

Tauglichkeitsuntersuchung für Feuerwehrleute

Formular für die/den Ärztin/Arzt

Schweizerischer Feuerwehrverband
Fédération suisse des sapeurs-pompiers
Federazione svizzera dei pompieri
Federaziun svizra dals pumpiers



Für den allgemeinen Feuerwehrdienst Zuständiges Feuerwehrkommando: _____

Für den Atemschutz

Schwere Motorfahrzeuge der Kategorie C/C1

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Feuerwehr seit: _____ Atemschutz seit: _____

1 ANAMNESE (Ergänzung zum Fragebogen für AdF)

1.1 Jetziges Befinden:

1.2 Persönliche Anamnese

1.2.1 Frühere Krankheiten, Hospitalisationen: _____

1.2.2 Operationen: _____

1.2.3 Unfälle: _____

1.2.4 Abklärungen, Behandlungen: _____

1.3 Familienanamnese

1.3.1 Kardiovaskuläre Erkrankungen: _____

1.3.2 Andere Erkrankungen: _____

1.4 Systemanamnese

1.4.1 Herz/Kreislauf

1.4.1.1 Probleme bei maximalen körperlichen Belastungen: _____

1.4.1.2 Thoraxschmerzen/Dyspnoe: _____

1.4.1.3 Anderes: _____

1.4.2 Atmungsorgane

1.4.2.1 Asthma: _____

1.4.2.2 Anderes: _____

1.4.3 Bauchorgane

1.4.3.1 Nierensteine: _____

1.4.3.2 Anderes: _____

1.4.4 Nervensystem

1.4.4.1 Kopfschmerzen, Schwindel:

1.4.4.2 Epilepsie:

1.4.4.3 Plötzlicher Bewusstseinsverlust:

1.4.4.4 Anderes:

1.4.5 Psyche

1.4.5.1 Höhenangst:

1.4.5.2 Platzangst:

1.4.5.3 Panik-Attacken:

1.4.5.4 Anderes:

1.4.6 Sinnesorgane

1.4.6.1 Augen, Sehhilfen:

1.4.6.2 Ohren:

1.4.7 Allergien

1.4.7.1 Insektenstiche:

1.4.7.2 Anderes:

1.4.8 Gynäkologie

1.4.8.1 Schwangerschaft:

1.4.8.2 Anderes:

1.4.9 Noxen

1.4.9.1 Alkohol:

- nie
 gelegentlich

- selten
 täglich
-

1.4.9.2 Nikotin:

- nie
 stopp seit

- ja (Anzahl py):
-

1.4.9.3 Drogen (welche, wie oft, seit wann):

1.4.10 Medikamente (genaue Dosierung):

1.4.11 Sport:

Was:

Wie oft pro Woche:

1.4.12 Militärdienst:

ja

nein, warum nicht:

1.4.13 Bemerkungen:

2 STATUS

2.1 Allgemeines:

| | | |
|---------|----------|------|
| Grösse: | Gewicht: | BMI: |
|---------|----------|------|

2.2 Hals, Atemwege

2.2.1 Mund, Rachen, Schilddrüse, Lymphome:

2.2.2 Lungenauscultation und -perkussion:

2.2.3 Anderes:

2.3 Herz/Kreislauf

| | | | | | |
|-------|-----|-------|-------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 2.3.1 | BD: | Puls: | regelmässig | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-------|-----|-------|-------------|-----------------------------|-------------------------------|

2.3.2 Herzauskultation:

2.3.3 Halsvenen:

2.3.4 Pulsstatus:

2.3.5 Anderes:

2.4 Abdomen

2.4.1 Leber, Milz:

2.4.2 Harnwege:

2.4.3 Gefässgeräusche:

2.4.4 Hernien/Bruchpforten:

2.4.5 Anderes:

2.5 Bewegungsapparat

2.5.1 Wirbelsäule:

2.5.2 Extremitäten, Gelenke:

2.5.3 Anderes:

2.6 Sinnesorgane

2.6.1 Augen

| | | | |
|---------|--------------------------|---------|--------|
| 2.6.1.1 | Fernvisus ohne Korrektur | rechts: | links: |
|---------|--------------------------|---------|--------|

| | | | |
|---------|-------------------------|---------|--------|
| 2.6.1.2 | Fernvisus mit Korrektur | rechts: | links: |
|---------|-------------------------|---------|--------|

| | | | |
|---------|-------------------------|---------|--------|
| 2.6.1.3 | Nahvisus ohne Korrektur | rechts: | links: |
|---------|-------------------------|---------|--------|

| | | | | |
|---------|-------------------------------------|-------------------------------|---|--|
| 2.6.1.4 | Horizontales Gesichtsfeld binokular | <input type="checkbox"/> voll | <input type="checkbox"/> minimal 140 Grad | <input type="checkbox"/> eingeschränkt |
|---------|-------------------------------------|-------------------------------|---|--|

2.6.1.5 Stereosehen (z.B. Lang-Test):

2.6.1.6 Pupillenmotorik:

2.6.1.7 Augenbeweglichkeit:

2.6.1.8 Anderes (Nystagmus, Doppelbilder):

Beachte die Anforderungen für

ASGT: Fernvisus ohne Korrektur: beidseits minimal 0,2 bzw. minimal 0,3 und 0,1
Nahvisus ohne Korrektur minimal 0,3 bzw. Zeitungslesen möglich
Fahrer 3. Gruppe: Fernvisus mit Korrektur: minimal 0,6 und 0,1; keine Doppelbilder, Gesichtsfeld mind. 140 Grad
Fahrer 2. Gruppe: Fernvisus mit Korrektur: beidseits minimal 0,8 bzw. minimal 1,0 und 0,6; keine Doppelbilder, Gesichtsfeld voll

2.6.2 Ohren

2.6.2.1 Flüsterzahlen (mind. 6/4 m): rechts: links:

2.7 Nervensystem

2.7.1 Romberg: Unterberg oder Strichgang: FNV: Tremor:

2.7.2 Vegetative Störungen:

2.7.3 Anderes:

2.8 Psyche:

2.9 Bemerkungen:

3 ZUSATZUNTERSUCHUNGEN FÜR ATEMSCHUTZGERÄTETRÄGER

3.1 Labor (ab 40 Jahren obligatorisch)

3.1.1 Glucose (Gelegenheitswert):

3.1.2 Gesamtcholesterin (Gelegenheitswert):

3.1.3 Weitere Untersuchungen (altersunabhängig) soweit auf Grund von Anamnese und Status zur Tauglichkeitsbeurteilung notwendig (Gamma-GT, CDT, ganzes Lipidprofil etc.):

3.2 Spirometrie (Option bei anamnestischem oder klinischem Verdacht auf Atemwegspathologie)

3.2.1 Forcierte Vitalkapazität (FVC):

3.2.2 Erstsekundenkapazität (FEV1):

3.2.3 Tiffenau (FEV1/FVC x 100):

3.3 Leistungstest bzw. Belastungs-EKG: gem. separatem Protokoll

3.3.1 12-Minuten-Lauf Zielwert erfüllt, Wert: nicht erfüllt, Wert:

3.3.2 Lecoro-Test Zielwert erfüllt, Wert: nicht erfüllt, Wert:

3.3.3 Belastungs-EKG Zielwert erfüllt, Wert: nicht erfüllt, Wert:

3.3.4 Laufband-Ergometrie Zielwert erfüllt, Wert: nicht erfüllt, Wert:

4 BEMERKUNGEN:

5 ENTSCHEID

| Für: | den allg. Feuerwehrdienst | den Atemschutz | die Kategorie C/C1 |
|-------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Tauglich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zurückgestellt bis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Untauglich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vorzeitige Untersuchung | <input type="checkbox"/> Datum: | <input type="checkbox"/> Datum: | <input type="checkbox"/> Datum: |

Ort, Datum: _____ Stempel, Unterschrift: _____

Der Fragebogen und die Untersuchungsergebnisse bleiben bei der untersuchenden Ärztin/dem untersuchenden Arzt.
Die ärztlichen Zeugnisse sind den zuständigen Stellen weiterzuleiten.
Die Vergütung erfolgt gemäss den in den «Richtlinien für die ärztliche Untersuchung von Feuerwehrleuten» gegebenen Ansätzen.
Die Rechnungsstellung erfolgt an den Auftraggeber (in der Regel das zuständige Feuerwehrkommando).