

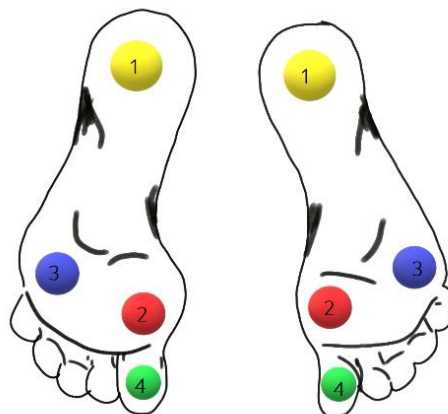
Somatosensorische Funktion Outcome Measure

Taktile Funktion: Prüfung der taktilen Schwelle

- Material:** Baseline® Tactile™ Semmes-Weinstein: 300gr (6.65), 10gr (5.07), 4gr (4.56), 2gr (4.31), 0.4gr (3.61)
- Position:** Kind liegt in Bauchlage, evtl. gerolltes Tuch unter das Schienbein, Kissen für den Kopf. Kontrolliere, dass das Kind keine Bewegungen nicht in einem Spiegel oder einer spiegelnden Oberfläche beobachten kann.
- Instruktion:** Ich berühre deinen Fuss mehrmals an verschiedenen Stellen. Teile mir bitte mit «jetzt» mit, wenn du die Berührung gespürt hast.
- Dokumentation:** Aktivierte jeweils bei «Ja», wenn das Kind den taktilen Input gespürt hat.
Für jede Zone (Z1, Z2, Z3, Z4) wird bei «Übersicht Monofilament» pro Zone eingetragen, ob 0/3, 1/3, 2/3 oder 3/3 richtige Antworten genannt wurden.
- Durchführung:** Beginne den Test mit dem weniger betroffenen Fuss. Starte mit dem 4gr Monofilament, berühre die Zonen in der vorgegebenen Reihenfolge. Setze das Monofilament im Senkrecht auf den Fuss und bewege es zum Fuss bis es sich biegt. Halte die Position bis das Kind reagiert oder maximum 2 Sekunden. Wechsle den Rhythmus der Berührungen ab, warte mindestens 1 Sekunde bis du den nächsten Punkt berührst.
Antwortet das Kind mit «jetzt», wenn keine Berührung stattfand, mache eine kurze Pause. Sage dem Kind es soll nur mit «jetzt» Antworten, wenn es eine Berührung gespürt hat.

Interpretation:

Interpretation	Nur tiefes Druckempfinden	Verlust der Schutzfunktion	Verminderter Schutz	Verminderte Empfindung	Normal
Taktile Schwelle	300gr (6.65)	10gr (5.07)	4gr (4.56)	2gr (4.31)	0.4gr (3.61)



Dominantes Bein: Links Rechts

Das weniger betroffene Bein oder das Bein mit dem das Kind einen Fussball spielen würde.

Dominantes Bein/ Standbein <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts									
300gr (6.65)		10gr (5.07)		4gr (4.56) START		2gr (4.31)		0.4gr (3.61)	
Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>

Nicht-dominantes Bein/ schwächeres Bein <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts									
300gr (6.65)		10gr (5.07)		4gr (4.56) START		2gr (4.31)		0.4gr (3.61)	
Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja	Zone	Ja
4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>

Interpretation		Nur tiefes Druckempfinden	Verlust der Schutzfunktion	Verminderter Schutz	Verminderte Empfindung	Normal
Taktile Schwelle		300gr (6.65)	10gr (5.07)	4gr (4.56)	2gr (4.31)	0.4gr (3.61)
Dominantes Bein	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht- dominantes Bein	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Körperwahrnehmung:

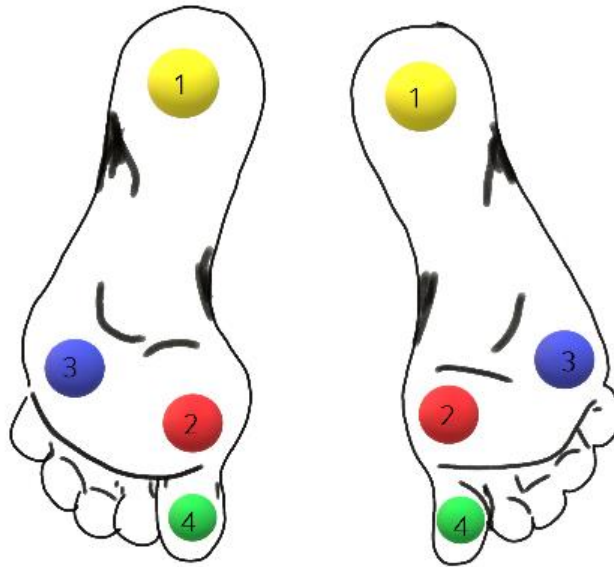
Taktile Lokalisierungsaufgabe auf einer Karte (strukturelle Körperrepräsentation)

