



# Anamnesefragebogen Synkope (Ohnmacht)

Dr. med. Thorsten Fröhlich  
Kinder- und Jugendarzt

Neonatologe · Kinder-Rheumatologie  
Kinder-Gastroenterologie · ADHS-Sprechstunde

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

## Situationsanamnese

1. Wie häufig ist eine Ohnmacht bisher aufgetreten?

\_\_\_\_\_ Mal

2. Wann ist es das letzte Mal passiert?

\_\_\_\_\_

3. Wie lange warst du ohnmächtig?

\_\_\_\_\_ Sekunden oder \_\_\_\_\_ Minuten

4. Kam es dabei zum vollständigen Erschlaffen deiner Muskulatur, sodass du komplett zusammengesackt oder gefallen bist?

Ja       Nein

5. Kam es im Rahmen der Ohnmacht zu Verletzungen?

Nein       Ja und zwar: \_\_\_\_\_

6. Hast du dich nach der Ohnmacht zügig wieder vollständig erholt?

Ja       Nein, weil: \_\_\_\_\_

7. Wann trat die Ohnmacht auf?

(Mehrfachauswahl möglich)

- im Liegen
- im Sitzen
- während körperlicher Belastung oder beim Schwimmen
- Nach körperlicher Belastung/ Sport
- nach oder beim längeren Stehen
- nach Positionswechsel (Aufrichten/Aufstehen)
- auf der Toilette
- während oder direkt nach dem Essen
- nach Schlafmangel
- bei hohen Temperaturen (Hitze, warmer Raum)
- in großer Menschenmenge

8. Was ging der Ohnmacht voraus?

(Mehrfachauswahl möglich)

- Ein Gefühl von Benommenheit/Schwindel
- Flimmern oder Schwarzwerden vor den Augen
- Ein Gefühl von Hitze oder Kälte
- Schweißausbruch
- Starkes Husten, Niesen oder Lachen
- Eine heftige Emotion (z.B. durch unerfreulichen Anblick, Geruch)
- Übelkeit (begleitet von Schwitzen und Blässe)
- Ein Schmerzreiz
- starke Aufregung oder Stress
- Plötzliches Erschrecken (z.B. ein lautes Geräusch)
- Ein Gefühl von Angst
- Ein deutliches Wahrnehmen der Herzschläge evtl. mit Herzstolpern oder -rasen
- Atemnot oder Kurzatmigkeit
- Brustschmerzen oder ein starkes Engegefühl in der Brust
- Kontakt zu kaltem Wasser
- Anderes: \_\_\_\_\_

9. Kam es im Rahmen der Ohnmacht zu Muskelzuckungen, einem Zungenbiss oder Einnässen?

- Ja       Nein       unbekannt

Eigenanamnese

Gibt es oder gab es eine Erkrankung des Herzens?

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Nimmst du aktuell Medikamente ein?

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Familienanamnese

Gab es in der Familie plötzliche, sehr frühe oder unklare Todesfälle?

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Gibt es Herzerkrankungen in der Familie?

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_