

Elterninformation

zur erfolgreichen Augenpflastertherapie
von Sehschwächen



PIRATOPLAST®
Sanft zur Kinderhaut

Fachbegriffe, die Sie während der Therapie begleiten können:

Amblyopie

Sehschwäche, d. h. ein Auge oder beide Augen erreichen, selbst mit der besten Brille, nicht die volle Sehschärfe.

Okklusionstherapie

Zeitweiliges Abkleben des besser sehenden Auges mit einem Augenpflaster zur Aktivierung des sehschwachen Auges.

Hyperopie

Weitsichtigkeit

Astigmatismus

Hornhautverkrümmung

Myopie

Kurzsichtigkeit

Nystagmus

Augenzittern

Anisometropie

Unterschiedliche Fehlsichtigkeit auf dem rechten und linken Auge.

Strabismus

Schielen, d. h. eine beständig oder immer wieder auftretende Fehlstellung eines oder beider Augen.

Orthoptistin/Orthoptist

Staatlich anerkannter Fachberuf zur Prävention, Erkennung und Behandlung von Sehstörungen und Schielen.



Liebe Eltern,



Ihr Kind trägt **zum ersten Mal**, wie von Ihrem/
Ihrer Augenarzt/-ärztin und Orthoptist/-in
verordnet, **ein Augenpflaster?**

Sie sind unsicher im Umgang mit der neuen
Situation und es ergeben sich **viele Fragen?**

**Piratoplast® möchte Ihnen helfen, Ihre Fragen
zu beantworten!**

Wie entsteht eine Sehschwäche?

Wenn ein oder beide Augen Ihres Kindes trotz
richtiger Brille nicht die vollständige Sehschärfe
erreichen, spricht man von einer Sehschwäche
(Amblyopie).

Die häufigsten **Ursachen für eine Sehschwäche**
sind:

- Kurz- und Weitsichtigkeit
- Schielen
- Hornhautverkrümmung
- Unterschiedliche Fehlsichtigkeit beider Augen
- Augenzittern



Welche Zeichen können bei Ihrem Kind auf eine Sehschwäche hindeuten?



- zeitweiliges/ständiges Schielen
- Schielen bei Familienangehörigen
- Kopfschmerzen
- Lesestörungen und -unlust
- Konzentrationsprobleme
- schnelles Ermüden
- Vorbeigreifen und Ungeschicklichkeit
- häufiges Blinzeln, Zwinkern, Zukneifen
- Augenbrennen
- Lichtempfindlichkeit
- Doppelbilder
- Schiefhalten des Kopfes
- Augenzittern



Es ist aber auch möglich, dass Sie im täglichen Leben **keine Auffälligkeiten** an Ihrem Kind wahrnehmen und trotzdem ein Auge massiv sehschwach ist. Deshalb ist die **Untersuchung** bei dem/der Augenarzt/-ärztin und Orthoptist/-in **enorm wichtig**. Sensibilisieren Sie auch andere Eltern, damit eine mögliche Sehschwäche bei Ihrem Kind frühzeitig entdeckt und therapiert werden kann.

Möglicher Seheindruck eines Kindes mit Sehschwäche:

„Sehschwächen müssen rechtzeitig behandelt werden.“



Was ist eigentlich Schielen?

Wenn die Augen Ihres Kindes zeitweilig oder dauerhaft eine **Fehlstellung** einnehmen, spricht man von Schielen. Ausmaß und Richtung dieser Fehlstellung können sehr unterschiedlich sein.

Über die Ursachen für das Schielen Ihres Kindes wird Sie Ihr/e Augenarzt/-ärztin und Orthop-
tist/-in in der Sehschule aufklären.



„**Kindliches Schielen**“, auch wenn es bei Ihrem Kind nur zeitweilig auftritt, ist spätestens **ab dem 6. Lebensmonat nicht mehr altersgemäß** und sollte in einer **Augenarztpraxis abgeklärt** werden. Dies gilt auch für jede andere Unsicherheit, die das kindliche Sehen betrifft.