- Material:** 10gr Monofilament, Fussbild des getesteten Fusses auf einer schrägen Ebene (z.B. einem Ordner) befestigt. Falls die taktile Schwelle höher war als 10gr, kann ein grösseres Monofilament genutzt werden.
- Position:** Kind liegt in Bauchlage, evtl. gerolltes Tuch unter das Schienbein, Kissen für den Kopf. Kontrolliere, dass das Kind keine Bewegungen nicht in einem Spiegel oder einer spiegelnden Oberfläche beobachten kann.
- Instruktion:** Ich berühre auf «jetzt» für eine der farbigen Stellen an deinem Fuss und du sagst mir die Farbe, oder zeigst mir auf der Abbildung, wo du die Berührung spürst. Das Fussbild kannst du entweder mit den Zehen nach unten oder mit den Zehen nach oben vor dir halten.
- Dokumentation:** Häkchen ✓ in entsprechender Spalte setzen
Für jede Zone (Z1, Z2, Z3, Z4, Z5) wird bei «Übersicht Monofilament» pro Zone eingetragen, ob 0/3, 1/3, 2/3 oder 3/3 richtige Antworten genannt wurden.
- Durchführung:** Starte mit dem weniger betroffenen/Standbein. Halte das Monofilament Senkrecht für 2-3 Sekunden auf der Position. Falls das Kind es nochmals spüren muss, wiederhole die Berührung.

Interpretation:

Korrekte Lokalisation	3 von 3	2 von 3	1 von 3	0 von 3
Interpretation	Gute strukturelle Körperrepräsentation	Verminderte Strukturelle Körperrepräsentation	Eingeschränkte strukturelle Körperrepräsentation	Ungenügend ausgebildete strukturelle Körperrepräsentation

Auf der Karte (strukturelle Körperrepräsentation)



Dominantes: Links Rechts

Das weniger betroffene Bein oder das Bein mit dem das Kind einen Fussball spielen würde.

Zone	Dominantes Bein		Zone	Nicht-dominantes Bein	
	Korrekt	Nicht korrekt		Korrekt	Nicht korrekt
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrekte Antworten					
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
Alle			Alle		

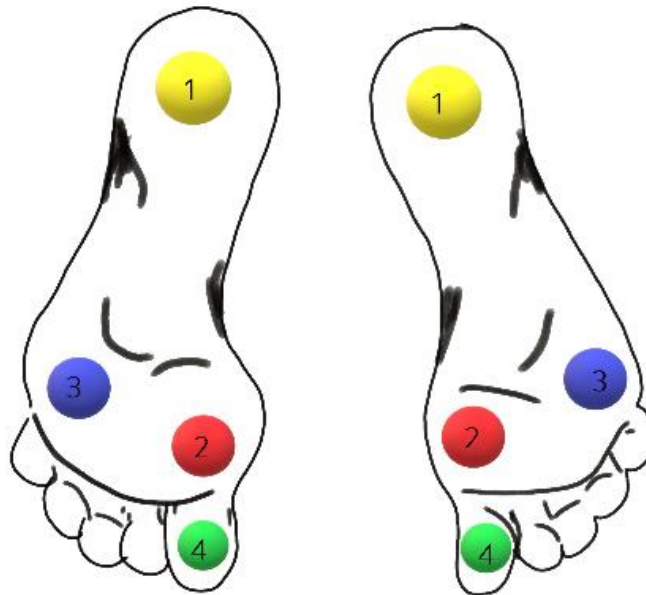
Taktile Lokalisierungsaufgabe auf dem Körper (räumliche Körperrepräsentation)

- Material:** 10gr Monofilament, Kreis-Stempel von 2cm Durchmesser
Falls die taktile Schwelle höher war als 10gr, kann ein grösseres Monofilament genutzt werden.
- Position:** Kind sitzt im Schneidersitz oder halb Schneidersitz am Boden. Das Kind kann mit dem Rücken an eine Wand oder eine Person lehnen. Es muss die Beweglichkeit haben mit einem Finger seine Fusssohle zu berühren.
- Instruktion:** Ich berühre auf «jetzt» für eine der farbigen Stellen an deinem Fuss und du zeigst mit einem Finger möglichst genau auf den Punkt am Fuss. Für diese Aufgabe legst du die Augenbinde an. Damit ich sehen kann, ob du die Punkte genau berührst mache ich vier Stempel auf jeder deiner Füsse. Diese können wir nachher wieder abwischen.
- Dokumentation:** Häkchen ✓ in entsprechender Spalte setzen, wenn das Kind den Punkt in dem vorgegeben Kreis zeigen konnte.
Für jede Zone (Z1, Z2, Z3, Z4, Z5) wird bei «Übersicht Monofilament» pro Zone eingetragen, ob 0/3, 1/3, 2/3 oder 3/3 richtige Antworten genannt wurden.
- Durchführung:** Starte mit dem weniger betroffenen/Standbein. Halte das Monofilament Senkrecht für 2-3 Sekunden auf der Position. Falls das Kind es nochmals spüren muss, wiederhole die Berührung.

Interpretation:

Korrekte Lokalisation	3 von 3	2 von 3	1 von 3	0 von 3
Interpretation	Gute räumliche Körperrepräsentation	Verminderte räumliche Körperrepräsentation	Eingeschränkte räumliche Körperrepräsentation	Ungenügend ausgebildete räumliche Körperrepräsentation

Taktile Lokalisierungsaufgabe auf dem Körper (räumliche Körperrepräsentation)



Dominantes Bein / Standbein: Links Rechts

Das weniger betroffene Bein oder das Bein mit dem das Kind einen Fussball spielen würde.

Zone	Dominantes Bein		Zone	Nicht-dominantes Bein	
	Korrekt	Nicht korrekt		Korrekt	Nicht korrekt
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrekte Antworten					
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
Alle			Alle		

