

## Appendix 1: KOOS-Child Questionnaire

# KOOS-Kind KNIE FRAGEBOGEN

Heutiges Datum: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

## EINLEITUNG

Diese Fragen sammeln Informationen darüber, wie dich dein verletztes Knie beeinflusst. Bitte beantworte jede Frage, indem du das für dich passende Kästchen ankreuzt, pro Frage nur ein Kreuz. Wenn du unsicher bist, wie du eine Frage beantworten sollst, wähle die für dich am besten passende Antwort aus.

## KNIEPROBLEME

S1. Wie oft war dein Knie in den letzten 7 Tagen geschwollen?

nie                      selten                      manchmal                      oft                      immer  
                                                                                       

S2. Wie oft hat dein Knie in den letzten 7 Tagen irgendwelche Geräusche (z.B. ein Knirschen, ein Klicken) gemacht?

nie                      selten                      manchmal                      oft                      immer  
                                                                                       

S3. Wie oft war dein Knie in den letzten 7 Tagen blockiert, wenn du es bewegt hast?

nie                      selten                      manchmal                      oft                      immer  
                                                                                       

S4. Wie oft konntest du dein Knie in den letzten 7 Tagen selbständig ganz strecken?

immer                      oft                      manchmal                      selten                      nie  
                                                                                       

S5. Wie oft konntest du dein Knie in den letzten 7 Tagen selbständig ganz beugen?

immer                      oft                      manchmal                      selten                      nie  
                                                                                       

S6. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, direkt nach dem Aufwachen am Morgen dein Knie zu bewegen?

überhaupt nicht  
schwierig                      wenig schwierig                      mässig schwierig                      schwierig                      sehr schwierig  
                                                                                       

S7. Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dein Knie später am Tag zu bewegen, nachdem du eine Weile gegessen bist?

überhaupt nicht  
schwierig                      wenig schwierig                      mässig schwierig                      schwierig                      sehr schwierig  
                                                                                       

P1. Wie oft hattest du im letzten Monat Knieschmerzen?

nie                      selten                      manchmal                      oft                      die ganze Zeit

## WIE SCHMERZHAFT

Wie starke Knieschmerzen hattest du in den letzten 7 Tagen während den folgenden Aktivitäten? Kreuze die am meisten passende Antwort für jede Frage an.

	keine Schmerzen	ein wenig Schmerzen	mässige Schmerzen	starke Schmerzen	sehr starke Schmerzen
P2. Bei Drehbewegungen auf deinem verletzten Knie während dem Gehen/Stehen/ Rennen					
P3. Beim vollen Strecken des verletzten Knies					
P4. Beim vollen Beugen des verletzten Knies					
P6a. Beim Treppen Hinaufsteigen					
P6b. Beim Treppen Hinuntergehen					
P8a. Beim Sitzen mit deinem verletzten Knie in gebeugter Position					
P9. Beim Aufrechtstehen auf beiden Beinen für eine gewisse Zeit					

## SCHWIERIGKEITEN BEI TÄGLICHEN AKTIVITÄTEN

A1. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, Treppen hinunterzusteigen?

überhaupt nicht

schwierig

wenig schwierig

mässig schwierig

schwierig

sehr schwierig

A2. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, Treppen hinaufzusteigen?

überhaupt nicht

schwierig

wenig schwierig

mässig schwierig

schwierig

sehr schwierig

A3. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, von einem Stuhl aufzustehen?

überhaupt nicht

schwierig

wenig schwierig

mässig schwierig

schwierig

sehr schwierig

A5. Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dich zu bücken und etwas vom Boden aufzuheben?

überhaupt nicht

schwierig

wenig schwierig

mässig schwierig

schwierig

sehr schwierig

A7. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, in ein Auto ein- und auszustiegen?

überhaupt nicht

schwierig

wenig schwierig

mässig schwierig

schwierig

sehr schwierig

A10. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, aus dem Bett aufzustehen?

überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       

A12. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, deine Knieposition zu verändern, wenn du im Bett lagst?

überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       

A13. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, in die Badewanne/ Dusche ein- oder auszusteigen?

überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       

A14. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, mit gebeugtem verletzten Knie auf einen Stuhl zu sitzen?

überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       





A16. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, schwere Taschen oder einen Rucksack etc. zu tragen?




überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       

A17. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, kleinere Hausarbeiten zu erledigen wie dein Zimmer aufräumen, die Abwaschmaschine ein- oder ausräumen, dein Bett machen etc.?

überhaupt nicht  
 schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  
                       

### SCHWIERIGKEITEN BEI SPORT- UND FREIZEITAKTIVITÄTEN

<p>SP1. Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dich bei Sport- und Freizeitaktivitäten zu bücken/knien?</p> <p>überhaupt nicht                      schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	
<p>SP2. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, während Sport und Freizeitaktivitäten zu rennen?</p> <p>überhaupt nicht                      schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	
<p>SP3. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, während Sport und Freizeitaktivitäten in die Höhe zu springen?</p> <p>überhaupt nicht                      schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	
<p>SP4. Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich aufgrund deines verletzten Knies, dich während Sport und Freizeitaktivitäten zu drehen?</p> <p>überhaupt nicht                      schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig  <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	

<p>SP5. Wie viel Schwierigkeiten hattest du aufgrund deines verletzten Knies in den letzten 7 Tagen dabei, zu knien?</p> <p>überhaupt nicht  schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig</p> <p><input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/></p>	
<p>SPN6. Wie viel Schwierigkeiten hattest du in den letzten 7 Tagen dabei, beim Gehen/Rennen auf unebenem Boden dein Gleichgewicht zu behalten?</p> <p>überhaupt nicht  schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig</p> <p><input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/></p>	
<p>SPN7. Wie viel Schwierigkeiten hattest du aufgrund deines verletzten Knies in den letzten 7 Tagen dabei, Sport zu treiben?</p> <p>überhaupt nicht  schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig</p> <p><input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/>                      <input type="checkbox"/></p>	

**INWIEFERN IST DEIN LEBEN DURCH DEIN VERLETZTES KNIE BEEINTRÄCHTIGT?**

Q1. Wie oft denkst Du über deine Knieprobleme nach?

nie                      wenig                      manchmal                      oft                      die ganze Zeit

Q2. Wie stark hast du deine Lebensgewohnheiten aufgrund der Knieverletzung geändert?

überhaupt nicht                      ein wenig                      etwas                      stark                      sehr stark

Q3. Wie sehr vertraust du deinem verletzten Knie?

vollständig                      weitgehend                      teilweise                      kaum                      überhaupt nicht

Q4. Wie viele Probleme hast du mit deinem verletzten Knie insgesamt?

keine                      wenig                      ab und zu                      viel                      extrem

QN5. Wie schwierig war es für dich aufgrund deines verletzten Knies, in die Schule zu kommen oder in der Schule herum zu gehen (Treppensteigen, Türen öffnen, Bücher tragen, in der Pause mitspielen)?

überhaupt nicht  
schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig

QN6. Wie schwierig war es für dich aufgrund deines verletzten Knies, mit Freunden etwas zu unternehmen?

überhaupt nicht  
schwierig      wenig schwierig      mässig schwierig      schwierig      sehr schwierig

**Vielen Dank für das Ausfüllen aller Fragen in diesem Fragebogen!**

## Appendix 2: KOOS-Child Subscales

**Table A**

Subscale: Knee problems (S)

Abbreviation	Item
S1	Wie oft war dein Knie in den letzten 7 Tagen geschwollen?
S2	Wie oft hat dein Knie in den letzten 7 Tagen irgendwelche Geräusche (z. B. ein Knirschen, ein Klicken) gemacht?
S3	Wie oft war dein Knie in den letzten 7 Tagen blockiert, wenn du es bewegt hast?
S4	Wie oft konntest du dein Knie in den letzten 7 Tagen selbständig ganz strecken?
S5	Wie oft konntest du dein Knie in den letzten 7 Tagen selbständig ganz beugen?
S6	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, direkt nach dem Aufwachen am Morgen dein Knie zu bewegen?
S7	Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dein Knie später am Tag zu bewegen, nachdem du eine Weile gesessen bist?

**Table B**

Subscale: How painful (P)

Abbreviation	Item
P1	Wie oft hattest du im letzten Monat Knieschmerzen? Wie starke Knieschmerzen hattest du in den letzten 7 Tagen während den folgenden Aktivitäten?
P2	Bei Drehbewegungen auf deinem verletzten Knie während dem Gehen / Stehen / Rennen
P3	Beim vollen Strecken des verletzten Knies
P4	Beim vollen Beugen des verletzten Knies
P6a	Beim Treppen Hinaufsteigen
P6b	Beim Treppen Hinuntergehen
P8a	Beim Sitzen mit deinem verletzten Knie in gebeugter Position
P9	Beim Aufrechtstehen auf beiden Beinen für eine gewisse Zeit

**Table C**

Subscale: Difficulty during daily activities (ADL)

Abbreviation	Item
A1	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, Treppen hinunterzusteigen?
A2	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, Treppen hinaufzusteigen?
A3	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, von einem Stuhl aufzustehen?
A5	Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dich zu bücken und etwas vom Boden aufzuheben?
A7	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, in ein Auto ein- oder auszustiegen?
A10	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, aus dem Bett aufzustehen?
A12	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, deine Knieposition zu verändern, wenn du im Bett lagst?
A13	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, in die Badewanne / Dusche ein- oder auszustiegen?
A14	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, mit gebeugtem verletztem Knie auf einen Stuhl zu sitzen?
A16	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, schwere Taschen oder einen Rucksack etc. zu tragen?
A17	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, kleinere Hausarbeiten zu erledigen wie dein Zimmer aufräumen, die Abwaschmaschine ein- oder ausräumen, dein Bett machen etc.?

**Table D**

Subscale: Difficulty during sports and playing (SP)

Abbreviation	Item
SP1	Wie schwierig war es für dich in den letzten 7 Tagen, dich bei Sport- und Freizeitaktivitäten zu bücken/knien?

SP2	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, während Sport- und Freizeitaktivitäten zu rennen?
SP3	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich, während Sport- und Freizeitaktivitäten in die Höhe zu springen?
SP4	Wie schwierig war es in den letzten 7 Tagen für dich aufgrund deines verletzten Knies, dich während Sport- und Freizeitaktivitäten zu drehen?
SP5	Wie viel Schwierigkeiten hattest du aufgrund deines verletzten Knies in den letzten 7 Tagen dabei, zu knien?
SPN6	Wie viel Schwierigkeiten hattest du in den letzten 7 Tagen dabei, beim Gehen/ Rennen auf unebenem Boden dein Gleichgewicht zu behalten?
SPN7	Wie viel Schwierigkeiten hattest du aufgrund deines verletzten Knies in den letzten 7 Tagen dabei, Sport zu treiben?

**Table E**

Subscale: How has your injury affected your life? (QoL)

Abbreviation	Item
Q1	Wie oft denkst du über deine Knieprobleme nach?
Q2	Wie stark hast du deine Lebensgewohnheiten aufgrund der Knieverletzung geändert?
Q3	Wie sehr vertraust du deinem verletzten Knie?
Q4	Wie viele Probleme hast du mit deinem verletzten Knie insgesamt?
QN5	Wie schwierig war es für dich aufgrund deines verletzten Knies, in die Schule zu kommen oder in der Schule herum zu gehen (Treppensteigen, Türen öffnen, Bücher tragen, in der Pause mitspielen)?
QN6	Wie schwierig war es für dich aufgrund deines verletzten Knies, mit Freunden etwas zu unternehmen?

### Appendix 3 Conservative Group

**Table A. Descriptive statistics for the KOOS-Child score of the five subscales at T1 and T2**

Subscale	T1				T2			
	N	M	SD	Range	N	M	SD	Range
S	24	64.62	22.51	16–97	24	67.63	21.99	25–97
P	24	75.05	17.12	43–96	24	76.49	14.48	50–100
ADL	24	73.40	23.19	23–100	24	76.65	21.19	36–100
SP	21	52.89	29.38	0–100	21	58.02	29.19	4–100
QoL	24	49.83	21.65	0–79	24	55.38	24.92	8–88

S = knee problems; P = how painful; ADL = difficulty during daily activities; SP = difficulty in sports and playing; QoL = knee-related quality of life