Manchmal ist ein Beginn der Therapie bereits im Säuglingsalter erforderlich. **Je früher die Diagnose gestellt ist und die Therapie angesetzt wird (z. B. Brille, Pflaster), umso größer sind die Erfolgsaussichten**, dass sich eine durch das Schielen bedingte Sehschwäche gar nicht erst ausbildet oder schnell verringert wird. **Der Schielwinkel selber verkleinert sich durch die Pflastertherapie nicht.** Ist die Sehschwäche behoben, kann eine Schieloperation zur Beseitigung/Reduzierung der Schielstellung sinnvoll sein. In manchen Fällen ist dann auch eine Verbesserung des räumlichen Sehens zu erreichen.

Unterschiedliche Schielformen:



Einwärtsschielen



Auswärtsschielen



Höhenschielen



Verrollungsschielen



Durch die Augenpflaster-
therapie wird nicht das
Schielen sondern die
Sehschwäche therapiert!



Welche Folgen kann eine unbehandelte Sehschwäche für Ihr Kind haben?



Die Grundlagen für den **Erwerb des vollen Sehvermögens** werden **in den ersten Lebensjahren** erlernt und können, z. B. durch ein Schielen, gestört werden. Dabei unterdrücken die Kinder den Seheindruck des schielenden Auges. Wenn dieses immer „abgeschaltet“ wird, kann sich die Sehschärfe auf dem schielenden Auge nicht entwickeln und es entsteht eine Sehschwäche (Amblyopie). Wird die Zeit in den ersten Lebensjahren nicht für eine Pflastertherapie genutzt, bleibt die **Sehschwäche lebenslang bestehen** und kann auch im späteren Leben **nicht durch Lasern, eine OP** oder eine andere Art von Therapie **verbessert werden**. Die konsequente Durchführung der Pflastertherapie wird für Sie und Ihr Kind von unschätzbarem Wert sein, insbesondere falls das besser sehende Auge im Laufe des Lebens durch einen Unfall oder eine Krankheit beeinträchtigt wird. Eine **gewissenhafte Umsetzung dieser Therapie** liegt maßgeblich in Ihrer Verantwortung und kann entscheidend dazu beitragen, dass Ihr Kind bald eine **verbesserte Sehkraft** erreicht und sich ohne Beeinträchtigungen weiterentwickelt.







Eine unbehandelte Sehschwäche kann im Erwachsenenalter zu einer eingeschränkten Berufswahl und u.a. zu Schwierigkeiten beim Erwerb des Führerscheins führen.



Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Sehschwäche im Kindesalter kann durch eine **Pflastertherapie und ggf. eine Brille** behandelt werden:

-  Zunächst ist in einer Augenarztpraxis zu klären, ob Ihr Kind eine Brille braucht. Wird eine **Brille** verordnet, ist es wichtig, dass diese richtig sitzt und Ihr Kind sie immer – auch in Kombination mit dem Pflaster – trägt.
-  Um das **sehschwache Auge zu trainieren**, wird das gut sehende Auge mit einem Augenpflaster abgeklebt.
-  Mit einer möglichst **früh begonnenen und konsequent durchgeführten Behandlung** wird ein **größtmöglicher Erfolg erreicht**.
-  Wie lange die Pflastertherapie voraussichtlich dauern wird, **wie häufig und wie lange das Auge abgeklebt** werden muss, wird **individuell** für jedes Kind von Ihrem/ Ihrer Augenarzt/-ärztin und Orthoptist/-in festgelegt und im Therapieverlauf angepasst.



Wie kleben Sie das Augenpflaster auf?

Bitte achten Sie darauf, dass die **Haut Ihres Kindes sauber, trocken und frei von Creme oder Salbe** ist. Ziehen Sie die weiße Papierfolie vom Pflaster!



1. Setzen Sie das Pflaster auf das **geschlossene Auge**, so dass die **weiße Innenaufgabe auf der Augenhöhle** liegt.

2. Legen Sie den **Nasenschlitz in Höhe der Nasenwurzel auf**. Drücken Sie nun die Pflasterränder gut an.

3. Trägt das Kind eine **Brille**, wird diese immer **über das Pflaster** aufgesetzt.

4. Nach der Tragezeit lässt sich das Pflaster **beginnend an der Nase**, hin zum Rand des Gesichtes, sanft entfernen.



Klebetipps:

Es gibt viele verschiedene Hauttypen, auf denen die Klebewirkung unterschiedlich sein kann.

