

# OEX-BEFUND-SCHULTER

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

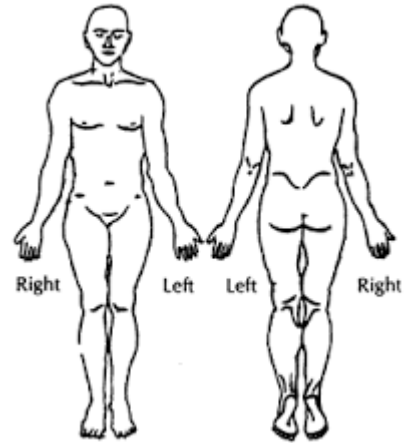
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand

Anderes: Schwellung Einschießen Klicken Blockieren Subluxieren .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand / Andere



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Sensibilität / Motorik / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Schulter	Links		Rechts	
	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
<b>Aktiv</b>				
Elev. bds				
Elev. uni(Arc Pain)				
<b>Passiv</b>				
Elevation				
GH-ABD				
AR				
IR				
Horiz.-ADD				
<b>Isometrie</b>				
ABD				
ADD				
IR				
AR				
EB-Ext				
EB-Flx				
ABD+AR+EG (Flx)				
<b>Extras Isometrie</b>				
ANTE				
RETRO				
SUPI				

### Myotome

- C4 – Trapezius
- C5 – Deltoideus
- C6 – Biceps
- C7 – Triceps
- C8 – Daumen
- Th1 – Interossei

### Dermatome

- C4 – Trapeziusbereich
- C5 – Oberarm
- C6 – Daumen
- C7 – Mittelfinger
- C8 – Kleinfinger

### Fazit

#### Hyperalgesie

- primär:
- Kontraktil
- Kapselmuster
- Kapsel
- Bänder
- Nerv
- Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS

### Behandlung:

1. ....
2. ....
3. ....

# OEX-BEFUND-ELLENBOGEN

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

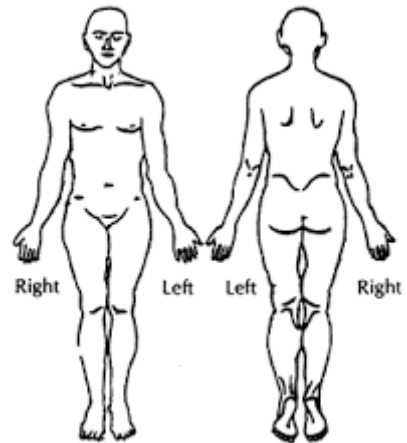
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand

Anderes: Schwellung Einschießen Klicken Blockieren Subluxieren .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand / Andere



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Motorik / Sensibilität / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Ellenbogen	Links		Rechts	
	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
<b>Passiv</b>				
EXT				
FLX				
SUPI				
PRON				
<b>Extras</b>				
Valgisierung				
Varisierung				
<b>Isometrie</b>				
EXT				
FLX				
SUPI				
PRON				
FLX+Dorsalext.				
Ext+Palmarflx.				
<b>Extras</b>				
AR+ABD				
Dorsalext.				
Palmarflex				
Radialdukt.				

### Myotome

C4 – Trapezius  
 C5 – Deltoideus  
 C6 – Biceps  
 C7 – Triceps  
 C8 – Daumen  
 Th1 – Interossei

### Dermatome

C4 – Trapeziusbereich  
 C5 – Oberarm  
 C6 – Daumen  
 C7 – Mittelfinger  
 C8 – Kleinfinger

### Fazit

#### Hyperalgesie

primär:

Kontraktil

Kapselmuster

Kapsel

Bänder

Nerv

Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS

### Behandlung:

1. ....

2. ....

3. ....



# OEX-BEFUND-HAND

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

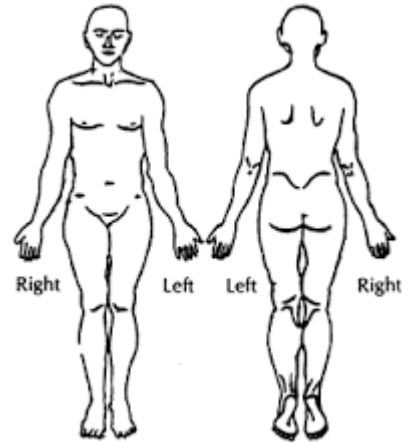
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:** Beugen Sitzen Kopf drehen Ankleiden Arm heben Greifen

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand

Anderes: Schwellung Einschießen Klicken Blockieren Subluxieren .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: HWS / Schulter / Ellbogen / Hand / Andere



