

# Klinisches Assessment

## Beobachtungscheckliste respiratorisches System

korrekt  
unvollständig  
falsch / fehlend

### Vorbereitung

Material vollständig und funktionstüchtig

Lagerung Patientin / Patient: sitzend, stehend

Position der / des Untersuchenden: vor der Patientin / dem Patienten

### Allgemeiner Eindruck

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

### Körpermasse, Vitalzeichen

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

### Inspektion

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

Fähigkeit zu sprechen

Lippen: Hautkolorit

Mund: Zunge, Gaumen, Mundboden, Wangentaschen, Geruch, Zähne, Zahnfleisch

Hände: Farbe, Ödeme

Fingernägel: Farbe, Form

Thorax / Wirbelsäule: Thoraxform, Wirbelsäulenform

Atmung: Frequenz, Atemexkursion, Atemtiefe, Atemtypen/-muster, Atemgeräusche

Einsatz Atemhilfsmuskulatur

### Palpation

Tracheaposition: mit Mittelfinger über oberen Sternalrand Trachea palpieren

Druckdolenz Thorax: beidhändige sagittale und frontale Kompression des Thorax

Klopfdolenz Wirbelsäule: Klopfen der Wirbelsäule (HWS bis LWS)

Atemexkursion beider Thoraxhälften: Brustumfang, Symmetrie

### Perkussion

Lungensegmente beidseits

Lungengrenzen beidseits

### Auskultation

Zentrales Atemgeräusch: über Trachea

peripheres Atemgeräusch: über allen Lungenfeldern beidseits

Atemnebengeräusche