

**Modul Untersuchung Ophthalmologie bei V.a. Kindesmisshandlung**

Name des Patienten: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  m  w

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ggf. Patientenetikette mit Adresse

▶ **Pupillenreaktion:**  bereits erweitert ▶ **Augenmotilität:**

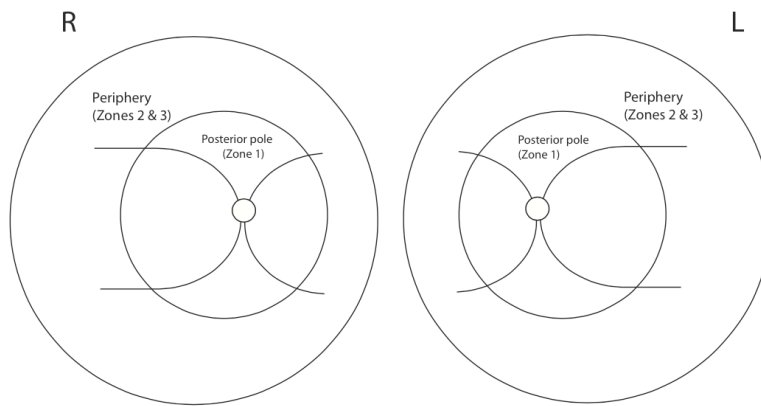
▶ **Äußerliche Befunde** (z.B. periokuläre Hämatome, Lidverletzungen, subkonjunktivale Blutungen, Hornhautläsionen):

▶ **Vorderer Abschnitt** (Vorderkammer, Iris, Linse):

▶ **Untersuchung des Augenhintergrundes**

(Nach: The Royal College of Paediatrics and Child Health and The Royal College of Ophthalmologists (2013) *Abusive Head Trauma and the Eye in Infancy*)

**Funduskopie (obligat < 3a)**



FUNDUS	RECHTES AUGE			LINKES AUGE		
Netzhaut anliegend	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
Retinale Blutungen	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
Macula frei	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
ANZAHL der Blutungen	<input type="checkbox"/> wenige (1-10)	<input type="checkbox"/> viele (10-20)	<input type="checkbox"/> unzählige	<input type="checkbox"/> wenige (1-10)	<input type="checkbox"/> viele (10-20)	<input type="checkbox"/> unzählige
LAGE der Blutungen	<input type="checkbox"/> präretinal	<input type="checkbox"/> intraretinal	<input type="checkbox"/> subretinal	<input type="checkbox"/> präretinal	<input type="checkbox"/> intraretinal	<input type="checkbox"/> subretinal
VERTEILUNG der Blutungen*	Hinterer Pol (Zone 1) wenig / viel / unzählige		Peripherie (Zone 2 & 3) wenig / viel / unzählige	Hinterer Pol (Zone 1) wenig / viel / unzählige		Peripherie (Zonen 2 & 3) wenig / viel / unzählige
GRÖSSE der Blutungen	klein (< 1dd**)	mittel (1-2dd)	groß (> 2dd)	Klein (< 1dd)	Mittel (1-2dd)	groß (> 2dd)
MORPHOLOGIE der Blutungen						
Retinoschisis*						
Perimakuläre Falten						
Papille						
sonst. Befunde						

\* in Schema einzeichnen \*\*disc diameter (Papillendurchmesser)

Fundus untersucht mit  indirektem Ophthalmoskop (und 20d / 28d / 30d / 2.2d)  OCT (optische Kohärenztomografie)  
 Fotodokumentation Fundus:  RetCam  Fotokamera  Fotodokumentation des äußeren Auges

Augenärztliche Kontrolluntersuchung in/am: \_\_\_\_\_

Verlaufsbeurteilung:  Progression  Regression  unverändert

Name u. Unterschrift des Untersuchers: \_\_\_\_\_ Datum/Uhrzeit: \_\_\_\_\_