

Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Landesverbandsarzt NBSV

Name des Boxers:

Geburtsdatum:

Größe:

Gewicht:

Blutdruck:

Puls:

Konstitution:

Kopf/Hals

Pupillen:       isochor       prompte in/direkte LR       Auffälligkeiten:

Zahnzustand:  saniert       lückenhaft

Nase inkl. Nasenatmung:       frei       beeinträchtigt       Schiefstand

Lymphknoten:       keine LK       Auffälligkeiten

Rachen:       reizlos       gerötet

Wirbelsäule

Klopfschmerz:       ja       nein

Deformitäten:       ja       nein

Ott-Test:      +      .....cm

Schober:      +      .....cm

Finger-Boden-Abstand:      ..... cm

grobe Prüfung der Beweglichkeit der HWS:       normal       Auffälligkeiten:

### Brustkorb

- Deformitäten:         ja     nein
- Auskultation Pulmo:    VAG's bds                     RG's
- Auskultation Cor:      reine HT                     Herzgeräusche
- Perkussion Pulmo:     regelrechte Lungengrenzen                     Auffälligkeiten:

### Abdomen

- Palpation:         weich             Abwehr             Resistenzen
- Auskultation:     regelrechte Darmgeräusche                     Auffälligkeiten:

### Extremitäten:

- Bewegungsausmaß:    regelrecht                     Auffälligkeiten:
- Periphere Pulse:     radialis bds                     femoralis bds                     tibialis posterior bds

### Neurologie:

- Orientierung zur Ort, Person und Zeit
- periphere Sensibilität intakt
- Muskeleigenreflexe:    TSR seitengleich                     BSR seitengleich
- PSR seitengleich                     ASR seitengleich

