durchschlafstörungen, Müdigkeit

gynäkologische Anamnese: Regelanamnese (Menarche, Menopause), Postmenopausalblutungen, Geburten, Fehlgeburten, Kontrazeption, Sexualverhalten, Libido, Vorsorgeuntersuchungen

Suchtmittel: Nikotin (Menge, Dauer, Art), Alkohol, Koffein, Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, Abführmittel, Rauschmittel

Medikamente: Handelsname, Dosis

Untersuchung von Kopf und Hals**Inspektion**

kachektisches Aussehen: auszehrende Erkrankungen (Karzinom, Lungentuberkulose, Ulkuserkrankung)
Schilddrüsenerkrankung: • Hypothyreose: stumpfer Blick, struppiges Haar, rauhe Stimme, blasse Haut • Hyperthyreose: ängstlicher Ausdruck, weitaufgerissene glänzende Augen, warme + glatte Haut
Monokel- oder Brillenhämatome: Schädelbasisfrakturen
Xanthelasmen: Hyperlipoproteinämie • gelbliche beetartige Einlagerungen im Oberlid
Lupus erythematodes: blaurotes schmetterlingsförmiges Erythem im Gesicht (Nasenrücken und Wangen)
Akromegalie: vergrößerte Gesichtszüge (Augenbrauen, Nase, Kinn, Zunge)
Kopfasymmetrie: Tumoren, Narben, Fazialislähmung

Gesichtsveränderungen:

Masken-Gesicht: Morbus Parkinson • mimische Starre, fettige Haut (Salbengesicht), gleichförmige Sprache
Facies mitralis: Mitralklappenstenose, andere Herzerkrankung mit kleinem HMV • rote zyanotische Wangen
Facies lunata: Cushing-Syndrom oder Prednisolon-Behandlung • hochrotes Vollmondgesicht
Facies hippocratica: akutes Abdomen • tiefliegende Augen, scharf vorspringende Nase, trockene Lippen
Facies tetanica: Tetanus • typisches Lächeln bei Dauerkontraktion der mimischen Muskulatur, Kieferklemme
Facies myopathica: Muskeldystrophie, Myopathie • schlaffer müder Gesichtsausdruck (Sphinxgesicht)
Facies Hutchinson: nukleäre Ophthalmoplegie • unbewegliche Augen, Lidptose, schläfriger Ausdruck

Ohr

klassische Otoskopie: Einführen des Ohrtrichters mit linker Hand in Ohrmuschel (rechte Hand am Kopf) ⇒ Ausgleich der Gehörgangs-Biegung durch Zug der Helix nach oben (rechtes Ohr) oder Druck mit Mittelfinger unter Anthelix (linkes Ohr) • evtl. Vorwärmung des metallenen Ohrtrichters, bei Kindern Fixation des Kopfes durch Helfer • Tragusdruckschmerz: Diagnose einer Otitis externa

Nase + Nasennebenhöhlen**Nase:**

Rhinoscopia anterior: mittels ins Nasenloch eingeführten Beckmann'schen Nasenspekulums • sichtbare Strukturen: Vestibulum nasi, Concha nasalis media + inferior, Septum mit Nasenboden, laterale Nasenwand, nach Dorsalflexion des Kopfes Locus Kiesselbachii (im vorderen Bereich des Nasen-septum gelegener subpapillärer venöser Plexus, häufig Ursprung von Nasenbluten ist)
Rhinoscopia posterior: Beurteilung des Nasopharynx mittels Mundspatel und Spiegel • sichtbare Strukturen: hintere Anteile der Nasenmuscheln, Septum, Larynx (indirekte Laryngoskopie)
Rhinoscopia media: mittels Spezialspekulum oder flexiblem Nasenendoskop tiefes Vordringen in Nasenraum • sichtbare Strukturen: Ostien, hintere Nasengänge

Antroskopie: invasives endoskopisches Untersuchungsverfahren

Sinuskopie: invasives endoskopisches Untersuchungsverfahren

Nasennebenhöhlen: Trigeminus-Druckpunkte • 1. Ast: R. ophthalmicus, bei Sinusitis frontalis • 2. Ast: R. maxillaris: bei Sinusitis maxillaris • 3. Ast: R. mandibularis, bei entzündlichen Zahnerkrankungen

Mundhöhle

Untersuchung: • Öffnen des Mundes → in linker Hand den Spatel → rechte Hand auf Scheitel legen
• Mundvorhof: Entfaltung des Raumes vor den Zahnreihen mit Spatel
• Mundboden: Mund weit öffnen → Anheben der Zungenspitze mit Spatel → Betrachtung der dorsalen Räume zwischen Zungenwurzel und Unterkiefer
• Isthmus faucium: Herabdrücken der nicht herausgestreckten Zunge mit Spatel (bis 2/3)
• Gaumenmandeln: Herabdrücken der Zunge mit Spatel in linker Hand → mit Spatel in rechter Hand Druck auf Stelle zwischen Mandel und Unterkiefer ausüben → Mandel bewegt sich aus ihrer Nische heraus

Augen

Augeninnendruck: 10-20 mmHg, tageszeitliche Schwankungen • Erhöhung: Glaukom, intraokuläre Entzündung, Mydriatika • Bestimmung: indirekte Tonometrie, qualitativ durch Palpation des Bulbus

Augenbewegungen: ruhige Position des Kopfes → Blick folgt dem Finger des Untersuchers nach horizontal + vertikal + vor / zurück • Beobachtung auf zurückbleibende Augen bei gleichzeitigen Doppelbildern

Pupillen:

Größe + Form:

Miosis: Opiat-Intoxikation, Parasympathomimetika (Pilocarpin), Stellatumblockade, Horner-Syndrom

Mydriasis: Ausfall des N. oculomotorius, Lähmung des M. sphincter pupillae, akuter Glaukomanfall, Contusio bulbi

Lichtreaktion:

direkt: Beleuchtung eines Auges (Abdunklung des anderen) → prompte Verengung der beleuchteten Pupille

indirekt: Beleuchtung eines Auges → prompte Verengung der anderen Pupille

Gesichtsfeld-Prüfung: Patient und Untersucher sitzen in Armlänge gegenüber → Patient und Arzt schließen gegenüberliegendes Auge → seitliches Einführen des Fingers in Gesichtsfeld

<u>linksseitige ?:</u>		Läsion des linken N. opticus
<u>mononasale Hemianopsie:</u>		Druck von links auf Chiasma opticum
<u>bitemporale Hemianopsie:</u>		Druck im Chiasma opticum
<u>homonyme Hemianopsie:</u>		Läsion des linken Tractus opticus
<u>obere Quantenanopsie:</u>		Läsion des Tractus retino-geniculo-corticalis zwischen Corpora geniculata lateralia und Sehrinde
<u>untere Quantenanopsie:</u>		Läsion des Tractus retino-geniculo-corticalis zwischen Corpora geniculata lateralia und Sehrinde

Sehschärfe-Prüfung: Prüfung des einzelnen Auges (Verdeckung des anderen)

Kinder + Analphabeten: E-Haken oder Landolt-Ringe

Hals

Beweglichkeit: Prüfung der Hals-Beweglichkeit

Lymphknoten: systematische Suche mit kreisenden Bewegungen • subokzipital • präaurikulär vor dem Ohr • retroaurikulär auf Mastoid • submandibulär am Kieferwinkel • submental unter dem Kinn • zervikal superficial auf M. sternocleidomastoideus • zervikal tief liegend unter M. sternocleidomastoideus • zervikal posterior am Trapeziusrand • supraklavikulär zwischen Clavicula und M. sternocleidomastoideus

Schilddrüse: Palpation

Untersuchung des Thorax

Untersuchung der Lunge

Atmungs-Formen:

Tachypnoe: schnelle + flache Atmung • restriktive Lungenerkrankungen

Kussmaul-Atmung: regelmäßige tiefe + beschleunigte Atmung • Azidose

Orthopnoe: starke Luftnot, Besserung bei Oberkörperhochlagerung

Cheyne-Stokes-Atmung: periodisch ansteigende + absteigende beschleunigte Atmung mit Atempausen •

Biot-Atmung: unregelmäßige flach / tiefe Atmung mit Pausen • Meningitis, Hirnerkrankungen

Lungengrenzen – Perkussion:

untere Lungengrenze: rechts 1-2cm höher als links (Leber) • Medioklavikularlinie: 6.-7. Rippe • mittlere Axillarlinie: 8. Rippe • Skapularlinie: 9. Rippe • Wirbelsäule: 11. Brustwirbeldornfortsatz

Atemverschieblichkeit: • Vorgehen: bei ruhiger Atmung mittlere Lungengrenze markieren → bei tiefer Inspiration und Atemanhalten bis zur Dämpfung weiterperkutieren → bei völliger Expiration und Atemanhalten aufwärts bis zum Lungenschall perkutieren • Befund: mittlere Axillarlinie (10cm), Skapularlinie (5-6cm) • eingeschränkte Atemverschieblichkeit: tiefstehende Lungengrenzen (Lungenemphysem, Asthma), Störung der Atemmechanik (Abdominalprozesse, Pleuritis, Phrenikuslähmung, Schwangerschaft) • aufgehobene Atemverschieblichkeit: Pleuraprozesse, große Infiltrationen, Atelektasen des Unterlappen

Thorax-Leitfähigkeit – Perkussion + Auskultation:

Stimmfremitus: Prüfung der Leitfähigkeit des Thorax für tiefe Frequenzen • unter Palpation „99“ brummen

Bronchophonie: Prüfung der Leitfähigkeit des Thorax für hohe Frequenzen • bei aufgesetztem Stethoskop „66“ flüstern • Abschwächung: Pleuraerguß, Pleuraschwarte, Pneumothorax, Verstärkung: Pneumonie

Befunde:	Klopfschall	Atemgeräusch	Stimmfremitus
<u>Lobärpneumonie</u> :	gedämpft	Bronchialatmen, feinblasiges Knisterrasseln	verstärkt
<u>Atelektase</u> :	gedämpft	abgeschwächt bis fehlendes vesikuläres AG	abgeschwächt bis fehlend
<u>Pleuraerguß</u> :	gedämpft	abgeschwächtes vesikuläres Atmen	abgeschwächt bis fehlend
<u>Pleuraschwarte</u> :	gedämpft	häufig Bronchialatmen	abgeschwächt
<u>Pneumothorax</u> :	hypersonor	abgeschwächt bis fehlendes vesikuläres AG	abgeschwächt bis fehlend
<u>Lungenemphysem</u> :	hypersonor	abgeschwächtes vesikuläres Atmen, verlängertes Expirium	abgeschwächt

Atem- und Körpergeruch: Foetor ex ore (Geruch aus Mund- und Nasenraum), Halitosis (Geruch aus tiefer liegenden Organen) • putride / jauchig: Lungengangrän (Infektionen mit Anaerobiern), infizierte Nekrose (Fäulnisbakterien) • harnähnlicher Atemgeruch: Foetor uraemicus (urämische Koma) • obst- / apfelartig: Foetor acetonicum (diabetische Ketoazidose) • alkoholisch: Alkoholintoxikation • mäuseartiger Urin-Geruch: Phenylketonurie • süßlich-aromatisch: Foetor hepaticus (schwere Leberfunktionsstörung)

Untersuchung des Herzens

Inspektion + Palpation:

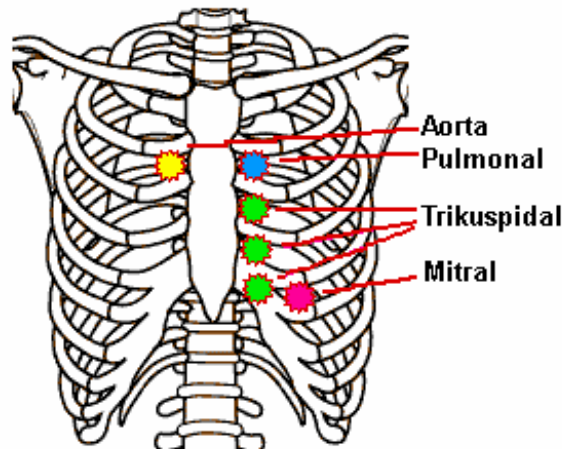
Herzspitzenstoß: 5. ICR links parasternal • bei manchen Patienten fühlbar, bei mageren Patienten sichtbar

