

Iagttagelse af tegn på synsnedsettelse

Navn: _____

Cpr. nr.: _____

Dato for sidste kontrol hos øjenlæge: _____

Navn på øjenlæge, hvor sidste kontrol blev foretaget: _____

HUSK: At mennesker med udviklingshæmning fra 45 års alderen og derefter mindst hvert 5. år bør få foretaget en synsundersøgelse. Har man Downs syndrom, bør man synsundersøges af en øjenlæge fra 30 års alderen og derefter mindst hvert 5 år.

Der kan bestilles tid hos øjenlægen uden henvisning.

Medbring gerne tidligere oplysninger fra andre øjenlæger og alle de briller borgeren har.

Iagttagelse:

Det kan være vanskeligt at opdage, at en borger med udviklingshæmning har nedsat syn. Synsnedsettelse kan især være vanskelig at opdage, hvis personen ikke kan fortælle, hvad hun/han ser, eller hvis personen sidder i kørestol.

Ved at iagttage personen nøje, vil man i nogen tilfælde kunne se tegn på synsnedsettelse. Nedenstående er en liste over, hvad man især skal lægge mærke til.

Sæt kryds ud for det, der bemærkes.

Øjets udseende:

- ingen eller ganske små øjne
- vandrende øjenbevægelser
- øjenuro, sitrende øjne
- øjnene knibes sammen
- skelen, begge øjne ser ikke mod samme punkt
- uklare hornhinder
- grå eller hvide pupiller

Adfærd hos personer med nedsat syn:

- gnider sig ofte i øjnet
- sidder og kikker på lys eller kikker op i solen
- vipper med fingrene foran øjnet
- rokker med hovedet, hele kroppen – eller anden selvstimulerende adfærd
- foretrækker dunkle steder
- foretrækker meget lyse steder - står eksempelvis ofte ved vinduet
- undgår nærarbejde – eller har fået sværere ved at fx at spise, lave perler mm.
- ser efter klare farver frem for pastelfarver
- sidder med hovedet på skrå - kikker på dig med hovedet på skrå
- farer sammen / bliver bange / bliver aggressiv ved pludselig lyd eller pludselig berøring
- ophører med at bruge Tegn til Tale.

Adfærd under gang:

- braser ind i møbler, ting på gulvet, døre og lignende - virker klodset
- er bange for at gå alene eller vil holde i hånd
- har svært ved at bedømme afstande
- holder hænderne frem for sig, eller går med små trippende skridt
- har svært ved at skifte fra lyse til dunkle steder og fra dunkle til lyse steder
- har svært ved at se trin, kantsten og ting på gulvet
- føler sig frem med fødderne - fx ved gang på trapper
- bliver let væk, og kan ikke finde tilbage.

Adfærd over for andre:

- genkender først andre, når de taler, eller når de går rundt
- har ingen øjenkontakt
- støder ind i andre, måske især personer med mørkt tøj
- går meget tæt på andre personer ved kommunikation
- kan ikke fortælle om omgivelserne

Adfærd ved kontakt med ting:

- tager alting tæt op til øjet
- kikker skråt eller skævt mod genstande
- foretrækker god kontrast
- opdager ting i bevægelse bedre end ting i ro – eller opdager tværtimod bedre ting i ro end i bevægelse
- rykker meget tæt på TV - eller vil ikke se TV mere

Ved synsnedsettelse som følge af CVI (hjernebetinget synsnedsettelse) er der yderligere indikatorer, man kan kigge efter:

(Der er enkelte sammenfald med ovenstående iagttagelser)

- ser bedst en bestemt farve – fx rød eller gul
- kan bedst se ting, der er i bevægelse
- har brug for tid til at se
- kan bedst se, når øjnene er i en bestemt retning – fx til siden eller opad
- kan ikke se, når der er for mange sansemæssige indtryk - fx visuelt eller auditivt
- kigger ofte op i lyset eller imod solen
- har blik uden fokus
- har svært ved at tolke mimik
- ser bedst personer og ting tæt på
- blinker ikke, når ting kommer hurtigt tæt på
- ser bedst kendte ting, der har betydning for borger
- har svært ved syn og handling samtidig – ser, ser væk, rækker ud
- har vanskeligheder ved at se nedadtil
- har skiftende synspræstation afhængig af træthed, epilepsi, sygdom mm.

Vær opmærksom på, at CVI er en diagnose, som kun en øjenlæge kan stille.

Ovenstående skema er udfyldt, dato: _____ af (navn): _____
