

SCAT6™



Sport Concussion Assessment Tool

Für Jugendliche (13 Jahre und älter) und Erwachsene

Was ist SCAT6?

Das SCAT6 ist ein standardisiertes Instrument für die Beurteilung von Gehirnerschütterungen durch medizinische Fachpersonen. Das SCAT6 kann nicht korrekt in weniger als 10-15 Minuten durchgeführt werden. Mit Ausnahme der Symptomskala soll das SCAT6 in der akuten Phase eingesetzt werden, idealerweise innerhalb von 72 Stunden (3 Tagen) und bis zu 7 Tage nach der Verletzung. Wenn die Verletzung länger als 7 Tage zurückliegt, sollte das SCOAT6/Child SCOAT6 verwendet werden.

Das SCAT6 wird für die Bewertung von Sportlern und Sportlerinnen[#] ab 13 Jahren verwendet. Für Kinder im Alter von 12 Jahren oder jünger verwenden Sie bitte den Child SCAT6.

Wenn Sie keine medizinische Fachperson sind, verwenden Sie bitte das Concussion Recognition Tool 6 (CRT6).

Prä-saisonale Basistestung mit dem SCAT6 kann für die Interpretation der Testwerte nach einer Verletzung hilfreich sein, ist jedoch dafür nicht erforderlich. Detaillierte Anleitungen für die Verwendung des SCAT6 sind als Anhang beigefügt. Bitte lesen Sie diese Anleitungen sorgfältig durch, bevor Sie den Sportler untersuchen. Kurze verbale Anleitungen für jeden Test sind in *blauer Kursivschrift* angegeben. Der Untersucher benötigt lediglich ein 3m langes Sporttape und eine Uhr oder Stoppuhr.

Das SCAT6 darf in seiner aktuellen Form zur Weitergabe an Einzelpersonen, Teams, Gruppen und Organisationen vervielfältigt werden. Jegliche Veränderung (einschließlich Übersetzung und digitale Umformatierung), Re-Branding oder Verkauf zu kommerziellen Zwecken ist ohne die ausdrückliche schriftliche Einverständniserklärung des BMJ nicht erlaubt.

Erkennen und Sport unterbrechen

Eine Krafterwirkung gegen den Kopf entweder durch einen direkten Schlag oder indirekte Kraftübertragung kann schwerwiegende und möglicherweise tödliche Folgen haben. Bestehen erhebliche Bedenken, zu denen auch die in Box 1 aufgeführten „Warnsignale“ gehören können, benötigt der Sportler sofortige ärztliche Hilfe. Wenn keine qualifizierte medizinische Fachperson für eine sofortige Beurteilung verfügbar ist, sollten Notfallmaßnahmen eingeleitet und ein sofortiger Transport in das nächstgelegene Krankenhaus oder eine medizinische Einrichtung veranlasst werden.

Anleitung zum Ausfüllen

Orange: Optionaler Teil der Beurteilung

[#]Im Folgenden werden die Begriffe Sportler, Arzt, Untersucher, Patient etc. für beide Geschlechter verwendet.

Wichtige Punkte

- Jeder Sportler mit Verdacht auf eine Gehirnerschütterung sollte DEN SPORT UNTERBRECHEN, medizinisch untersucht und auf verletzungsbedingte Zeichen und Symptome, einschließlich einer Verschlechterung des klinischen Zustands, beobachtet werden.
- Kein Sportler mit diagnostizierter Gehirnerschütterung sollte am Tag der Verletzung den Sport wieder aufnehmen.
- Wenn bei einem Sportler der Verdacht auf eine Gehirnerschütterung besteht und medizinisches Fachpersonal nicht sofort verfügbar ist, sollte der Sportler zur Untersuchung in eine medizinische Einrichtung gebracht (oder bei Bedarf transportiert) werden.
- Sportler mit vermuteter oder diagnostizierter Gehirnerschütterung sollten keine Medikamente wie Aspirin oder andere entzündungshemmende Mittel, Beruhigungsmittel oder Opiate einnehmen, keinen Alkohol trinken, keine Freizeidrogen konsumieren und kein Kraftfahrzeug führen, bis dies von einem Arzt erlaubt wird.
- Die Zeichen und Symptome einer Gehirnerschütterung können sich im Verlauf der Zeit entwickeln; es ist wichtig, den Sportler auf anhaltende, zunehmende oder zusätzliche Symptome im Zusammenhang mit der Gehirnerschütterung zu beobachten.
- Die Diagnose einer Gehirnerschütterung ist das Ergebnis einer klinischen Beurteilung durch eine medizinische Fachperson.
- Die Diagnosestellung oder der Ausschluss einer Gehirnerschütterung sollte NICHT ausschließlich durch das SCAT6 erfolgen. Es ist wichtig zu beachten, dass ein Sportler eine Gehirnerschütterung haben kann, auch wenn seine SCAT6-Beurteilung innerhalb des Normalbereichs liegt.

