



# Heilpraktiker-Selbststudium



# LIKAMUNDI

**Skript Nr. 47**

**Anamnese und Befund**

© Copyright: Herausgegeben von der Heilpraktikerschule Likamundi,  
Drehergasse 12, 87629 Füssen, Telefon 08362 / 92 11 97  
Webseite: [www.likamundi.de](http://www.likamundi.de), E-Mail: [info@likamundi.de](mailto:info@likamundi.de)

Die Informationen dieses Dokumentes wurden mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht ausgeschlossen werden. Die Autoren und Herausgeber übernehmen keine juristische Verantwortung oder Haftung für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte bleiben dem Herausgeber dieses Dokumentes vorbehalten. Sowohl dieses Dokument als Ganzes als auch einzelne Inhalte dürfen in keinsten Weise ohne die schriftliche Zustimmung des Herausgebers vervielfältigt bzw. entgeltlich oder unentgeltlich verbreitet werden.

**Heilpraktikerschule Likamundi**  
**Heilpraktiker-Ausbildung**  
**Skript Nr. 47**

## Anamnese und Befund

### Inhaltsverzeichnis

<b>Arbeitsanleitung . . . . .</b>	<b>5</b>
<b>I. Allgemeines . . . . .</b>	<b>6</b>
<b>1. Anamnese und Antlitz. . . . .</b>	<b>6</b>
<b>2. Allgemeines zur Anamnese. . . . .</b>	<b>7</b>
2.1. Allgemeine Anamnese . . . . .	8
2.2. Familienanamnese . . . . .	9
2.3. Sozioökonomische Anamnese . . . . .	9
<b>3. Gegenwärtiges Beschwerdebild. . . . .</b>	<b>9</b>
<b>4. Erheben der Anamnese . . . . .</b>	<b>10</b>
4.1. Differenzierung der Beschwerden . . . . .	10
4.1.1. Dauer der Beschwerden . . . . .	10
4.1.2. Stärke der Beschwerden . . . . .	10
4.1.3. Art der Beschwerden . . . . .	10
4.1.4. Ort der Beschwerden . . . . .	10
<b>5. Befund . . . . .</b>	<b>11</b>
5.1. Allgemeines . . . . .	11
5.2. Methodik der körperlichen Untersuchung. . . . .	11
<b>6. Der allgemeine Eindruck . . . . .</b>	<b>12</b>
<b>II. Befunderhebung nach Kopf-Fuß-Schema . . . . .</b>	<b>13</b>
<b>1. Untersuchung des Kopfes . . . . .</b>	<b>13</b>
1.1. Charakteristische Beschwerden . . . . .	13
1.2. Untersuchungsgang am Kopf . . . . .	13
<b>2. Untersuchung der Augen . . . . .</b>	<b>15</b>
2.1. Bindehaut . . . . .	16
2.2. Pupillenreaktion. . . . .	16
2.3. Funktionsprüfung des Auges . . . . .	16
<b>3. Untersuchung der Ohren . . . . .</b>	<b>17</b>
3.1. Die charakteristischen Beschwerden am Ohr sind: . . . . .	17
<b>4. Untersuchung der Nase . . . . .</b>	<b>19</b>
<b>5. Untersuchung des Mundes und Rachens . . . . .</b>	<b>20</b>
5.1. Der Mund . . . . .	20
5.2. Inspektion der Mundhöhle. . . . .	21
5.3. Untersuchung des Halses und Rachens . . . . .	22
<b>6. Untersuchung des Thorax . . . . .</b>	<b>24</b>
6.1. Anamnese . . . . .	24

6.2.	Befunderhebung am Thorax . . . . .	25
6.3.	Perkussion des Thorax . . . . .	27
6.4.	Auskultation des Thorax . . . . .	28
<b>7.</b>	<b>Untersuchung des Herzens.</b> . . . . .	<b>29</b>
7.1.	Anamnese . . . . .	29
7.2.	Ablauf der Untersuchung des Herzens, Inspektion und Palpation . . . . .	30
7.3.	Auskultation des Herzens . . . . .	33
7.4.	Einfache Funktionsprüfungen . . . . .	36
<b>8.</b>	<b>Untersuchungen des Gefäßsystems</b> . . . . .	<b>36</b>
8.1.	Anamnese . . . . .	36
8.2.	Arterielle Verschlusskrankheiten . . . . .	37
8.3.	Untersuchungen der Venen . . . . .	40
<b>9.</b>	<b>Untersuchung der Bauchorgane</b> . . . . .	<b>41</b>
9.1.	Einteilung des Bauchraums . . . . .	41
9.2.	Anamnese . . . . .	42
9.3.	Inspektion der Bauchoberfläche. . . . .	43
9.4.	Palpation (Leber, Galle, Milz) . . . . .	44
9.4.2.	Palpation der Gallenblase . . . . .	46
9.4.3.	Bauchspeicheldrüse . . . . .	46
9.4.4.	Milz . . . . .	47
9.4.5.	Aorta . . . . .	47
9.4.6.	Die Hohlorgane (Dickdarm, Dünndarm) . . . . .	47
9.4.7.	Hernien . . . . .	48
9.5.	Zur Perkussion und Auskultation des Bauchraumes . . . . .	48
<b>10.</b>	<b>Untersuchungen des Beckens</b> . . . . .	<b>48</b>
10.1.	Untersuchung der Niere . . . . .	48
10.2.	Harnleiter und Harnblase . . . . .	49
10.3.	Untersuchung der Genitalien . . . . .	50
<b>11.</b>	<b>Wirbelsäule und Extremitäten</b> . . . . .	<b>50</b>
11.1.	Charakteristische Beschwerden . . . . .	50
11.2.	Untersuchung der oberen Extremität . . . . .	51
11.2.1.	Bewegungsprüfungen an der oberen Extremität . . . . .	51
11.3.	Untersuchung der unteren Extremität . . . . .	55
11.3.1.	Messungen an der unteren Extremität . . . . .	56
11.4.	Untersuchung der Wirbelsäule . . . . .	61
<b>12.</b>	<b>Untersuchung des Nervensystems</b> . . . . .	<b>65</b>
12.1.	Anamnese . . . . .	65
12.1.1.	Charakteristische Beschwerden . . . . .	65
12.2.	Reflexe . . . . .	65
12.3.	Sensibilität . . . . .	68
12.4.	Hirnnervuntersuchungen . . . . .	69
12.5.	Prüfung der Motorik und Muskelkraft . . . . .	70
<b>13.</b>	<b>Lymphknotenuntersuchung</b> . . . . .	<b>71</b>
<b>14.</b>	<b>Untersuchung der Haut</b> . . . . .	<b>72</b>
<b>15.</b>	<b>Untersuchung von Kindern</b> . . . . .	<b>74</b>
15.1.	Anamnese bei Kindern . . . . .	74
15.2.	Körperliche Untersuchung. . . . .	75
<b>16.</b>	<b>Untersuchungen in akut lebensbedrohlichen Situationen</b> . . . . .	<b>76</b>
	<b>Anhang - Anamnese-Beispiel-Formulare</b> . . . . .	<b>79</b>
	<b>Überprüfungsfragen</b> . . . . .	<b>90</b>

