

# UEX-BEFUND-KNIE

## Anamnese

Datum: .....

Name: .....

Alter: .....

Arbeit, Mech. Belastung: .....

.....

Freizeit: .....

.....

Funkt. Einschränkung: .....

.....

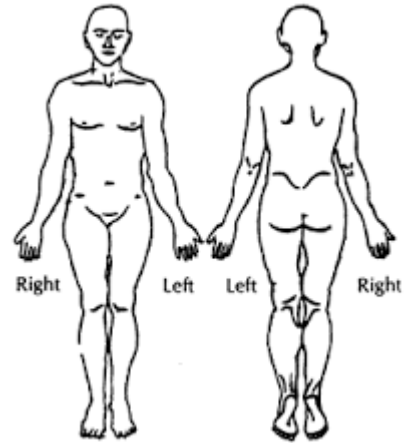
VAS: ..... Relevante Symptome: ..... Dauer: .....

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>	Schmerz	Kraft	Schmerz	Kraft
Flexion				
Extension				
AR				
IR				
<b>Zusatztest</b>	Schmerz	ROM	Schmerz	Rom
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. ....