Denken Sie daran

- Die grundlegenden Prinzipien der Ersten Hilfe sollten befolgt werden: Beurteilen Sie Gefahren am Unfallort, Ansprechbarkeit, Atemwege, Atmung und Blutkreislauf.
- Versuchen Sie nicht, einen bewusstlosen/nicht reagierenden Sportler zu bewegen (außer wenn es für die Atmung notwendig ist), wenn Sie nicht dafür ausgebildet sind.
- Die Beurteilung einer Wirbelsäulen- und/oder Rückenmarksverletzung ist ein entscheidender Teil der Erstbeurteilung auf dem Spielfeld. Versuchen Sie nicht, die Wirbelsäule zu beurteilen, wenn Sie nicht dafür ausgebildet sind.
- Entfernen Sie keinen Helm oder keine andere Ausrüstung, wenn Sie nicht dafür ausgebildet sind, dies sicher zu tun.

Nur von medizinischen Fachpersonen zu verwenden

SCAT6™

ENTWICKELT VON: DER CONCUSSION IN SPORT GROUP (CISG)

Unterstützt durch:





SCAT6™ Sport Concussion Assessment Tool

Für Jugendliche (13 Jahre und älter) und Erwachsene

Name des Sportlers: Identifikations-Nr.:

Geburtsdatum: Datum der Untersuchung: Datum der Verletzung:

Uhrzeit der Verletzung: Geschlecht: Männlich Weiblich Divers Keine Angabe

Dominante Hand: Links Rechts Beidhändig Sport/Team/Schule:

Aktuelles Schuljahr (falls zutreffend): Jahre der schulischen und beruflichen Ausbildung (insgesamt):

Muttersprache: Bevorzugte Sprache:

Untersucher:

Vorgeschichte der Gehirnerschütterung

Wie viele diagnostizierte Gehirnerschütterungen hatte der Sportler in der Vergangenheit?

Wann war die letzte Gehirnerschütterung?

Hauptsymptome:

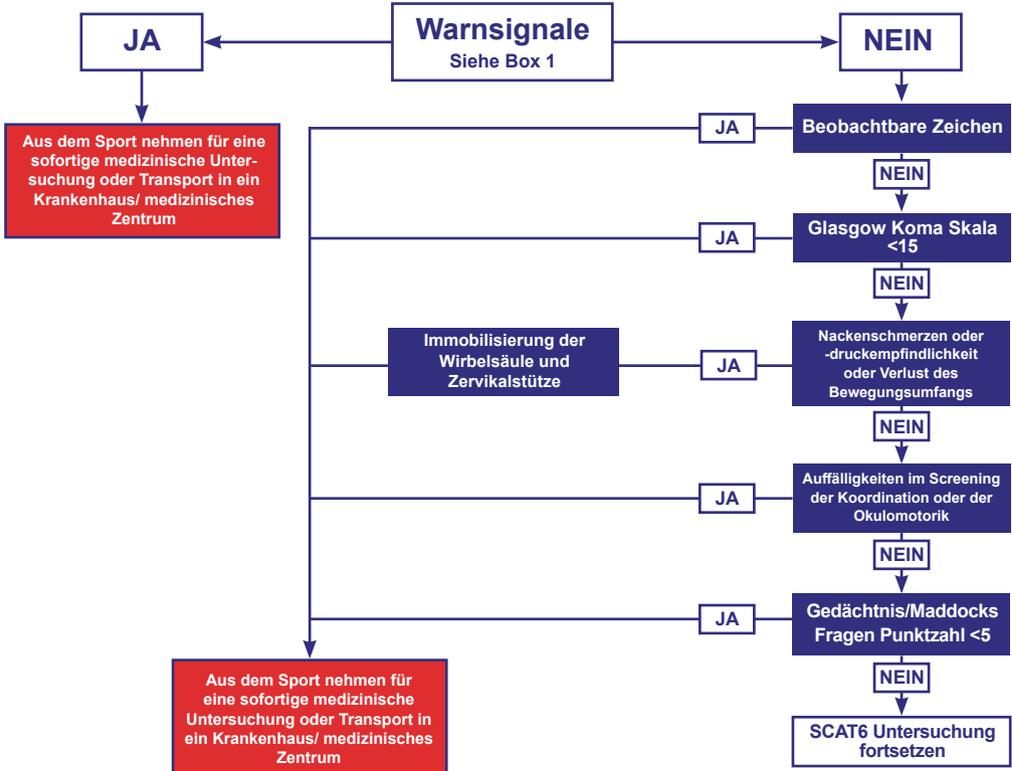
Wie lange dauerte die Erholung (Zeit bis zur Freigabe für Wettkämpfe) von der letzten Gehirnerschütterung? (Tage)

SOFORTIGE BEURTEILUNG / NEURO SCREENING (bei der Basisuntersuchung nicht erforderlich)

Die folgenden Aspekte sollten bei allen Sportlern mit Verdacht auf Gehirnerschütterung vor der kognitiven Untersuchung und im Idealfall „auf dem Spielfeld“ beurteilt werden, nachdem die prioritären Erste-Hilfe-/Notfallbehandlungen abgeschlossen sind.

Wenn irgendeines der beobachtbaren Zeichen einer Gehirnerschütterung nach einem direkten oder indirekten Schlag gegen den Kopf bemerkt wird, sollte der Sportler aus dem Sport herausgenommen und von einer medizinischen Fachperson untersucht werden.

Die Glasgow Koma Skala ist als Standardverfahren für alle Patienten wichtig und kann im Laufe der Zeit wiederholt werden, um die Verschlechterung des Bewusstseins zu überwachen. Die Maddocks-Fragen und die Untersuchung der Halswirbelsäule sind ebenfalls entscheidende Schritte bei der sofortigen Beurteilung.



Nur von medizinischen Fachpersonen zu verwenden



Schritt 1: Beobachtbare Zeichen

Im Geschehen beobachtet Auf Video beobachtet

Bewegungslos auf dem Spielfeld liegend	J	N
Ungeschützt auf das Spielfeld fallen	J	N
Störung von Gleichgewicht, Gang oder motorischer Koordination, Ataxie: Stolpern, langsame / schwerfällige Bewegungen	J	N
Desorientierung oder Verwirrtheit, Starren oder eingeschränkte Ansprechbarkeit oder Unfähigkeit, Fragen angemessen zu beantworten	J	N
Leerer oder ausdrucksloser Blick	J	N
Verletzung im Gesicht nach Kopftrauma	J	N
Krampfanfall nach Kopftrauma ("impact seizure")	J	N
Unfallmechanismus mit hohem Verletzungsrisiko (sportabhängig)	J	N

Schritt 2: Glasgow Koma Skala

Üblicherweise wird die GKS einmal beurteilt. Zusätzliche Spalten sind für die Beobachtung im Verlauf der Zeit vorgesehen, falls erforderlich.

