

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen:
Ihr Ansprechpartner:
Telefon:
Fax:
E-Mail:

Datum:

Name, Vorname:

geb.:

Untersuchung Bericht Wirbelsäule BK 2108, 2109, 2110

Untersuchungstag:

1. Schmerzangaben:
Genaue Lokalisation (HWS/BWS/LWS - Dorn/Querfortsätze/paravertebral),
Intensität und Häufigkeit, Art (Klopf-/Druck-/Bewegungsschmerz),
ausstrahlende Schmerzen

2. Rumpfmuskulatur:
(Ort und Ausmaß von Verspannungen, Insuffizienzzeichen, umschriebene Muskelhärten

...

3. Neurologisch orientierender Befund:

- Sensibilitätsstörungen (Segmente):

- Armeigenreflexe (fehlend/schwach/mittel/überlebhaft):

- Beineigenreflexe (fehlend/schwach/mittel/überlebhaft):

- Lasègue-Zeichen:

- Ischiadicus-Druckpunkte:

- Motorische Störungen (Muskelgruppe und Seite):

4. Röntgen-Befund:

(soweit durchgeführt, Aufnahmen bitte beifügen)

5. Diagnose:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

Institutionskennzeichen (IK)

Falls kein IK – Bankverbindung (IBAN) –