

# Klinisches Assessment

## Beobachtungscheckliste neurologisches System

korrekt  
unvollständig  
falsch / fehlend

### Vorbereitung

Material vollständig und funktionstüchtig

Lagerung Patientin / Patient: im Liegen komfortable Rückenlage / Kopf mit Kissen erhöhen, im Sitzen / Stehen und Gehen für Sicherheit sorgen

Position der / des Untersuchenden: entsprechend der Positionierung der Patientin / des Patienten

### Allgemeiner Eindruck

Vigilanz, Orientierung, Körperhaltung, Gesicht / Mimik / Gestik, Ernährungszustand

### Körpermasse, Vitalzeichen

Grösse, Gewicht, BMI, Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung

### Inspektion im Liegen

Allgemeinzustand: Körperhaltung, Mimik / Gestik, Ernährungszustand, Hydrierung / Hautturgor, Hautkolorit

Muskeln-Übersicht: Muskeltrophik, Muskelbewegungen

Kopf: Verletzungen, Asymmetrien, Sekretion aus Mund, Nase, Ohr

Pupillen: Durchmesser, Form, Symmetrie, Reflex

### Testverfahren im Liegen

Gesamtüberblick: Muskeltonus, grobe Muskelkraft M1–M5 obere / untere Extremitäten, Oberflächen-Sensibilität (Berührung, spitz / stumpf, kalt / warm), Tiefen-Sensibilität (Stimmgabel), Lagesinn

Meningismus-Zeichen: Brudzinski-Zeichen, Kernig-Zeichen

Obere Extremität: Koordination Finger-Nase-Versuch, Feinmotorik Diadochokinese

Untere Extremität: Vorhalteversuch der Beine, Koordination Knie-Hacke-Versuch

Muskeleigenreflexe: Bizepssehnenreflex, Trizepssehnenreflex, Patellarsehnenreflex, Achillessehnenreflex

Muskelfremdreflexe: Bauchhautreflex

### Inspektion im Stehen / Gehen

Körperhaltung: Stehen, Fehlhaltungen (Kopf, Schulter, Hüfte, Knie)

### Testverfahren im Stehen / Gehen

Aufstehen vom Stuhl

Gehen: normaler Gang, Zehenspitzen-, Fersen-, Seiltänzerengang

Romberg-Test

Arm-Vorhalteversuch

Phalen-Zeichen