Uhrzeit der Untersuchung:

Datum der Untersuchung:

Beste Augen-Reaktion (A)			
Kein Öffnen der Augen	1	1	1
Öffnen der Augen bei Schmerzreiz	2	2	2
Öffnen der Augen auf Ansprache	3	3	3
Spontanes Öffnen der Augen	4	4	4

Beste verbale Reaktion (V)			
Keine verbale Reaktion	1	1	1
Unverständliche Laute	2	2	2
Unpassende Worte	3	3	3
Verwirrt	4	4	4
Orientiert	5	5	5

Beste motorische Reaktion (M)			
Keine motorische Reaktion	1	1	1
Streckreaktion bei Schmerzreiz	2	2	2
Abnormale Beugereaktion bei Schmerzreiz	3	3	3
Ungezielte Schmerzabwehr	4	4	4
Gezielte Schmerzabwehr	5	5	5
Befolgt Aufforderungen	6	6	6

Punktzahl der Glasgow Koma Skala (A + V + M)

Box 1: Warnsignale

- Nackenschmerzen oder -druckempfindlichkeit
- Krampfanfall oder Konvulsion
- Doppelbilder
- Bewusstlosigkeit
- Schwäche oder Kribbeln/Brennen in Armen oder Beinen
- Verschlechterung des Bewusstseinszustands
- Erbrechen
- Starke oder stärker werdende Kopfschmerzen
- Zunehmend ruhelos, aufgeregt, unruhig oder streitsüchtig
- Glasgow Koma Skala <15
- Sichtbare Verformung des Schädels

Schritt 3: Beurteilung der Halswirbelsäule

Bei einem Patienten, der nicht bei klarem Verstand oder vollem Bewusstsein ist, sollte eine Verletzung der Halswirbelsäule angenommen und Vorsichtsmaßnahmen für die Wirbelsäule getroffen werden.

Berichtet der Sportler über Nackenschmerzen im Ruhezustand?	J	N
Besteht eine Druckempfindlichkeit bei der Palpation?	J	N
Wenn KEINE Nackenschmerzen und KEINE Druckempfindlichkeit vorhanden sind, hat der Sportler den vollen AKTIVEN schmerzfreien Bewegungsumfang?	J	N
Sind Kraft und Sensibilität der Extremitäten normal?	J	N

Schritt 4: Screening-Untersuchung der Koordination und der Okulomotorik

Koordination: Ist der Finger-Nase-Versuch mit offenen und geschlossenen Augen beidseits normal?	J	N
Okulomotorik: Kann der Patient, ohne den Kopf oder den Hals zu bewegen, von einer Seite zur anderen und von oben nach unten schauen, ohne doppelt zu sehen?	J	N
Sind die beobachteten extraokulären Augenbewegungen normal? Wenn nicht, beschreiben Sie dies:	J	N

Schritt 5: Beurteilung des Gedächtnisses – Maddocks Fragen¹

Sagen Sie „Ich werde Ihnen ein paar Fragen stellen, bitte hören Sie aufmerksam zu und antworten Sie bestmöglich. Erzählen Sie mir zunächst, was passiert ist.“

Modifizierte Maddocks Fragen (für jede Sportart entsprechend anpassen; 1 Punkt für jede richtige Antwort)

An welchem Veranstaltungsort sind wir heute?	0	1
Welche Halbzeit ist jetzt?	0	1
Wer hat in diesem Spiel zuletzt gepunktet?	0	1
Gegen welches Team haben Sie letzte Woche / im letzten Spiel gespielt?	0	1
Hat Ihr Team das letzte Spiel gewonnen?	0	1
Maddocks Punktzahl	/5	

Hinweis: Fragen können sport-spezifisch angepasst werden.

Nur von medizinischen Fachpersonen zu verwenden



Beurteilung außerhalb des Spielfelds

Bitte beachten Sie, dass die kognitive Untersuchung in einer ablenkungsfreien Umgebung durchgeführt wird und der Sportler sich im Ruhezustand befinden sollte, nachdem die sofortige Beurteilung / neurologische Screening Untersuchung abgeschlossen ist.

Schritt 1: Hintergrund des Sportlers

Wurde der Sportler jemals:

aufgrund einer Kopfverletzung hospitalisiert? (wenn ja, bitte unten beschreiben)	J	N	eine Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) diagnostiziert?	J	N
eine Kopfschmerzkrankung oder Migräne diagnostiziert/behandelt?	J	N	eine Depression, Angststörung oder andere psychische Störung diagnostiziert?	J	N
eine Lernschwäche/Legasthenie diagnostiziert?	J	N			

Anmerkungen:

Aktuelle Medikation? Wenn ja, bitte auflisten:

Schritt 2: Symptom-Beurteilung

Basisuntersuchung: Verdacht auf/nach Verletzung: Vergangene Zeit seit der vermuteten Verletzung: Min./Std./Tage

Der Sportler soll die Symptomskala (unten) ausfüllen, nachdem Sie ihm eine Anleitung gegeben haben. Bitte beachten Sie, dass die Anleitung für die Basisuntersuchung und für die Beurteilung bei Verdacht auf/nach einer Verletzung unterschiedlich ist.

Basisuntersuchung: Sagen Sie „Bitte bewerten Sie Ihre Symptome im Folgenden so, wie Sie sich normalerweise fühlen, wobei „1“ für ein sehr leichtes Symptom und „6“ für ein starkes Symptom steht.“

Verdacht auf/nach einer Verletzung: Sagen Sie „Bitte bewerten Sie Ihre Symptome im Folgenden so, wie Sie sich jetzt fühlen, wobei „1“ für ein sehr leichtes Symptom und „6“ für ein starkes Symptom steht.“

BITTE GEBEN SIE DAS FORMULAR DEM SPORTLER

Symptome	Bewertung	
Kopfschmerzen	0 1 2 3 4 5 6	Werden die Symptome durch körperliche Aktivität stärker? J N
„Druck Im Kopf“	0 1 2 3 4 5 6	Werden die Symptome durch geistige Aktivität stärker? J N
Nackenschmerzen	0 1 2 3 4 5 6	Wenn 100% „Ich fühle mich komplett normal“ bedeutet, wie normal fühlen Sie sich, ausgedrückt in Prozent? <input type="text"/>
Übelkeit oder Erbrechen	0 1 2 3 4 5 6	
Schwindelgefühl / Benommenheit	0 1 2 3 4 5 6	Wenn nicht 100%, warum? <input type="text"/>
Verschwommenes Sehen	0 1 2 3 4 5 6	
Gleichgewichtsprobleme	0 1 2 3 4 5 6	
Lichtempfindlichkeit	0 1 2 3 4 5 6	
Geräuschempfindlichkeit	0 1 2 3 4 5 6	
Gefühl „verlangsamt / langsam zu sein“	0 1 2 3 4 5 6	
Gefühl „wie im Nebel“ / „benebelt“ zu sein	0 1 2 3 4 5 6	
„Etwas stimmt nicht mit mir“	0 1 2 3 4 5 6	
Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren	0 1 2 3 4 5 6	
Schwierigkeiten, sich zu erinnern	0 1 2 3 4 5 6	
Erschöpfung, Ermüdung oder wenig Energie	0 1 2 3 4 5 6	
Verwirrtheit	0 1 2 3 4 5 6	
Schläfrigkeit	0 1 2 3 4 5 6	
Emotionaler als gewohnt	0 1 2 3 4 5 6	
Reizbarkeit	0 1 2 3 4 5 6	
Traurigkeit	0 1 2 3 4 5 6	
Nervös oder ängstlich	0 1 2 3 4 5 6	
Schwierigkeiten einzuschlafen (wenn zutreffend)	0 1 2 3 4 5 6	

BITTE GEBEN SIE DAS FORMULAR DEM UNTERSUCHER ZURÜCK.

Sobald der Sportler alle Symptome beantwortet hat, kann es für den Arzt sinnvoll sein, die zutreffenden Symptome erneut durchzugehen, um mehr Details über jedes Symptom zu erfahren.

Gesamtzahl der Symptome: von 22 Gesamtwert der Symptomstärke von 132



Schritt 3: Kognitives Screening (basierend auf dem Standardized Assessment of Concussion; SAC)²

Orientierung

Welchen Monat haben wir?	0	1
Welches Datum ist heute?	0	1
Welcher Wochentag ist heute?	0	1
Welches Jahr haben wir?	0	1
Wie spät ist es jetzt? (Zeitraum von 1 Stunde)	0	1
Orientierung Punktzahl:	von 5	

Kurzzeitgedächtnis

Alle 3 Versuche müssen ungeachtet der Anzahl richtiger Antworten im ersten Versuch durchgeführt werden. Lesen Sie die Worte mit der Geschwindigkeit von einem Wort pro Sekunde vor.

