

AUSWERTUNGSBOGEN – SENSO-MOTORISCHE DIAGNOSTIK IN DER KLINISCHEN LERNTHERAPIE



| Patient: | Datum: | Untersucher: |
|---|--------|---|
| <p>Tonusüberprüfung im Stand</p> <p>Überprüfung des Tonus, der posturalen Aufrichtung, der Gleichgewichtsreaktion</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Einbeinstand</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, der posturalen Aufrichtung, der Eigen-Körperwahrnehmung</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>beidbeiniges Hüpfen</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, dem Tonus, der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, dem Aufgabenverständnis</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>einbeiniges Hüpfen (rechtes und linkes Bein)</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, des Tonus, dem Aufgabenverständnis</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Schilders Armstrecktest</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, der Propriozeption, den taktil-kinästhetischen Fähigkeiten, der Eigen-Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Schilders Armstrecktest – Dissoziation</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, dem ATNR, der Propriozeption, den taktil-kinästhetischen Fähigkeiten, der Eigen-Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Drehsprung um 180 Grad</p> <p>Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, der Propriozeption, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, dem Tonus, der posturalen Aufrichtung, der Eigen-Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis</p> | | <p>unauffällig <input type="checkbox"/></p> <p>auffällig weil: <input type="checkbox"/></p> |

| Patient: | Geb. Datum: | |
|---|-------------|---|
| Beugstellung in der Rückenlage - A Überprüfung von: dem STNR, der Bauchmuskulatur, der motorischen Planung, dem Tonus, dem Krafteinsatz, der taktil-kinästhetischen Fähigkeiten, dem Aufgabenverständnis | | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| Beugstellung in der Rückenlage - B Überprüfung der Bauchmuskulatur, der motorischen Planung, dem STNR, dem Tonus, dem Krafteinsatz, der Eigen-Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis | | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| Streckstellung in der Bauchlage Überprüfung der Rückenmuskulatur, der motorischen Planung, dem STNR, dem Muskeltonus, dem Krafteinsatz, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis | | unauffällig: <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| Testung des STNR – Symmetrisch-Tonischer Nacken Reflex | | unauffällig: <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| ATNR -Asymmetrisch-Tonischer Nacken Reflex Kopfdrehung in Bankstellung | | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| ATNR -Asymmetrisch-Tonischer Nacken Reflex Bein-Arm-gegengleich heben Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, dem ATNR, der Propriozeption, der senso-motorischen Praxieleistung / Koordination, dem emotionalen Verhalten | | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |
| Abstützreaktionen - Stellreaktionen Überprüfung der motorischen Reaktionsfähigkeit, dem Abstützreflex, dem Tonusaufbau, der Propriozeption, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, dem Aufgabenverständnis | | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> |

| Patient: | | Geb. Datum: | |
|--|---|-------------|--|
| kreuzkoordinierte Krabbeln Überprüfung der Tonusstabilität, der senso-motorischen Koordination, der Kreuzkoordination | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Bewegungen der Arme (Schultertippen) Überprüfung der taktil-kinästhetischen Fähigkeit, der Propriozeption, dem Tonus, der Eigen-Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Bewegung des Zeigefingers zur Nase Überprüfung der Propriozeption, der taktil-kinästhetischen Bewegung, dem Aufgabenverständnis | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Diadochokinese Überprüfung der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Kleinhirnfunktionsprüfung/Feinmotorik, der Eigen- Körperwahrnehmung | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Daumen-Finger-Opposition Überprüfung den taktil-kinästhetischen Fähigkeiten, der Feinmotorik, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem Aufgabenverständnis | unauffällig <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Akkommodation Symmetrie der Muskeltätigkeit | unauffällig: <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Blickfolgebewegung Überprüfung der Augenbeweglichkeit, der Blickfixation, der Blickfolgebewegung | unauffällig: <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |
| Hampelmann Überprüfung der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Gleichgewichtsreaktion, dem Tonus, der Eigenkörperwahrnehmung, dem emotionalen Verhalten | unauffällig: <input type="checkbox"/> auffällig weil: <input type="checkbox"/> | | |

| Patient: | | Geb. Datum: | |
|---|-----------------|--------------------------|--|
| Scherensprung / Der Wechselhüpfen (ohne Arme) Überprüfung der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Kreuzkoordination, der Gleichgewichtsreaktion, dem Aufgabenverständnis, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem emotionalen Verhalten | unauffällig: | <input type="checkbox"/> | |
| | auffällig weil: | <input type="checkbox"/> | |
| Scherensprung / Der Wechselhüpfen (mit Arme) Überprüfung der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Kreuzkoordination, der Gleichgewichtsreaktion, dem Aufgabenverständnis, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem emotionalen Verhalten | unauffällig: | <input type="checkbox"/> | |
| | auffällig weil: | <input type="checkbox"/> | |
| Auf dem Strich balancieren Überprüfung der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Kreuzkoordination, der Gleichgewichtsreaktion, dem Aufgabenverständnis, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem emotionalen Verhalten | unauffällig: | <input type="checkbox"/> | |
| | auffällig weil: | <input type="checkbox"/> | |
| Seitliches Hin- und Herhüpfen Überprüfung der posturalen Aufrichtung, der senso-motorischen Koordinationsfähigkeit, der Kreuzkoordination, der Gleichgewichtsreaktion, dem Aufgabenverständnis, der Eigen- Körperwahrnehmung, dem emotionalen Verhalten | unauffällig: | <input type="checkbox"/> | |
| | auffällig weil: | <input type="checkbox"/> | |
| Seiltänzerengang Überprüfung der Gleichgewichtsreaktion, | unauffällig: | <input type="checkbox"/> | |
| | auffällig weil: | <input type="checkbox"/> | |

AUSWERTUNG:

Reflexe persistierend

ja:

nein:

Hauptauffälligkeitsbereiche:

1)

2)

3)

Sonstige Beobachtungen/Anmerkungen: