

Gillette Functional Assessment Questionnaire Walking Scale

Fragebogen zur funktionellen Gang-Beurteilung

Patienten-ID: Beurteilung durch: Physio:
 Mutter Vater Pflegende:
Datum: Interview Telefon Andere:

Bitte wählen Sie untenstehend die **eine** Aussage, die am besten beschreibt, wie sich das Kind üblicherweise fortbewegt (mit Hilfe der normalerweise verwendeten Hilfsmittel).

Dieses Kind:

- (1) Macht gar keine Schritte.
- (2) Macht mit Hilfe einer anderen Person selber einige Schritte.
Übernimmt nicht das ganze Körpergewicht auf die Füße; bewegt sich nicht routinemässig gehend fort.
- (3) Geht zur Übung in der Therapie und/oder legt zuhause einige wenige Schritte zurück.
- (4) Legt zuhause kurze Distanzen gehend zurück, kommt aber langsam vorwärts.
Wählt zuhause das Gehen nicht als bevorzugte Fortbewegungsart (geht hauptsächlich in der Therapie oder zu Übungszwecken).
- (5) Bewegt sich zuhause und/oder in der Schule normalerweise gehend fort. Geht nur drinnen.
- (6) Legt draussen kurze Strecken (mehr als 5-15 Meter) gehend zurück, verwendet aber normalerweise einen Rollstuhl oder Kinderwagen, um sich in der Öffentlichkeit oder in Menschenmengen zu bewegen.
- (7) Legt Strecken in der Öffentlichkeit gehend zurück, aber nur auf ebenem Gelände (kann Randsteine, unebenes Gelände oder Treppen nicht ohne Hilfe einer anderen Person bewältigen).
- (8) Legt Strecken in der Öffentlichkeit gehend zurück, bewältigt neben ebenem Untergrund auch unebenes Gelände und Randsteine, braucht aber normalerweise sicherheitshalber minimale Hilfestellung oder Aufsicht.
- (9) Legt Strecken in der Öffentlichkeit problemlos gehend zurück, sowohl auf ebenem Untergrund, als auch über Randsteine und unebenes Gelände, aber hat Schwierigkeiten oder benötigt minimale Hilfestellung oder Aufsicht beim Rennen, Klettern und/oder Treppensteigen.
Hat etwas Mühe, mit Gleichaltrigen Schritt zu halten.
- (10) Geht, rennt und klettert auf ebenem und unebenem Gelände und bewältigt Treppen ohne Schwierigkeiten und ohne Hilfestellung.
Ist normalerweise fähig, mit Gleichaltrigen Schritt zu halten.

Englische Originalversion:

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte:
Rehabilitationszentrum

PediatricRehabResearchGroup, Mühlebergstrasse 104

8910 Affoltern am Albis, Schweiz

E-Mail: corinne.ammann@kispi.uzh.ch

Telefon: +41 44 762 52 97

www.kispi.uzh.ch/rehabilitationszentrum/rehabresearchgroup

Deutsche Übersetzung:



UNIVERSITÄTS-
**KINDERSPITAL
ZÜRICH**

Rehabilitationszentrum
Affoltern am Albis