Herzbuckel / Voussure: Vorwölbung der gesamten Herzgegend • bei angeborenen oder früh erworbenen Herzfehlern (verformbarer Thorax)

epigastrische Pulsationen: Bewegung in Magengrube • Aktion der rechten Kammer oder Aortenpulsationen

Auskultation:

<u>Auskultationsstellen:</u>	Aortenklappe:	2. ICR rechts parasternal
	Pulmonalklappe:	2. ICR links parasternal
	Mitralklappe:	Herzspitze
	Trikuspidalklappe:	Ansatz der 5. Rippe rechts parasternal
	Erb-Punkt:	3. ICR links parasternal



1. Herzton: Beginn der Systole, entsteht durch Schwingungen der Ventrikelwand (Muskulatur + AV-Klappen + Gefäßwurzeln)

Abschwächung: Mitralsuffizienz, dekompensierte Herzinsuffizienz + Herzinfarkt, beeinträchtigte Thoraxfortleitung (Perikarderguß, Lungenemphysem)

2. Herzton: Ende der Systole, Schluß der Aorten- und Pulmonalklappen

Abschwächung: Klappenstenosen, Klappenverkalkung

Inspiration: ↑ Unterdruck in Hohlvenen ⇒ ↑ Füllung des rechten Ventrikels ⇒ ↑ Austreibungszeit ⇒ Spaltung des 2. Herztons (erst Aortenklappe – dann Pulmonalklappe)

Rechtsschenkelblock: verspätete Erregung des rechten Ventrikels ⇒ verspätete Kontraktion ⇒ Spaltung des 2. Herztons (∅ Veränderung mit Atmung)

Linksschenkelblock: verspätete Erregung des linken Ventrikels ⇒ verspätete Kontraktion ⇒ Spaltung des 2. Herztons (kürzerer Abstand bei Inspiration, größerer Abstand bei Expiration)

Herzgeräusche:

systolische Geräusche: • Mitralk- und Trikuspidalinsuffizienz: Blutrückstrom vom Ventrikel in Vorhof während der Kontraktion, Dekreszendocharakter • Aorten- und Pulmonalstenose: turbulenter Blutfluß während Austreibungsphase, spindelförmiger Charakter • Septumdefekt: turbulenter Blutfluß von links in rechtes Herz, bandförmiger Charakter

diastolische Geräusche: • Mitralk- und Trikuspidalstenose: Geräusch nach Klappenöffnung, Mitralköffnungs- ton → diastolisches Dekreszendogeräusch → präsysolisches Kreszendogeräusch • Aorten- und Pulmonal- insuffizienz: Blutrückstrom nach Klappenschluß (nach 2. Herzton), Dekreszendocharakter

kontinuierliche Geräusche: • offener Ductus botalli: • Aortapulmonale Fistel:

Befunde**Mitralkstenose:**

Inspektion: Facies mitralis (bläulichrote Verfärbung von Wangen+Nasenspitze+Lippen+Ohren), Hände

Palpation: abgeschwächter Herzspitzenstoß

Auskultation: • 1. Herzton: paukend • 2. Herzton: unauffällig • Mitralköffnungs- ton: bei Öffnung der Klappe durch Zurückschlagen des Mitralsegels in Diastolenstellung (kurz nach 2. Herzton) • diastolisches Geräusch: über Herzspitze (z.B. Linksseitenlage, Aufsitzen), rauher + rumpelnder Klang, Dekreszendocharakter → Kreszendocharakter

Mitralkinsuffizienz:

Inspektion: Facies mitralis

Palpation: hebender und nach links-unten verlagert Herzspitzenstoß
Auskultation: • 1. Herzton: leise (eingeschränkte Schwingungsfähigkeit der Klappe) • 2. Herzton: unauffällig (verstärkt bei ↑ Druck im Lungenkreislauf) • 3. Herzton: rascher Bluteinstrom in Diastole • systolisches Geräusch: über Herzspitze mit Fortleitung in linke Axilla, gießender Klang, bandförmiger Charakter (1.-2. HT)

Aortenstenose:

Inspektion: Blässe
Palpation: verbreiteter + hebender Herzspitzenstoß, kleiner Puls, systolisches Schwirren über Aorta und oberem Sternum
Auskultation: • 1. Herzton: unauffällig • 2. Herzton: leise / verspätet / fehlend • systolisches Geräusch: über Aortenklappe mit Fortleitung in Karotiden (Punctum maximum über Erb-Punkt), rauher + lauter Klang, spindelförmiger Charakter

Untersuchung der Blutgefäße**Puls:**

Größe: Pulsus altus: hoher Puls, Aorteninsuffizienz • Pulsus parvus: kleiner Puls, Aorten- + Mitralstenose und Kollaps
Form: Pulsus celer: schnellender Puls, rascher Druckanstieg, Aorteninsuffizienz • Pulsus tardus: langsamer Puls, träger Druckanstieg, Aortenstenose
Äqualität: Pulsus aequalis • Pulsus inaequalis
Abnormitäten: dikroter Puls: Doppelgipfigkeit des Pulses • kleiner fadenförmiger frequenter Puls: Schock

Untersuchung: Palpation und Auskultation an korrespondierenden Stellen

Palpationsstellen: A. radialis, A. femoralis, A. poplitea, A. dorsalis pedis, A. carotis, A. axillaris

Auskultationsstellen: A. carotis, A. femoralis

Befunde:

akute periphere Ischämie: • Symptome: Schmerzen, blasse / zyanotische Hautfarbe, ↓ Hauttemperatur, kein tastbarer Puls, kollabierte Venen

chronische Durchblutungsstörungen: • Symptome: Puls schlecht tastbar, subjektive Beschwerden • Stadien: ∅ subjektiven Beschwerden, Schmerzen bei Belastung, Ruheschmerz, Gangrän / Ulzeration

Lagerungsprobe: in Rückenlage beide Beine senkrecht anheben → 2min kreisende Bewegungen in Sprunggelenken (Blässe?, Schmerzen?, Abbruch?) → Aufsetzen und Beine hängen lassen (Fußrötung nach 5sec?, Venenfüllung nach 7sec?)

Faustschlußprobe: Arme erheben und Fäuste 20x ballen bei gleichzeitiger Kompression der Handgelenke (stärkere Abblässung einer Seite?) → Öffnen der Kompression und Herunternehmen der Arme (schlagartige Hautrötung)

Untersuchung des Abdomens**Inspektion**

ingesunkenes Abdomen: Jugendliche, hochgradige Abmagerung, Diarrhoe, Meningitis

vorgewölbtes Abdomen: • insgesamte Vorwölbung: Fettsucht, Meteorismus (tympanischer Klopfschall), Schwangerschaft (8. Monat), Aszites (wandernde Dämpfung) • umschriebene Vorwölbung: Organvergrößerung durch Tumoren oder Zysten (gedämpfter + nicht-wandernder Klopfschall)

Striae distensae: blaurote bis weißlich glänzende Streifen an seitlicher Bauchwand und Oberschenkeln • bei Überdehnung der Bauchwand (Schwangerschaft, Adipositas, Morbus Cushing)

abnorme Gefäßzeichnung: erweiterte Arterien oder Venen (Kollateralkreislauf bei Aortenisthmusstenose, Caput medusae bei Pfortaderkreislauf-Störung)

Palpation

digitale rektale Untersuchung: • astbare Strukturen: Prostata (durch vordere Rektumwand als runde kastaniengroße + aus zwei Lappen bestehende Struktur tastbar, weniger als 1 cm ins Lumen der Rektums hineinragend, medianer Sulcus normalerweise gut zwischen beiden Lappen abgrenzbar, bei Adenom oder Hyperplasie palpatorisch deutlich vergrößert), tumoröse Veränderungen am Rektum, Prüfung des Analsphinktertonus, Douglas Raum

Auskultation

Darmgeräusche: Auskultation aller 4 Quadranten

Untersuchung der Haut**Hautschichten**

Epidermis: Stratum corneum, Stratum granulosum, Stratum spinosum, Stratum basale
Corium: Stratum reticulare, Stratum papillare

Hautbeschaffenheit

Akantholyse: Blasenbildung in Epidermis durch Verlust des Zusammenhalts der Stachelzellen in Haut
Ekchymose: kleine fleckförmige Blutung in Haut + Schleimhaut (hämorrhagische Diathese oder Trauma)
Enanthem: flächenhafte oder fleckige Effloreszenz der Schleimhäute (Infektion, Toxikodermie)
Erythem: Hautrötung infolge Gefäßektasie
Exanthem: vom Gefäßbindegewebe ausgehender lokaler / generalisierter Hautausschlag (Arzneimittel-exanthem, Masern, Röteln, Scharlach), Beschreibung nach Art (makulös, papulös, urtikariell)
Petechie: punktförmige Blutung
Purpura: spontan auftretende kleinfleckige multiple exanthematische Haut- und Schleimhautblutung (hämorrhagische Diathese, toxische + allergische Gerinnungsstörung, Stauung)
Sugillation: flächige Blutaustritte ins Gewebe (nach Verletzung, hämorrhagische Diathese)
Zyanose: livid-bläuliche Verfärbung der Haut infolge reduziertem O₂-Gehaltes des Blutes

Primäreffloreszenzen

Bulla/Vesicula: flüssigkeitsgefüllter Hohlraum in der Haut • keratolytisch: subkorneal (unter der Hornschicht)
• akantholytisch oder epidermolytisch: in oder unter der Epidermis
Macula: umschriebene Hautverfärbung durch Änderung des Pigmentgehaltes oder der Durchblutung
Papula: linsengroße solide Erhabenheit der Haut (glatte, rauhe, warzenförmige oder abgeschliffene Oberfläche), entsteht infolge Zellvermehrung in Dermis
Pustula: mit Eiter gefüllte Bläschen
Urtica: Quaddel, stecknadelkopf- bis handtellergroße runde bis polyzyklische hellrosafarbene bis weißliche Primäreffloreszenz (Ödem in Epidermis und Korium)
Urticaria: generalisiertes oder lokales Auftreten von Quaddeln

Sekundäreffloreszenzen:

Cicatrix: Narbe, durch Substanzdefekt bedingter bindegewebiger Ersatz im Bereich der Kutis
Crusta: Auflagerung von eingetrocknetem Sekret auf geschädigte Haut (Blut, Eiter, seröses Exsudat)
Desquamation: vermehrte Ablösung der obersten verhornten Hautschichten • physiologisch: ständige plättchenförmige Abschuppung eintrocknender Epithelzellen • pathologisch: Hautkrankheiten
Erosionen: rein oberflächliche + nicht blutende (ohne Schorfbildung) Gewebsdefekte, betreffen nur das Epithel betreffende, heilen narbenlos aus
Exkoration: bis unter die Haut reichende Verletzungen mit Abhebung des Stratum papillare
Rhagade / Fissur: spaltförmiger tiefer Einriß in Epidermis

Untersuchung des Kindes

Neugeborenes

Allgemeines: • Schwangerschaftsdauer: 280 ± 10 Tage (präterm, term, postterm) • Gewicht: 3350-3500 g (hypotroph, eutroph, hypertroph) • Körperlänge: 51cm

Zeichen der somatischen Reife: tastbares Knorpelgerüst der Ohrmuschel, 10mm große Drüsenkörper der Mamillen, ausgeprägte Fingernägel, Fußsohlenfalten über gesamter Fußsohle, ins Skrotum deszendierende Hoden bzw. von großen Labien bedeckte kleine Labien

Hydrozephalus: Zunahme von Liquorflüssigkeit in den inneren + äußeren Ventrikelräumen (Verschluss der Liquorabflusswege, Erweiterung der Liquorräume infolge Hirngewebsatrophie oder Markschrumpfung) • Symptome beim Säugling: klaffende Schädelnähte, abnorm weite Fontanellen, Größenzunahme des Hirnschädels (Makrozephalie) im Vergleich zu Gesichtsschädel, Entwicklungsverzögerung

Hüftgelenkluxation: Symptome: funktionelle Beinlängendifferenz, Hautfaltenasymmetrie (Gesäß, Oberschenkel), unterschiedlich hohe linke + rechte quere Glutealfalte, bei weiblichen Säuglingen Seit-Verziehung der Vulvaspalte, reflektorische Abspreizhemmung (Anspannung der Adduktoren), Trochanter-hochstand, watschelndes Gangbild

Down-Syndrom: Trisomie 21 (1:600 = häufigste autosomale Trisomie) • Symptome: geistige Behinderung, Brachyzephalus (Kurz- oder Rundkopf mit abgeflachtem Hinterkopf), Minderwuchs, Herzfehler (Septum-defekt), Vierfingerfurche (durchgehende Querfurche der Handinnenfläche), Epikanthus (sichelförmige, die nasale Lidkommissur verdeckende Hautfalte am inneren Rand des oberen Augenlids), Makroglossie, Gesichtsspalten, Darmstenosen, Atresien, Sandalenfurche, Überstreckbarkeit der Gelenke

Apgar-Index: Einschätzung der postnatalen Adaptation • Test: 1 / 5 / 10min nach Geburt

	Apgarzahl 0	Apgarzahl 1	Apgarzahl 2
Hautfarbe:	blau oder weiß	Akrozyanose	rosig
Atmung:	keine	langsam / unregelmäßig	gut
Herzaktion:	keine	< 100 / min	> 100 / min
Muskeltonus:	schlaff	träge Flexion	aktive Bewegung
Absaug-Reflexe:	keine	Grimassieren	Schreien

Kleinkind

Untersuchungen:

Haut: Blässe, Zyanose, Ikterus, Naevi, Hämangiome
Hirnschädel: Kopfform, Kopfumfang, Fontanellen-Maße, Frakturen, Geburtsgeschwulst, Kephalthämatom
Gesicht: Dysmorphie-Zeichen (Augenabstand, Lidachsen, Epikanthus, tiefsitzende Ohren, Ohranhänge), Fisteln, Spaltbildungen
Augen: Kolobom, Korneagröße, konjunktivale Blutungen, Katarakt, Lichtreaktion der Pupille
Rachen: Gaumenspalte, Uvula-Spaltung, Zähne, Ösophagus (Atresie)
Hals: Struma, Zysten, Fisteln, Schiefhals, Hämatoome, Flügelfell, Clavicularfraktur
Thorax: Brustdrüsen-Größe (evt. Milchsekretion), Thoraxform • Herzfrequenz, Herztöne, Herzgeräusche, Herzspitzenstoß • Atemfrequenz, Dyspnoe, Atemgeräusche
Abdomen: Nabel, Bauchdeckenwölbung, Palpation (Leber, Milz, Niere), Leistenhernie, Analatresie
Wirbelsäule: Skoliose / Kyphose, Spina bifida, Dermalsinus
Genitalien: • männlich: Hypospadie / Epispadie, Hoden-Deszensus, Hoden-Torquierung, Hydrozele, Skrotalhämatom, Skrotalpigmentierung • weiblich: Klitorishyperplasie, Vaginalsekretion, Hymenatresie
Extremitäten: Arm- / Beifehlstellung, Finger- / Zehenzahl, Syndaktylie, Klinodaktylie, Hüftgelenkluxation
Muskulatur: spontane Haltung, Bewegungsmuster, passive Beugung + Streckung, Muskeltonus, Reflexe
Reflexe: Saugreflex, Schluckreflex, Brustsuchreflex, Licht- und Kornealreflex
Greifreflex: Berühren der Handfläche → Beugen der Finger und Festhalten des berührenden Fingers • erlischt nach 5-12 Monaten
Moro-Reflex: Schlag auf Unterlage oder Rückfallenlassen des Kopfes → Umklammerung • bis 10. Monat
Babinski-Reflex: Bestreichen der lateralen Fußsohle → Beinanziehen + Dorsalflexion d. Großzehe • bis 2 LJ
Galant-Reflex: Reizung der Haut neben Wirbelsäule → konkave Wirbelsäulen-Bewegung

Zugriff auf das komplette Skript und die
Möglichkeit zum Ausdrucken erhalten
sie nach der Anmeldung bei
www.med-school.de.