# Heilpraktikerschule Likamundi

## Anamnese und Befund

### Arbeitsanleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

1. Lesen Sie das Skript gründlich durch und unterstreichen Sie die wichtigen Stichworte mit einer Leuchtfarbe.
2. Notieren Sie sich Fragen am Rand. Einige Antworten werden sich aus dem weiteren Lesen ergeben, andere schlagen Sie in Ihrer Literatur nach.
3. Tragen Sie alle neuen medizinischen Fachausdrücke in Ihr Wörterbuch ein.
4. Üben Sie die Fachsprache durch lautes Sprechen neuer Worte. Üben Sie auch immer wieder, ganze Sätze mit eigenen Worten zu formulieren.
5. Sprechen Sie Texte auf Band. Versuchen Sie selbst, Tonaufnahmen herzustellen. Hören Sie diese immer wieder ab. Daran werden Sie sich am besten erinnern.

Und nun viel Spaß beim Lesen und Lernen.

# I. Allgemeines

## 1. Anamnese und Antlitz

Das Wort "Anamnese" stammt aus dem Griechischen und bedeutet sowohl "sich an etwas erinnern" als auch "etwas ins Gedächtnis zurückrufen". Hieraus kann man bereits erkennen, dass der Untersuchende die Aufgabe hat, zuzuhören, zu fragen und damit Vorhandenes herauszuarbeiten.

Der Kontakt beginnt im ersten Augenblick; Beim ersten Anruf, ersten Briefwechsel, wenn der Patient die Praxis, das Behandlungszimmer betritt oder der Behandler ans Bett eines Patienten kommt. Der „Blickkontakt“ zur Herstellung einer menschlichen Bindung ist das A und O:

Was sagt mir die Person?

Wie ist ihr Gemütszustand?

Was will der Patient vom Arzt?

**Der erste Blick gilt nicht der Krankheit,  
sondern dem Kranken.**

Eine gute Schulung in der Pathophysiognomie hilft uns ohne Worte: Ödeme im Gesicht, verminderte Mimik bei Myxödem, Lidödeme bei Nierenerkrankungen, papierdünne Haut bei Cortisontherapie oder Stoffwechsellentgleisungen, Spider naevi bei Leberstörungen, etc..

Wie ist die Körperhaltung?

Ist die Atmung normal oder bestehen Abweichungen?

„Kleider machen Leute“ sagt ein altes Sprichwort. Über die Kleidung verrät uns ein Mensch sehr viel von sich.

Literaturvorschläge:

Pathophysiognomie

Standardwerk von Carl Huter

## 2. Allgemeines zur Anamnese

Die Anamneseerhebung ist die wichtigste Kontaktaufnahme zwischen Behandler und Patient, denn hieraus soll die Basis für eine erfolgreiche Behandlung entstehen. Eine ungenaue Anamnese legt bereits den Keim für das Scheitern einer späteren Therapie.

Ziel ist einen individuellen und richtigen Therapie- und Behandlungsverlauf zu erkennen. Eine vollständige Anamnese lässt sich in verschiedene Phasen gliedern:

1. spontane Kontaktaufnahme (siehe 1.1.)
2. spontane Äußerungen des Patienten
3. gezielte Fragen zur aktuellen Problematik
4. systematische Gesamtanamnese

Zum einen soll durch diesen intensiven Kontakt ein Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Patient aufgebaut und Ängste abgebaut werden, zum anderen gewinnt der Therapeut einen Einblick in die Situation des Kranken und erhält wichtige Fakten für die spätere Verlaufskontrolle der Behandlung.

### Anamnese: Ablauf