Piratoplast®-Augenpflaster sind mit einem **hypodallergenem Kleber** beschichtet und **auf Hautverträglichkeit positiv getestet** worden. Dennoch können Pflaster grundsätzlich und jahreszeiten- bzw. aktivitätenbedingt unterschiedlich haften, z. B. wenn Ihr Kind im Sommer oder beim Toben schwitzt.

Sollten Sie einmal das Gefühl haben, dass das **Pflaster zu fest klebt**,

- kleben Sie es kurz auf Ihren **Handrücken**, bevor Sie es Ihrem Kind auf das Auge kleben.



Ich klebe mein Augenpflaster links – damit ich mit dem rechten Auge das Sehen trainieren kann!



Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?

Gerade zu Beginn der Pflasterbehandlung kann sich Ihr Kind in manchen Situationen unsicher fühlen, weil es nur mit dem sehgeschwachen Auge sieht und sein Gesichtsfeld eingeschränkt ist. Ähnlich wie Kleinkinder Mützen ablehnen, wollen Kinder das Augenpflaster auch manchmal nicht tragen, weil es ungewohnt ist. Je **bestimmter und sicherer Sie selber** sind, umso schneller wird Ihr Kind seinen Widerstand gegen die notwendige Therapie aufgeben.



Um Ihrem Kind möglichst viel **Sicherheit** zu geben, hat es sich als sinnvoll erwiesen, das Pflaster in **gewohnter Umgebung unter Aufsicht** zu tragen.

Je informierter, motivierter und überzeugter Sie von der Augenpflastertherapie sind, desto stärker übertragen sich Ihre Sicherheit und das **Bewusstsein über die Selbstverständlichkeit der Therapie** auf Ihr Kind.



Nehmen Sie sich Zeit, beschäftigen Sie sich intensiv mit Ihrem Kind und erklären Sie ihm, warum das regelmäßige Abkleben so wichtig ist!



Informieren Sie auch Ihr **soziales Umfeld** (Familie, Freunde, Kita) und sprechen Sie einen **positiven Umgang** mit dem Augenpflaster an!



Benutzen Sie dazu Bilder aus der **kindlichen Gedankenwelt**; sagen Sie z. B.: „Wie ein Fußballspieler oder eine Balletttänzerin die Beine trainieren müssen, um gut schießen oder tanzen zu können, musst Du Dein Auge trainieren, um gut sehen zu können.“

Wer **fleißig trainiert**, kann besser schießen oder tanzen und macht **schneller gute Fortschritte**.



Wenn Sie ein älteres Kind haben, fragen Sie es, was es später einmal werden will und weisen es darauf hin, dass man viele **Berufe und Tätigkeiten** nur ausüben kann, wenn man mit beiden Augen gut sieht!



Wie lassen sich Therapieerfolge optimieren?

Die **schnellsten Therapieerfolge** werden erzielt, wenn sich Ihr Kind während des Pflastertragens im **Nahbereich konzentriert** beschäftigt.

Wie erreichen Sie das?

Lassen Sie Ihr Kind z. B.

- malen, schreiben und lesen
- basteln und puzzeln
- sticken und weben
- Perlen aufziehen
- Gesellschaftsspiele spielen

Das alles schult nebenbei auch **viele andere Fähigkeiten**.

Tipps und Anregungen, wie Sie die Mitarbeit Ihres Kindes fördern können:



Lassen Sie Ihr Kind die Pflaster, die es tragen möchte, **selber aussuchen!** Bei Piratoplast® MIX kann es die Packungszusammensetzung selber bestimmen. Unsere 28 bunten Motive sorgen für Abwechslung in der Therapie.



Mit unseren beiden glitzernden **Funkelstein-Designs** holen Sie Ihrem Kind die Sterne vom Himmel – mit gleichzeitig positivem Effekt auf Therapie und Motivation.





Bieten Sie Ihrem Kind Augenpflaster mit seinen **Lieblingsmotiven** – auch für sein liebstes **Stofftier oder seine Puppe** – an!



Integrieren Sie das Pflastertragen ähnlich dem Ankleiden und Zähneputzen als **feststehendes, normales Element in Ihren Familienalltag!** Legen Sie die **Zeiten**, zu denen das Augenpflaster getragen wird, zu Beginn der Therapie **verbindlich fest!** Danach sollten Sie sich auf diesen Plan berufen und nicht durch Diskussionen davon abbringen lassen.



Wenn die **Aufmerksamkeit** Ihres Kindes statt auf das Augenpflaster auf etwas Interessantes in der Umgebung gelenkt wird, wird es für Ihr Kind leichter sein, sich an das Pflastertragen zu gewöhnen. Nutzen Sie z. B. die Zeit im Kindergarten, beim Fernsehen oder beim PC-Spielen!



Wenn Sie Ihr Kind – auch im Beisein Anderer – **für das ausdauernde Pflastertragen loben**, dann weiß es, wie stolz Sie auf es sind und trägt sein Augenpflaster noch **motivierter**.



Hilfreiche Tipps und Anregungen für die Augenpflastertherapie finden Sie auf der Rückseite der Broschüre.





Belohnen Sie Ihr Kind wie verabredet (z. B. mit gemeinsam verbrachter Zeit)!



Lassen Sie Ihr Kind die getragenen Pflaster auf den **Belohnungskalender aufkleben**, den Sie **kostenlos** bei Piratoplast® anfordern können! Das zeigt Ihnen und Ihrem Kind seine Erfolge.



Lesen Sie gemeinsam Piratengeschichten! Genauso **stark und cool wie ein Pirat** ist auch Ihr Kind. Unterstützen Sie Ihr Kind in diesem Bewusstsein!



Sehr **kleine Kinder** können Sie an die Therapie gewöhnen, indem Sie

- das Augenpflaster bei extremer Abwehr bereits **im Schlaf** aufkleben, damit Ihr Kind mit einem abgeklebten Auge aufwacht.
- das Augenpflaster aufkleben, wenn Ihr **Kind abgelenkt** ist, z. B. bei Spaziergängen, zu Zeiten gemeinsamer Beschäftigung oder beim Essen.
- Ihrem Kind beim Spazierengehen **Handschuhe** anziehen, so dass es das Augenpflaster nicht greifen kann.



Therapieverlauf und Kontrollen:



Während der Pflastertherapie begleiten und beraten Sie Ihr/e Augenarzt/-ärztin und Orthop-
tist/-in. **Es ist wichtig, dass Sie deren Anleitung beachten und die Kontrolltermine einhalten. Nur so ist der gewünschte Therapieerfolg möglich.**

Nach Erreichen einer guten Sehschärfe sollten Sie die **Pflastertherapie nicht abrupt beenden**. Behutsames Reduzieren kann einen Rückfall verhindern. Auch nach komplettem Absetzen sollten die Augen bis zum 14. Lebensjahr weiterhin regelmäßig untersucht werden, um eine eventuell auftretende Verschlechterung des Sehvermögens rechtzeitig festzustellen und ihr entgegenzuwirken.



**Das Piratoplast®-Team
wünscht Ihnen viel Erfolg bei
der Augenpflastertherapie!**



Informieren Sie sich



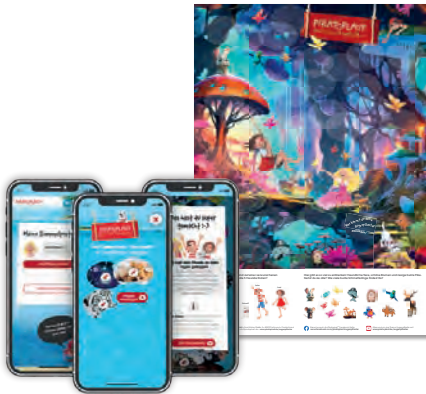
Alles rund um das Thema Sehschwäche auf www.piratoplast.de/ratgeber

- Hilfreiche Infos für Eltern zur Augenpflastertherapie
- Spannende Unterstützungsmaterialien für Kinder (z.B. Bastelanleitungen, Sammelposter, Beschäftigungsbücher u.v.m.)



Schauen Sie auf unserer
Facebook-Seite vorbei:

[www.facebook.com/
Piratoplast.Augenpflaster](https://www.facebook.com/Piratoplast.Augenpflaster)



Entdecken Sie auch unser
digitales Sammelposter und
machen die Erfolge ihres
kleinen Piraten sichtbar unter
www.piratoplast.de/login