Versuch 1: Sagen Sie „Ich werde jetzt Ihr Gedächtnis testen. Ich werde Ihnen eine Liste von Wörtern vorlesen und wenn ich fertig bin, wiederholen Sie alle Wörter, an die Sie sich erinnern können, in beliebiger Reihenfolge.“

Versuche 2 und 3: Sagen Sie „Ich werde Ihnen jetzt dieselbe Liste noch einmal vorlesen. Wiederholen Sie alle Wörter, an die Sie sich erinnern können, in beliebiger Reihenfolge – auch wenn Sie ein Wort bereits in einem früheren Versuch genannt haben.“

Verwendete Wörterliste: **A** **B** **C**

Alternative Liste

Liste A	Versuch 1	Versuch 2	Versuch 3	Liste B	Liste C
Jacke	0 1	0 1	0 1	Finger	Baby
Klammer	0 1	0 1	0 1	Münze	Affe
Pfeffer	0 1	0 1	0 1	Decke	Parfüm
Wolle	0 1	0 1	0 1	Gurke	Sonne
Kino	0 1	0 1	0 1	Insekt	Eisen
Euro	0 1	0 1	0 1	Kerze	Schulter
Honig	0 1	0 1	0 1	Papier	Apfel
Spiegel	0 1	0 1	0 1	Zucker	Teppich
Sessel	0 1	0 1	0 1	Pizza	Sattel
Anker	0 1	0 1	0 1	Wagen	Blase
Punktzahl					

Kurzzeitgedächtnis Gesamtpunktzahl:

von 30

Uhrzeit bei der Beendigung des letzten Tests:



Schritt 3: Kognitives Screening (Fortsetzung)

Konzentration

Zahlen rückwärts:

Lesen Sie die Zahlen mit der Geschwindigkeit von einer Zahl pro Sekunde vor, in der ausgewählten Spalte von oben nach UNTEN. Wenn eine Zahlenfolge richtig wiederholt wurde, machen Sie mit der Zahlenfolge mit der nächsthöheren Anzahl von Ziffern weiter. Wenn eine Zahlenfolge nicht richtig wiederholt wurde, sagen Sie die andere Zahlenfolge mit der gleichen Anzahl von Ziffern; wenn diese erneut falsch ist, beenden Sie den Test.

Sagen Sie „Ich werde Ihnen jetzt eine Zahlenfolge vorlesen und wenn ich fertig bin, wiederholen Sie diese in umgekehrter Reihenfolge wie ich sie Ihnen vorgelesen habe. Wenn ich zum Beispiel 7-1-9 sage, würden Sie 9-1-7 sagen. Also, wenn ich 9-6-8 sage, was würden Sie sagen?“ (8-6-9)

Verwendete Zahlenliste: **A** **B** **C**

Liste A	Liste B	Liste C				
4-9-3	5-2-6	1-4-2	J	N	0	1
6-2-9	4-1-5	6-5-8	J	N		
3-8-1-4	1-7-9-5	6-8-3-1	J	N	0	1
3-2-7-9	4-9-6-8	3-4-8-1	J	N		
6-2-9-7-1	4-8-5-2-7	4-9-1-5-3	J	N	0	1
1-5-2-8-6	6-1-8-4-3	6-8-2-5-1	J	N		
7-1-84-6-2	8-3-1-9-6-4	3-7-6-5-1-9	J	N	0	1
5-3-9-1-4-8	7-2-4-8-5-6	9-2-6-5-1-4	J	N		
				Punktzahl für Zahlen		von 4

Monate in umgekehrter Reihenfolge:

Sagen Sie „Nennen Sie nun die Monate des Jahres in umgekehrter Reihenfolge so SCHNELL und so genau wie möglich. Beginnen Sie mit dem letzten Monat und gehen Sie dann zurück. Also Sie sagen: Dezember, November ... machen Sie weiter.“

Starten Sie die Stoppuhr und markieren Sie jede richtige Antwort:

Dezember November Oktober September August Juli Juni Mai April März Februar Januar

Zeit bis zur Beendigung (Sek.): Anzahl der Fehler:

1 Punkt, bei fehlerfreier Durchführung und Dauer unter 30 Sekunden

Punktzahl für Monate: von 1

Konzentration (Zahlen + Monate) Punktzahl: von 5

Schritt 4: Koordination und Gleichgewichtsuntersuchung

Modifizierter Balance Error Scoring System (mBESS)³ Test

(siehe detaillierte Anleitung zur Durchführung)

Getesteter Fuß: Links Rechts (d.h. testen Sie den nicht-dominanten Fuß)

Testuntergrund (harter Boden, Spielfeld etc.):

Schuhwerk (Schuhe, barfuß, Orthese, Bandage etc.):

OPTIONAL (abhängig vom klinischen Eindruck und den vorhandenen Möglichkeiten): Für eine weitere Beurteilung können die gleichen 3 Standpositionen auf einer Schaumstoffmatte mit mittlerer Dichte (z.B. etwa 50cm x 40cm x 6cm) mit denselben Anleitungen und Punktwerten durchgeführt werden.



Schritt 4: Koordination und Gleichgewichtsuntersuchung (Fortsetzung)

Modifizierter BESS Test (jeweils 20 Sekunden)

Beidbeinstand:

Tandemstand (nicht-dominanter Fuß hinten):

Einbeinstand (nicht-dominanter Fuß):

Gesamtzahl der Fehler:

Auf Schaummatte (optional)

Beidbeinstand: von 10

Tandemstand: von 10

Einbeinstand: von 10

Gesamtzahl der Fehler: von 30

Hinweis: Wenn der mBESS Test normale Befunde zeigt, machen Sie mit dem Tandemgang/Dual Task Tandemgang weiter. Wenn der mBESS Test abnormale Befunde oder klinisch bedeutsame Schwierigkeiten zeigt, ist der Tandemgang zu diesem Zeitpunkt nicht notwendig. Sowohl der Tandemgang als auch die optionale Dual Task-Untersuchung können später in einem Untersuchungsraum durchgeführt werden, wenn notwendig (siehe SCAT6).

Tandemgang auf Zeit

Markieren Sie eine 3 m lange Linie mit einem Sporttape auf dem Boden/festem Untergrund. Bei der Aufgabe wird die Zeit gemessen. Bitte alle 3 Versuche durchführen.

Sagen Sie „Bitte gehen Sie, indem Sie jeweils die Ferse direkt an die Zehen setzen, schnell an das Ende der Linie, drehen Sie sich um und kommen Sie so schnell Sie können zurück, ohne einen Abstand zwischen Ihren Füßen und ohne die Linie zu verlassen.“

Einzelaufgabe:

Dauer des Tandemgangs (Sekunden)

Versuch 1	Versuch 2	Versuch 3	Mittelwert 3 Versuche	Schnellster Versuch
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dual Task Tandemgang (Optional, Tandemgang auf Zeit muss als erstes durchgeführt werden)

Markieren Sie eine 3 m lange Linie mit einem Sporttape auf den Boden/festem Untergrund.

Sagen Sie „Nun werde ich Sie bitten, während Sie beim Gehen jeweils die Ferse direkt an die Zehen setzen, laut in 7er-Schritten rückwärts zu zählen. Zum Beispiel wenn wir mit 100 beginnen, würden Sie sagen 100, 93, 86, 79. Lassen Sie uns das Zählen üben. Beginnen Sie mit 93 und zählen in 7er-Schritten rückwärts, bis ich „Stopp“ sage.“ Beachten Sie, dass bei dieser Übung nur rückwärts gezählt wird.

Dual Task Übung: Markieren Sie die richtigen Antworten und notieren Sie die Anzahl der Subtraktionsfehler.

Aufgabe											Fehler	Zeit
Übung	93	86	79	72	65	58	51	44	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sagen Sie „Gut. Nun bitte ich Sie, während Sie beim Gehen jeweils die Ferse direkt an die Zehen setzen, laut in 7er-Schritten rückwärts zu zählen. Sind Sie bereit? Die Zahl, mit der Sie beginnen, ist 88. Los!“

Dual Task kognitive Leistung: Markieren Sie die richtigen Antworten und notieren Sie die Anzahl der Subtraktionsfehler.

