

Leitlinien von BVA und DOG

Berufsverband der Augenärzte
Deutschlands e.V.



Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V.

Leitlinie Nr. 3

Augenärztliche Basisdiagnostik bei Kindern vom beginnenden 3. bis zum vollendeten 6. Lebensjahr

Leitlinien sind Orientierungshilfen im Sinne von „Handlungs- und Entscheidungskorridoren“, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Die augenärztliche Basisdiagnostik wird aus Vorsorgegründen empfohlen. Die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland gewährt derzeit keinen primären Anspruch auf augenärztliche Vorsorge von Sehstörungen und Erkrankungen des Sehorgans (siehe Präambel).

Definition

Eine umfassende augenärztliche Grunduntersuchung für Kinder vom beginnenden 3. bis zum vollendeten 6. Lebensjahr.

Ziel ist

1. die Überprüfung des optischen und gesundheitlichen Zustandes der Augen, des visuellen Systems und der Augenanhangsgebilde,
2. die Aufdeckung von deren Abweichungen oder Erkrankungen einschließlich sich ophthalmologisch manifestierender allgemeiner Krankheiten.

Vorgehen

Notwendig:

- Anamnese und Fremdanamnese (altersspezifisch einschl. familiärer Belastung)
- Kontrolle vorhandener Sehhilfen
- Inspektion der Augen und ihrer Adnexe
- Prüfung des Pupillenverhaltens
- altersgemäße Bestimmung der Sehschärfe
- Prüfung der Augenstellung (Heterotropie/Heterophorie) und -beweglichkeit (Folgebewegungen, Ab- und Aufdecktest, Brückner-Test)

- Prüfung der sensorischen Binokularfunktionen einschließlich Stereopsis (z.B. Lang-Test, Titmus-Test, TNO-Test)
- Untersuchung der vorderen Augenabschnitte einschließlich brechender Medien
- objektive Refraktionsbestimmung z.B. mit beidseitiger/simultaner Strichskiaskopie zum Ausschluss bzw. Nachweis von Anisometropie und höherem Astigmatismus. Sicherer: Messung in Zykloplegie z.B. unter Tropicamid
- Untersuchung des Augenhintergrundes
- ophthalmoskopische Fixationsprüfung bei Verdacht auf oder Nachweis von Strabismus oder reduzierte(r) Sehschärfe
- Dokumentation
- Befundbesprechung und Beratung
- Kommunikation mit Kinder- bzw. Hausarzt

Im Einzelfall erforderlich:

- Objektive Refraktionsmessung in Zykloplegie (zur Quantifizierung eines ohne Zykloplegie festgestellten Refraktionsfehlers zumindest bei Erstuntersuchung, danach bei brillenrelevanten Refraktionsfehlern in der Regel jährlich)
- bei Risikofaktoren für, Verdacht auf oder Nachweis von Amblyopie, Strabismus oder Augenkrankheiten: siehe entsprechende Leitlinien

Therapie

- bei Bedarf Verordnung (ggf. Anpassung) einer Sehhilfe
- bei Augenkrankheiten einschließlich Amblyopie und Strabismus: siehe entsprechende Leitlinien

Ambulant/Stationär

- immer ambulant

Kontrollintervalle

- Bei allen Kindern sollte spätestens mit 30 bis 42 Monaten eine augenärztliche Früherkennungsuntersuchung auf Amblyopie und Strabismus erfolgen.
- Bei Risikofaktoren ist eine Kontrolle im Abstand von maximal einem Jahr erforderlich.
- Bei normalem Befund ist eine Kontrolle spätestens vor der Einschulung angebracht.

© 1998, 2004 BVA und DOG, alle Rechte vorbehalten

Zum Verständnis der Leitlinie: siehe Präambel

Letzte Durchsicht und Aktualisierung: Juni 2004

Kontakt:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.

Tersteegenstr. 12

40474 Düsseldorf

Tel (0211) 43037-00

Fax (0211) 43037-20

eMail bva@augeninfo.de

*** end ***