# 

# Schulärztliche Untersuchung bei Schuleintritt

## **Grösse und Gewicht**

Grösse und Gewicht werden anhand der Wachstumstabellen auf der Schülerkarte beurteilt und zusätzlich auf den entsprechenden Feldern eingetragen.

Länge: Zwerg- oder Riesenwuchs (deutlich unter der 3. oder über der 97. Perzentile) sollten abgeklärt werden.

Gewicht: Das Idealgewicht entspricht dem längenbezogenen Sollgewicht auf der 50. Perzentile. Abweichungen um mehr als 20 Prozent darüber oder darunter sind abklärungsbedürftig.

## **Sehschärfe**

Spätestens in der ersten Primarklasse findet eine Augenkontrolle durch Spezialisten statt. Die Untersuchung wird durch einen Orthoptisten / eine Orthoptistin durchgeführt. Ist kein Orthoptist / keine Orthoptistin verfügbar, soll anlässlich der Eintrittsuntersuchung mindestens der Fernvisus kontrolliert werden. Hilfsmittel: Birkhäuser-Tabellen mit E-Haken, Kinderbilder oder Zahlen. Ein Visus von 0,8 oder weniger ist abklärungsbedürftig.

## Gehör

Die Inspektion der äusseren Gehörgänge und der Trommelfelle ist Teil der Untersuchung. Die Gehörprüfung erfolgt vorzugsweise mit einem Screening-Audiometer, nur ausnahmsweise durch Flüstersprache aus 6 m Entfernung. Die Prüfung kann durch geschultes Hilfspersonal erfolgen.

## Allgemeine körperliche Untersuchung

Besonders zu berücksichtigen sind pathologische Auskultationsbefunde an Herz und Lungen. Da eine schlüssige Diagnose anlässlich einer Reihenuntersuchung meist unmöglich ist, soll eine Abklärung beim Haus- oder Kinderarzt resp. der Haus- oder Kinderärztin erfolgen.

Die Untersuchung der Abdominalorgane beinhaltet den Ausschluss von Hernien. Es soll auch auf mögliche Zeichen und Spuren von Misshandlung oder Vernachlässigung geachtet werden.

## Männliches Genitale

Bei folgenden Befunden muss eine Kontrolle beim Hausarzt / bei der Hausärztin empfohlen werden:

Wenn ein oder beide Hoden nicht palpierbar oder inguinal kaum verschiebbar, nur bis Ansatz Scrotum verschiebbar, bzw. bis ins Scrotum verschiebbar sind und sofort wieder zurück gleiten.

## Bewegungsapparat

Knicksenkfüsse sind in dieser Altersgruppe physiologisch.

Grobe Abduktionshemmungen im Hüftgelenk und ausgeprägte Beinlängendifferenzen mit Beckenschiefstand sind abklärungsbedürftig, ebenso ausgeprägte Fehlhaltungen der Wirbelsäule.

## Psychomotorik

*Feinmotorik*

Eine vollumfängliche Prüfung ist im Rahmen der schulärztlichen Eintrittsuntersuchung nicht möglich. Immerhin stehen mit der Diadochokinese und dem Handwendetest brauchbare Screening-Methoden zur Verfügung.

Handwendetest: Über dem Handrücken soll die andere Hand intensive, kraftvolle Wendungen von der Handfläche auf den Handrücken ausführen.

*Grobmotorik*

Zehengang: verkrampfter Faustschluss ein- oder beidseitig oder eine spastische Pfötchenstellung sind pathologisch.

Fersengang: pathologisch ist eine kräftige Dorsalextension der Hand, ein- oder beidseitig sowie Becken- und Rumpfkippung nach vorn.

Einbeinstand, Einbeinhüpfen, Strichgang: Beurteilung des Gleichgewichtes und der Koordination.

Dem Alter entsprechend sollten diese Tests sicher ausgeführt werden können.

Bei Auffälligkeiten sollten in Absprache mit den Eltern und dem Kindergärtner / der Kindergärtnerin weitere Abklärungen eingeleitet werden.

## Schlussbeurteilung

Die krankhaften Befunde müssen in der Schülerkarte festgehalten werden. Bei weiterem Abklärungsbedarf sind die Eltern darüber zu informieren, dass der Haus-, Kinder- oder Spezialarzt resp. die Haus-, Kinder- oder Spezialärztin aufgesucht werden muss. Bei Kindern mit motorischen Auffälligkeiten sollte das Gespräch mit den Eltern und dem Kindergärtner / der Kindergärtnerin aufgenommen werden.

Kantonsärztin Dr. med. Franziska Kluschke / Stand Juni 2021