Aufgabe													Fehler	Zeit (schnellste markieren)	
Versuch 1	88	81	74	67	60	53	46	39	32	25	18	11	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versuch 2	90	83	76	69	62	55	48	41	34	27	20	13	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versuch 3	98	91	84	77	70	63	56	49	42	35	28	21	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Andere zweistellige Anfangszahlen können verwendet und unten notiert werden.

Anfangszahl: Fehler: Zeit:



Schritt 4: Koordination und Gleichgewichtsuntersuchung (Fortsetzung)

Wurde eine der Einzel- oder Dual Task-Aufgaben der Tandemgang-Versuche mit Zeitmessung aufgrund von Fehlern beim Gehen oder anderen Gründen nicht beendet?

Ja Nein

Wenn ja, erklären Sie bitte warum:

Schritt 5: Verzögerte Erinnerung

Die verzögerte Erinnerung sollte MINDESTENS 5 Minuten nach dem Beenden des Tests zum Kurzzeitgedächtnis durchgeführt werden. Geben Sie 1 Punkt für jede richtige Antwort.

Sagen Sie „Erinnern Sie sich an die Liste der Wörter, die ich Ihnen vorhin ein paar Mal vorgelesen habe? Nennen Sie alle Wörter von der Liste, an die Sie sich erinnern können, in beliebiger Reihenfolge.“

Uhrzeit des Testbeginns:

Verwendete Wörterliste: **A** **B** **C**

Alternative Liste

Liste A	Punktzahl	Liste B	Liste C
Jacke	0 1	Finger	Baby
Klammer	0 1	Münze	Affe
Pfeffer	0 1	Decke	Parfüm
Wolle	0 1	Gurke	Sonne
Kino	0 1	Insekt	Eisen
Euro	0 1	Kerze	Schulter
Honig	0 1	Papier	Apfel
Spiegel	0 1	Zucker	Teppich
Sessel	0 1	Pizza	Sattel
Anker	0 1	Wagen	Blase
Verzögerte Erinnerung Punktzahl	von 10		

Kognitive Gesamtpunktzahl

- Orientierung: von 5
- Kurzzeitgedächtnis: von 30
- Konzentration: von 5
- Verzögerte Erinnerung: von 10
- Gesamt: von 50

Falls Sie den Sportler bereits vor der Verletzung kannten, ist er anders als sonst?

Ja Nein Nicht zutreffend (falls anders, beschreiben Sie warum in den klinischen Notizen)

Nur von medizinischen Fachpersonen zu verwenden

**Schritt 6: Entscheidung**

Bereich	Datum:	Datum:	Datum:
Neurologische Untersuchung (nur bei Evaluation der akuten Verletzung)	Normal/abnormal	Normal/abnormal	Normal/abnormal
Anzahl Symptome (von 22)			
Symptomstärke (von 132)			
Orientierung (von 5)			
Kurzzeitgedächtnis (von 30)			
Konzentration (von 5)			
Verzögerte Erinnerung (von 10)			
Kognitive Gesamtpunktzahl (von 50)			
mBESS Gesamtzahl Fehler (von 30)			
Tandemgang - schnellste Zeit			
Dual Task Tandemgang - schnellste Zeit			

Einschätzung

Gehirnerschütterung diagnostiziert?

Ja Nein Noch nicht **Bescheinigung der medizinischen Fachperson**

Ich bin eine medizinische Fachperson und habe diesen SCAT6 persönlich durchgeführt oder die Durchführung überwacht.

Name: Unterschrift: Titel/Fachgebiet: Registrierungs-/Lizenznummer (falls vorhanden): Datum: **Zusätzliche klinische Anmerkungen**

Hinweis: Der Punktwert des SCAT6 sollte nicht als einzige Methode verwendet werden, um eine Gehirnerschütterung zu diagnostizieren, die Genesung zu messen oder die Entscheidung zu treffen, ob ein Sportler nach einer Gehirnerschütterung den Sport wieder aufnehmen kann. Erinnern Sie: Ein Sportler kann eine Gehirnerschütterung haben, auch wenn seine SCAT6-Beurteilung innerhalb des Normalbereichs liegt.