



Elterninformation

Früherkennung von Sehstörungen

Einleitung

Das Augenlicht und die Sehkraft Ihres Kindes liegen Ihnen sicher am Herzen. Dieses Informationsblatt möchte Sie dazu anleiten, wie Sie Sehstörungen bei Ihrem Kind frühzeitig erkennen können, damit Sie rechtzeitig Ihren Privatarzt oder Ihre Privatärztin oder gar Ihren Augenarzt bzw. Ihre Augenärztin aufsuchen können. Eine rechtzeitige Korrektur einer Sehstörung verhindert bleibende Sehbehinderungen.

Entwicklung

Wenn ein Kind auf die Welt kommt und buchstäblich „das Licht der Welt“ erblickt, sieht es als Neugeborenes noch wenig. Es nimmt Bewegungen in kurzem Abstand vor dem Gesicht wahr. Das Farbsehen und die Sehschärfe entwickeln sich innerhalb des ersten Lebensjahres. Das räumliche Sehen, das aus der Zusammenarbeit beider, gut sehender Augen entsteht, bildet sich ebenfalls kontinuierlich aus und verfestigt sich bis etwa zum 10. Lebensjahr. Wird diese Entwicklung durch Sehstörungen gestört, können bleibende Sehbehinderungen entstehen. Entscheidend sind deshalb die Beobachtungen von Eltern und Grosseltern oder Betreuerinnen und Betreuer, damit mögliche Sehstörungen frühzeitig erkannt und angegangen werden können.

Beobachtungen

Folgende Beobachtungen lassen auf ein Abweichen der normalen Entwicklung des Auges und damit auf eine Fehlsichtigkeit schliessen und sollten am besten von einem Augenarzt oder einer Augenärztin abgeklärt werden:

An den Augen offensichtliche Abweichungen:

- Ein oder beide Augen sind aussergewöhnlich gross
- Die Pupille scheint grau statt schwarz
- Auf einem Foto hat Ihr Kind in der Pupille ist ein weisser Fleck
- Herunterhängen eines Lides
- Ein oder beide Augen sind gerötet
- Schielen ab dem sechsten Lebensmonat
- Eingeschränkte Augenbeweglichkeit
- Ständiges Augenzittern

Am auffälligen Sehverhalten: Wenn ein Kind

- lichtscheu ist oder eine ausgeprägte Lichtempfindlichkeit zeigt
- sich oft die Augen reibt
- übermässig und anhaltend sehr häufig blinzelt
- zum genau Schauen zeitweise ein Auge oder beide zukneift
- den Kopf schief hält, um etwas genau zu betrachten
- Bei „Naharbeiten“ eine Kopfwangshaltung einnimmt

Zu Hause, in der Krippe, in der Schule: Wenn ein Kind

- oft stolpert, sich ungeschickt verhält, oft daneben greift oder einen Ball nicht richtig fangen kann: Ein verstecktes Schielen könnte der Grund dafür sein
- ein Bilderbuch oder andere Gegenstände sehr nah vor die Augen nimmt
- sehr nahe an den Fernseher heranrückt und davor sitzt
- eines oder beide Augen zusammenkneift, um an die Wandtafel zu sehen
- beim Lesen und Schreiben undeutlich oder verschwommen sieht
- oder permanent unter oder über den Linien schreibt
- bei Sehtätigkeiten öfters die Augen schliesst (Lesen, Fernsehen etc.)
- beim Lesen oder Schreiben schnell ermüdet, sich über Augenbrennen oder tränende Augen beklagt oder manchmal doppelt sieht
- häufig über Kopfschmerzen nach Lesen oder auch nach der Schule klagt

Risikokinder

Falls in Ihrer Familie Sehfehler (Brillenträger, Schieler) bekannt sind, sollten Sie bei Ihrem Kind eine augenärztliche Abklärung machen, auch wenn Sie keine Auffälligkeiten bemerken.

Frühgeborene Kinder, Mangelgeburten, Kinder mit einem psychomotorischen Entwicklungsrückstand oder einer genetischen Störung, Kinder mit einer Legasthenie gehören auch zu den Risikokindern für eine Sehstörung. Sprechen Sie darüber mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Hausärztin.

Die obligatorischen schulärztlichen Untersuchungen im Kindergarten (und in der Sekundarstufe) helfen mit zwischenzeitlich auftretende Sehstörungen frühzeitig zu erfassen. Der Schularzt bzw. die Schulärztin wird Sie über eine mögliche Sehstörung orientieren und mit Ihrem Einverständnis die Lehrperson zum richtigen Umgang instruieren. Weitere Informationen erhalten Sie ebenfalls unter www.vsa.zh.ch/sad.

Für weitere Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Privatarzt oder Ihre Privatärztin oder direkt beim Augenarzt bzw. bei der Augenärztin.

Das Informationsblatt ist in Zusammenarbeit mit der Vereinigung Augenärzte Kanton Zürich und der Universitäts-Augenklinik entstanden.