

# Arbeitsmedizinische Vorsorge

DGUV Empfehlung „Belastungen des Muskel-Skelett-Systems einschließlich Vibrationen“

## Ärztliche Anamnese bei Belastungen durch Hand-Arm-Vibrationen (Anamnese 3)

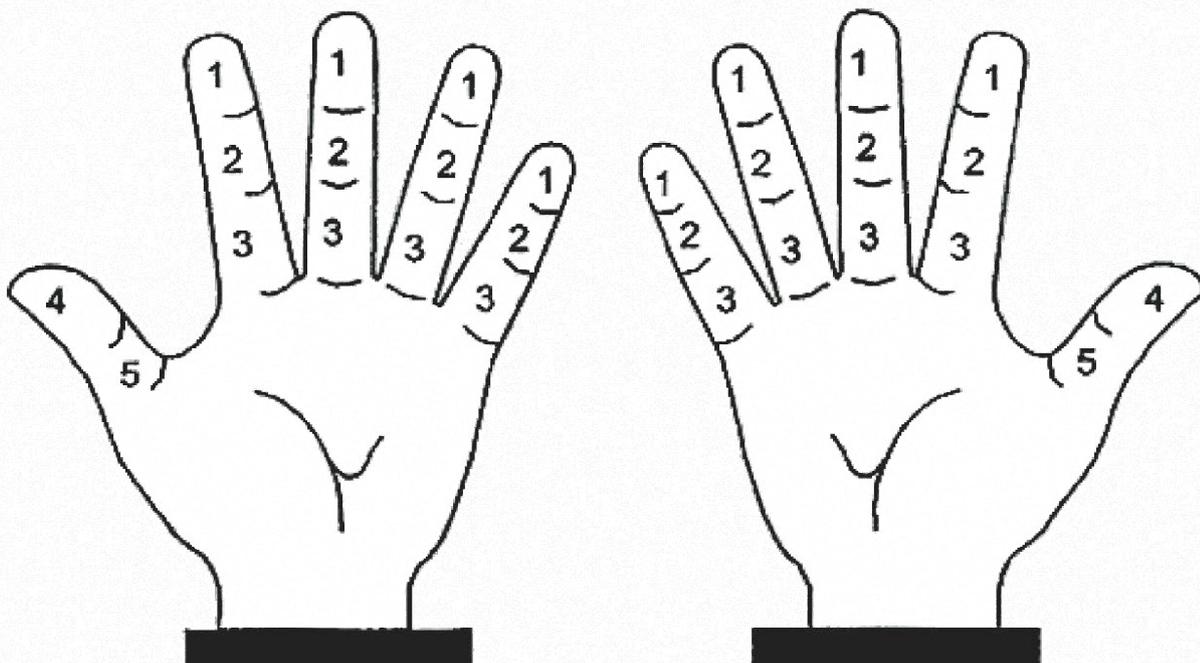
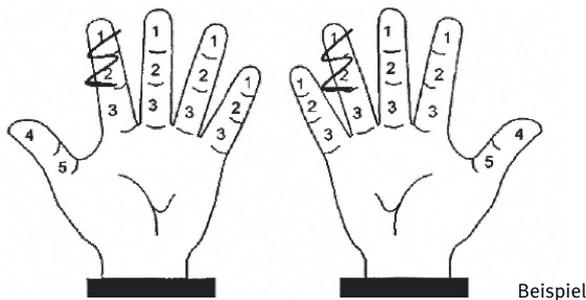
Familienname  Vorname  Geburtsdatum

1. Haben Sie in den letzten 12 Monaten bemerkt, dass Sie in den Fingern ein taubes Gefühl hatten oder dass die Finger weiß wurden und wie abgestorben waren?

- nie     mehrmals pro Jahr     mehrmals pro Monat     mehrmals pro Woche     mehrmals pro Tag

Falls Sie keine Veränderungen bemerkt haben, bitte Frage 2 überspringen.

2. Welche Finger sind von diesem Taubheitsgefühl oder von diesem Weißwerden betroffen und wie weit reicht die Veränderung? (bitte genau markieren)



Bemerkungen: