

Leitlinie Nr. 2

Augenärztliche Basisdiagnostik bei Kindern in den ersten zwei Lebensjahren

Inhaltsverzeichnis

Leitlinie Nr. 2 Augenärztliche Basisdiagnostik bei Kindern in den ersten zwei Lebensjahren	2
Definition	2
Ziel ist.....	2
Vorgehen	2
Therapie.....	3
Ambulant/Stationär	3
Kontrollintervalle	3

Leitlinie Nr. 2 Augenärztliche Basisdiagnostik bei Kindern in den ersten zwei Lebensjahren

Leitlinien sind Orientierungshilfen im Sinne von "Handlungs- und Entscheidungskorridoren", von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Sie beschreiben, was Augenärzte für eine angemessene Patientenversorgung in der Praxis für geboten halten. Dies entspricht in vielen Fällen nicht dem Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland (siehe [Präambel](#)).

Definition

Eine umfassende augenärztliche Grunduntersuchung für Kinder bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr (mind. 1x)

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;
3. der Ausschluss von Entwicklungsstörungen.

Vorgehen

Notwendig:

- Fremdanamnese (altersspezifisch einschl. familiärer Belastung)
- Kontrolle vorhandener Sehhilfen
- Inspektion der Augen und ihrer Adnexe
- Prüfung des Pupillenverhaltens
- Ausschluss von höhergradiger sphärischer Ametropie, Astigmatismus und Anisometropie (z.B. Skiaskopie in Miosis)
- Untersuchung der vorderen Augenabschnitte einschließlich brechender Medien (u.a. Ausschluss von Katarakt und kongenitalem Glaukom)
- Überprüfung von Fixation und Reaktion auf monokulares Abdecken
- Prüfung der Augenmotilität
- Ausschluss von Strabismus (z.B. Lang-Test, Ab- und Aufdecktest, Brückner-Test, Prismenfusionstest, Hirschberg-Test)
- Untersuchung des zentralen Augenhintergrundes
- Dokumentation
- Befundbesprechung und Beratung
- Kommunikation mit Kinder- bzw. Hausarzt

Im Einzelfall erforderlich:

- bei Frühgeborenen: Vorgehen siehe Leitlinie zur augenärztlichen Screeninguntersuchung von Frühgeborenen (www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-010.html)

- Untersuchung des Augenhintergrundes
- objektive Refraktionsbestimmung in Zykloplegie
- 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 Leitlinien

Ambulant/Stationär

immer ambulant (Ausnahme siehe Leitlinien 31 zur augenärztlichen Screeninguntersuchung von Frühgeborenen (www.augeninfo.de/leit/leit31.pdf))

Kontrollintervalle

Eine augenärztliche Untersuchung in der ersten Lebenswoche ist erforderlich bei Lidanomalien mit (ggf. partieller) Bedeckung der Pupille oder Verdacht auf familiärer Disposition zu Medientrüben.

Eine erste augenärztliche Untersuchung ist bei fehlenden Symptomen mit sechs bis acht Wochen zum Ausschluss von kongenitalen Abnormalitäten und zur Überprüfung des Fixationsreflexes sinnvoll, bei Auffälligkeiten im Rahmen der U3 zwingend erforderlich. Bei Vorliegen von Risikofaktoren sollte eine erste Untersuchung zum Ausschluss eines Strabismus oder einer Refraktionsamblyopie mit 6 bis 12 Monaten erfolgen (s. LL 26a).

Zum Verständnis der Leitlinie: siehe [Präambel](#)