

Noter

SST's VEJLEDNING om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge – 2019

Bilag 10 s 158 -161

- Synet vurderes ved alle undersøgelser.
- Der undersøges for medfødt kataract ved 5 uger og for skelen ved 1, 2, 3, 4 og 5 år. Synsprøve foretages ved 3-, 4- og 5-års-undersøgelsen.
- 5 uger: Undersøgelse for medfødt kataract – der undersøges for 'hvide pletter' i pupilfeltet.
- Fra 12 måneder og årligt derefter. Der undersøges for skelen med Hirschbergs test
- 4 og 5 år: Synsprøve. Der undersøges for skelen med Hirschbergs test
- Ved indskolingsundersøgelse undersøges synet atter, dvs. for syvende gang.

Underviser note: Der er ikke nævnt screening for retinoblastom. Men fravær af hvid pupil undersøges for ved 5 mdr og 1 år, og derefter ved skelen og eller mistanke.

Grå stær:

- Medfødt grå stær: Der fødes ca. 20 børn årligt med medfødt grå stær.
- Ved mistanke om grå stær henvises subakut til den praktiserende øjenlæge.
- Alle børn med følgende sygdomme i familien (også fætre og kusiner) skal henvises til praktiserende øjenlæge:
 - Retinoblastom, kongenit/infantil/juvenil grå stær, kongenit grøn stær.

Skelen:

- For at opspore børn med begyndende skelen undersøger sundhedsplejersken for dette med Hirschbergs test ved undersøgelse i 8-10-måneders-alderen.
- Den praktiserende læge undersøger for skelen med Hirschbergs test eller ved tildækningsprøve ved de årlige undersøgelser mellem 1- og 5-års-alderen. Såfremt barnet skeler, skal det henvises til øjenlæge, der varetager den videre behandling.
 - Hirschbergs prøve: Med en pencillygte i 75 cm's afstand foran barnets ansigt belyses begge øjne samtidig. Undersøgeren vurderer, om lysrefleks sidder ens i begge øjne. Hvis reflekserne er symmetrisk placeret, skeler barnet ikke. Hvis den ene refleks sidder i centrum over pupillen, mens den anden lysrefleks sidder fx ved pupillens kant, skeler barnet ca. 15 grader. Undersøgelsen kræver således ingen særlige remedier ud over en pencillygte
 - Tildækningsprøve Sempel test, hvor undersøgeren tildækker et øje ad gangen på testpersonen. Ved iagttagelse af øjnenes bevægelser kan en skelen afsløres. Undersøgeren tildækker testpersonens øje med sin hånd eller med en plastikstav (en okkluder). Undersøgelsen kræver således ingen særlige remedier.

Synsstyrke før skole:

Synsstyrke defineres ud fra det mindste bogstav eller tegning på synstavlen, som testpersonen kan se. Resultat opgives som en brøk, hvor 1,0 betegner normalt syn, mens 0,1 betegner social blindhed. Synsstyrken kan også opgives som en brøk, hvor tælleren benævner undersøgelsesafstand, mens nævneren benævner den afstand, hvorfra en normalt seende person kan se bogstavet. 6/6 er således normalt syn, mens 6/60 betegner social blindhed.

Barnets synsstyrke måles bedst på 3 meters afstand.

Fremgangsmåde ved synstest (Østerberg)

- Afstand til tavle 3 meter for børn indtil 5 år, 6 meter (direkte eller ved spejl) for skolebørn.
- Sørg for god belysning af tavlen, uden genskin eller modlys.
- Prøv først synet binokulært, derefter hvert øje for sig. Det afdækkede øje skal lukkes med en klap eller en brille. Det er ikke tilstrækkeligt at knibe det sammen.
- Start med en linje, som barnet sandsynligvis kan læse/tolke og gå hurtigt ned til den linje, som barnet lige akkurat kan læse/tolke.
- Tolkning af resultaterne
- Synstesten angives som en brøk med afstanden til tavlen i tælleren og nummeret på den læste linje i nævneren.
- For at godkende en linje som læst, skal barnet have læst/tolket skal mindst $\frac{3}{4}$ af symbolerne korrekt.
- Normal synsstyrke er 6/6 eller større, dog anses 6/9 for tilfredsstillende i børnehaveklassen og 1. klasse, på det ene eller begge øjne

Undervisernote: Vi nævner synstest ved KAY-tavlerne i undervisningen.

- Såfremt der findes nedsat synsfunktion, eller hvis synsprøven ikke kan gennemføres, skal den gentages inden for en kortere periode. Herefter stillingtagen til det videre forløb.
- Amblyopi (nedsat syn) forekommer hos ca. 2 % af alle børn, der starter i skole. Hvis amblyopi først findes ved skolestart, er der kun ringe mulighed for at kunne bedre tilstanden ved genoptræning, men det er væsentligt, at tilstanden opspores, og at barnet henvises til øjenlæge.
- Myopi (nærsynethed) er den mest almindelige brydningsanomali. Tilstanden optræder hos en ud af seks danskere. Nærsynethed begynder som regel i slutningen af skolealderen og forværres med tiden.
- Hypermetropi (langsynethed) kan ikke afsløres ved almindelig synstest, men anamnesticke oplysninger om hovedpine og svien i øjnene ved længere tids læsning o.l. bør give mistanke om hypermetropi, og barnet henvises til øjenlæge.

Henvi sning til øjenlæge

- Hvis synsstyrken monokulært er $< 6/9$. Kriterierne for viderehenvisninger er synsstyrke på mindre end 6/9 på mindst et øje eller en forskel mellem øjnene på mere end 1 linie.
- Såfremt barnet/den unge klager over hovedpine og svien i øjnene ved længere tids læsning, PC brug, TV kiggeri o.l.
- Hvis LANG test ikke kunne ses, såfremt denne er foretaget
- Hvis nærvissus test ikke kan gennemføres, og barnet har læseproblemer.