**Table B. Descriptive statistics for the KOOS-Child Score of the five subscales at T1 and T2 (Item statistics)**

Items	T1				T2			
	N	M	SD	Range	N	M	SD	Range
Knee Problems (S)								
S1	24	1.37	1.69	0–4	24	0.96	1.40	0–4
S2	24	1.54	1.38	0–4	24	1.46	1.23	0–4
S3	23	0.96	1.02	0–3	24	0.92	1.06	0–3
S4	24	0.42	0.83	0–3	24	0.42	0.78	0–2
S5	23	0.74	1.29	0–4	24	0.87	1.36	0–4
S6	24	1.21	1.10	0–3	24	0.96	1.08	0–4
S7	24	1.29	1.12	0–3	24	1.17	1.00	0–3
How painful (P)								
P1	23	2.65	1.07	0–4	24	2.33	1.01	1–4
P2	23	1.61	1.31	0–4	24	1.75	1.29	0–4
P3	24	1.08	1.06	0–4	24	0.67	0.82	0–3
P4	24	1.29	1.37	0–4	24	1.00	1.18	0–4
P6a	24	1.50	1.38	0–4	24	1.46	1.38	0–4
P6b	24	0.79	1.02	0–3	23	0.83	1.15	0–3
P8a	24	1.08	1.35	0–4	24	0.92	1.28	0–4
P9	23	1.39	1.41	0–4	23	1.26	1.32	0–4
Difficulty during daily activities (ADL)								
A1	24	1.04	1.04	0–4	24	0.96	1.23	0–4
A2	24	1.46	1.32	0–4	24	1.38	1.41	0–4
A3	23	0.87	1.01	0–3	24	0.83	0.87	0–3
A5	24	1.54	1.56	0–4	24	1.54	1.41	0–4
A7	24	1.04	1.08	0–4	23	0.57	0.79	0–3
A10	24	0.88	0.90	0–3	24	0.83	0.92	0–3
A12	24	0.79	0.83	0–3	23	0.61	0.78	0–2
A13	24	1.04	1.20	0–4	24	0.83	1.09	0–3
A14	24	1.13	1.23	0–3	23	0.65	0.94	0–3
A16	24	1.17	1.44	0–4	24	0.96	1.08	0–4
A17	24	0.92	1.06	0–3	24	0.92	1.10	0–3
Difficulty in sports and playing (SP)								
SP1	23	2.26	1.36	0–4	21	2.05	1.50	0–4
SP2	21	1.81	1.47	0–4	21	1.67	1.43	0–4
SP3	21	1.81	1.60	0–4	21	1.52	1.37	0–4
SP4	21	1.52	1.54	0–4	21	1.24	1.41	0–4
SP5	22	2.23	1.51	0–4	22	1.95	1.36	0–4
SPN6	23	1.52	1.31	0–4	22	1.45	1.41	0–4
SPN7	21	2.10	1.34	0–4	20	1.90	1.37	0–4
Knee-related quality of life (QoL)								

Q1	24	2.42	0.88	1 – 4	24	2.08	1.10	0 – 4
Q2	24	1.67	1.17	0 – 4	24	1.71	1.20	0 – 4
Q3	24	1.96	1.00	0 – 4	24	1.83	1.09	0 – 4
Q4	24	2.42	0.88	1 – 4	24	2.25	1.03	0 – 4
QN5	24	2.00	1.41	0 – 4	23	1.30	1.52	0 – 4
QN6	24	1.25	1.45	0 – 4	23	1.17	1.27	0 – 4

**Table C. Descriptive statistics for the KOOS-Child Score of the five subscales at T1 and T2 (Scale statistics)**

Subscale	T1				T2			
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range
S	24	1.09	0.69	0.14 – 2.29	24	0.96	0.59	0.00 – 2.00
P	24	1.42	0.89	0.13 – 3.38	24	1.29	0.89	0.13 – 3.00
ADL	24	1.08	0.91	0.00 – 3.09	24	0.92	0.85	0.00 – 2.55
SP	23	1.91	1.21	0.00 – 4.00	23	1.70	1.16	0.00 – 3.86
QoL	24	1.95	0.91	0.67 – 4.00	24	1.76	1.00	0.50 – 3.67

S = knee problems; P = how painful; ADL = difficulty during daily activities; SP = difficulty in sports and playing; QoL = knee-related quality of life



## Appendix 4 Surgery group

**Table A. Descriptive statistics for the KOOS-Child Score of the five subscales at T1 and T2**

Subscale	T1				T2			
	N	M	SD	Range	N	M	SD	Range
S	23	67.61	20.29	14 – 94	23	81.06	13.43	50 – 100
P	23	51.78	22.57	12 – 97	23	80.85	15.20	53 – 100
ADL	23	70.45	20.00	22 – 97	23	90.02	21.55	52 – 100
SP	23	31.83	24.12	0 – 92	23	64.21	27.25	7 – 100
QoL	23	39.86	18.37	8 – 75	23	66.85	18.44	16 – 100

S = knee problems; P = how painful; ADL = difficulty during daily activities; SP = difficulty in sports and playing; QoL = knee-related quality of life

**Table B. Descriptive statistics for the KOOS-Child Score of the five subscales at T1 and T2 (Item statistics)**

Item	T1				T2			
	N	M	SD	Range	N	M	SD	Range
Knee Problems (S)								
S1	23	1.17	1.37	0 – 4	23	0.35	0.57	0 – 2
S2	23	2.13	1.10	0 – 4	23	1.96	1.26	0 – 4
S3	23	1.00	1.00	0 – 4	23	0.78	0.90	0 – 3
S4	23	0.74	1.29	0 – 4	23	0.30	0.77	0 – 3
S5	23	1.13	1.39	0 – 4	23	0.52	0.95	0 – 3
S6	23	0.96	1.07	0 – 4	23	0.52	0.85	0 – 3
S7	23	1.13	1.26	0 – 4	23	0.87	0.87	0 – 3
How painful (P)								
P1	23	2.78	1.09	0 – 4	23	0.15	1.08	0 – 4
P2	23	2.00	1.13	0 – 4	23	0.70	0.88	0 – 3
P3	23	1.43	1.24	0 – 4	23	0.30	0.77	0 – 3
P4	23	1.57	1.41	0 – 4	23	0.74	1.01	0 – 3
P6a	23	2.04	1.40	0 – 4	23	0.96	0.98	0 – 3
P6b	23	1.83	1.37	0 – 4	23	0.61	0.99	0 – 3
P8a	23	1.87	1.42	0 – 4	23	0.52	0.90	0 – 3
P9	23	1.78	1.38	0 – 4	23	0.78	1.09	0 – 4
Difficulty during daily activities (ADL)								
A1	23	1.74	1.39	0 – 4	23	0.74	1.14	0 – 4
A2	23	1.91	1.47	0 – 4	23	1.00	1.13	0 – 4
A3	23	0.70	0.77	0 – 3	23	0.30	0.77	0 – 3
A5	23	1.35	1.19	0 – 4	23	0.61	0.94	0 – 3
A7	23	0.83	1.03	0 – 4	23	0.17	0.39	0 – 1
A10	23	0.52	0.67	0 – 2	23	0.09	0.29	0 – 1
A12	23	1.04	1.19	0 – 4	23	0.22	0.52	0 – 2
A13	23	1.04	1.30	0 – 4	23	0.30	0.56	0 – 2
A14	23	1.39	1.23	0 – 4	23	0.35	0.57	0 – 2
A16	23	1.30	1.11	0 – 4	23	0.35	0.71	0 – 2
A17	23	1.00	1.17	0 – 4	23	0.26	0.54	0 – 2
Difficulty in sports and playing (SP)								
SP1	23	2.61	1.44	0 – 4	23	1.48	1.34	0 – 4
SP2	23	3.09	1.17	0 – 4	23	1.48	1.47	0 – 4
SP3	23	3.00	1.09	0 – 4	23	1.57	1.62	0 – 4
SP4	23	2.26	1.29	0 – 4	23	0.96	1.19	0 – 4
SP5	23	3.13	1.01	1 – 4	23	1.96	1.64	0 – 4
SPN6	23	2.22	1.24	0 – 4	23	0.91	1.00	0 – 4
SPN7	23	2.83	1.15	0 – 4	23	1.57	1.27	0 – 4
Knee-related quality of life (QoL)								
Q1	23	3.04	0.56	1 – 4	23	1.61	0.89	0 – 3

Q2	23	2.48	1.04	0 – 4	23	1.70	1.19	0 – 4
Q3	23	2.30	0.93	1 – 4	23	1.30	0.77	0 – 3
Q4	23	2.78	0.74	1 – 4	23	1.48	0.90	0 – 3
QN5	23	2.13	1.01	0 – 4	23	0.87	1.06	0 – 3
QN6	23	1.83	1.23	0 – 4	23	1.00	1.09	0 – 4

**Table C. Descriptive statistics for the KOOS-Child Score of the five subscales at T1 and T2 (Scale statistics)**

Subscale	T1				T2			
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range
S	23	1.26	0.79	0.14 – 3.43	23	0.76	0.52	0.00 – 1.86
P	23	1.91	0.91	0.38 – 3.50	23	0.77	0.62	0.00 – 1.88
ADL	23	1.17	0.81	0.09 – 3.09	23	0.40	0.50	0.00 – 1.91
SP	23	2.73	1.95	0.29 – 4.00	23	1.42	0.74	0.00 – 3.71
QoL	23	2.43	0.73	1.00 – 3.67	23	1.33	0.74	0.00 – 3.33

S = knee problems; P = how painful; ADL = difficulty during daily activities; SP = difficulty in sports and playing; QoL = knee-related quality of life