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Motorik / Sensibilität / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Handgelenk	Links		Rechts	
	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
<b>Passiv</b>				
Pronation				
Supination				
Palmarflex				
Dorsalflex				
Ulnaduktion*				
Radialduktion*				
<b>Isometrie</b>				
Palmarflex				
Dorsalflex				
Ulnaduktion				
Radialdukt.				
<b>Zusatztests</b>				
Radialduk. in Ext/Flx				
Ulnaduk. in Ext/Flx				
<b>Daumen</b>	Links		Rechts	
<b>Passiv</b>	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
Resposition				
<b>Isometrie</b>				
Flexion				
Extension				
Abduktion				
Adduktion				
<b>Finger</b>				
ABD Digiti 2 & 3				
ABD Digiti 3 & 4				
ABD Digiti 5				
ADD 5				
ADD Digiti 4				
ADD Digiti 2				
Fingerext. / Fingerflx für prof und Superf./ Hunkelsteintest für Daumen				

**Behandlung:**

### Myotome

C4 – Trapezius

C5 – Deltoideus

C6 – Biceps

C7 – Triceps

C8 – Daumen

Th1 – Interossei

### Dermatome

C4 – Trapeziusbereich

C5 – Oberarm

C6 – Daumen

C7 – Mittelfinger

C8 – Kleinfinger

### Fazit

#### Hyperalgesie

primär:

Kontraktil

Kapselmuster

Kapsel

Bänder

Nerv

Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS



Christian Fuchs

# UEX-BEFUND-HÜFTE

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

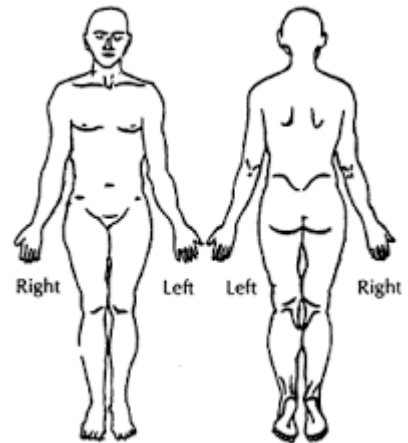
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:**      Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: LWS / Hüfte / Knie / Fuss

Anderes: Schwellung Klicken Blockieren Einknicken / Stürze .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: LWS / Hüfte / Knie / Fuss / Andere .....



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Sensibilität / Motorik / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Hüfte	Links		Rechts	
Passiv in RL	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
Flexion				
Innenrotation				
Außenrotation				
Adduktion				
Abduktion				
a) mit gestrecktem Knie				
b) mit gebeugtem Knie				
<b>Isometrie</b>				
Flexion				
Abduktion				
Adduktion				
Knieextension				
Knieflexion				
<b>Passiv in BL</b>				
Extension				
Innenrotation bds				
<b>Isometrie</b>				
Innenrotation				
Außenrotation				
<b>Zusatztest</b>				
Flexion ipsilateral				
Flexion contralateral				
Horizontale Adduktion				
Flexion mit axialem Druck				
Flexion mit axialem Druck contralateral				
Horiz. Add mit axialem Druck				
Neuromeningeale Dehntests*				
Isom. Add in Beugstellungen**				
Hüftextension mit 3 Fixationen				

### Myotome

L2 – Iliopsoas  
 L3 – Quadriceps  
 L4 – Tibialis ant  
 L5 – Hallucis longus  
 S1 – Triceps surae

### Dermatome

L2 – Leiste  
 L3 – Reithose  
 L4 – Radlerhose  
 L5 – Badelatschen  
 S1 – Generalsstreifen

### Fazit

#### Hyperalgesie

primär:  
 Kontraktil  
 Kapselmuster  
 Kapsel  
 Bänder  
 Nerv  
 Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS

### Behandlung:

1. ....
2. ....

\* 1.SLR => Dura 2. PF+Supi+Inversion=>Ischadicus, Tibialis, Plantaris Lat+Comm 3. DE+gr. Zeh Ext => Ischa., Tibialis, Plantaris medial





# UEX-BEFUND-KNIE

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

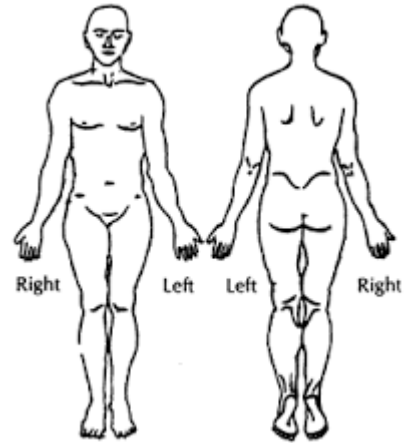
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:** Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: LWS / Hüfte / Knie / Fuss

Anderes: Schwellung Klicken Blockieren Einknicken / Stürze .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: LWS / Hüfte / Knie / Fuss / Andere .....



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Sensibilität / Motorik / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Knie	Links		Rechts	
Schwellung				
Temperatur				
<b>Passiv in RL</b>	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
Flexion				
Extension				
AR				
IR				
Valgisierung in 30°				
Varisierung in 30°				
Medialverschiebung				
Lateralverschiebung				
Schublade in 90°				
<b>Isometrie</b>				
Flexion				
Extension				
AR				
IR				
<b>Zusatztest</b>				
Varisierung in Ext				
Valgisierung in Ext				
<b>Passiv</b>				
Schwellung				
Temperatur				

### Myotome

- L2 – Iliopsoas
- L3 – Quadriceps
- L4 – Tibialis ant
- L5 – Hallucis longus
- S1 – Triceps surae

### Dermatome

- L2 – Leiste
- L3 – Reithose
- L4 – Radlerhose
- L5 – Badelatschen
- S1 – Generalsstreifen

### Fazit

#### Hyperalgesie

primär:

Kontraktil

Kapselmuster

Kapsel

Bänder

Nerv

Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS

### Behandlung:

1. ....

2. ....

3. ....



# UEX-BEFUND-FUSS

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

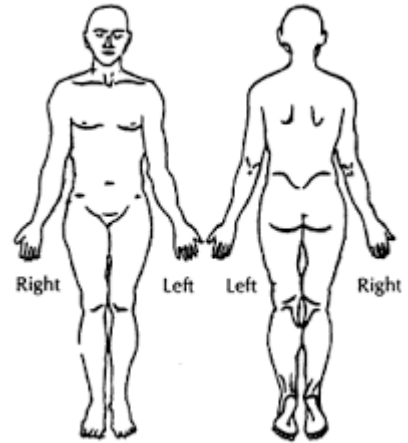
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

Auslöser: ..... kein Auslöser      verbessernd/gleich/schlechter

Anfangssymptome: ..... Parästhesien: Ja/Nein

Episode Wirbelsäule: ..... Husten / Niesen: pos. / neg.

Konstante Symptome: ..... Intermittierende Symptome: .....



**Schlechter:** Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

Andere: .....

**Besser:** Beugen Sitzen/ Aufstehen/Anlaufen Stehen Gehen Treppe Hocke / Knien

Morgen / Tagsüber / Abend      Ruhe / Bewegung      Schlaf: BL / RL / SL R / L

**Andere:** .....

Fortgesetzte Aktivität: Besser / Schlechter / Kein Effekt      Schlaf gestört: Ja / Nein

Ruhschmerz: Ja / Nein      Wo: LWS / Hüfte / Knie / Fuss

Anderes: Schwellung Klicken Blockieren Einknicken / Stürze .....

Frühere Episoden: ..... Frühere Behandlungen: .....

Allg. Ges: Gut / Mässig / Schlecht .....

Medikamente: Keine / NSAR / Analg. / Steroide / Antikoag. / Andere: .....

Rö / MRT / CT: Ja / Nein ..... Nachtschmerz: Ja / Nein

Operationen: .....

Trauma: Ja / Nein .....

Unerwarteter Gewichtsverlust: Ja / Nein      Anderes: .....

Ziel des Patienten: .....

Zusammenfassung: akut / subakut / chronisch

Trauma / langsamer Beginn

Zu untersuchende Bereiche: LWS / Hüfte / Knie / Fuss / Andere .....



## Klinische Untersuchung

HALTUNG: Sitzen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Stehen: Gut / Mäßig / Schlecht      Haltungskorrektur: BE / S / KE

Anderes: .....

NEUROLOGIE: NT / Sensibilität / Motorik / Reflex / Neurodynamik .....

BASIS (Schmerz / Funktion. Aktivität): .....

Fuß	Links		Rechts	
	Schmerz	ROM	Schmerz	ROM
<b>Passiv</b> in RL				
Plantarflexion (OSG)				
Dorsalextension				
a) Knie in Ext.				
b) in Flx				
c) mit reziproker Hemmung				
Valgisierung (USG)				
Varisierung (USG)				
Plantarflexion				
Dorsalextension				
Abduktion				
Adduktion				
Pronation				
Supination				
Plantarflexion mit Varisierung Adduktion Supination				
Plantarflexion Valgisierung Abduktion Pronation				
<b>Isometrie</b>				
Plantarflexion				
Dorsalext +KG in Ext				
Dorsalext +KG in Flx				
Pronation				
Supination				

### Myotome

L2 – Iliopsoas  
L3 – Quadriceps  
L4 – Tibialis ant  
L5 – Hallucis longus  
S1 – Triceps surae

### Dermatome

L2 – Leiste  
L3 – Reithose  
L4 – Radlerhose  
L5 – Badelatschen  
S1 – Generalsstreifen

### Fazit

#### Hyperalgesie

primär:  
Kontraktil  
Kapselmuster  
Kapsel  
Bänder  
Nerv  
Bursa

#### Sekundär (Hinterhorn)

Segment:

#### Terziär (Seitenhorn)

Segment:

### ZNS

### Behandlung:

1. ....
2. ....

