

Anleitung zum Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung im Rahmen einer Pflegebedarfserfassung

Ausgangslage

In der stationären und ambulanten Langzeitpflege fehlen häufig ärztliche Diagnosen zu Augenerkrankungen. Sehr oft wehren Betroffene und/oder ihre Angehörigen die ärztliche Abklärung ab. Typische Bedenken: Ein Arztbesuch ist aufwendig, zu kostspielig, im hohen Alter nicht mehr notwendig. Die pflegerischen Erfassungsinstrumente (RAI und BESA) sind bezüglich des Sehens nicht ausreichend. Das Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung bietet einen pflegerischen Zugang zur Erfassung der Ausgangslage bezüglich Sehvermögen zuhanden der Pflegeplanung.

Fachliche Grundlagen zum Fokus-Assessment

Ausführungen zur Einbettung des Fokus-Assessments in die sehbehinderungsspezifische Pflege und zur Feststellung von deren Bedarf sind in den folgenden Artikeln und Publikationen ersichtlich:

- Der Bedarf für ein Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung ergibt sich im ambulanten wie stationären Bereich der Altersversorgung beim Auftreten von Kardinalkriterien, siehe: «Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen», S. 110 (Heussler, Wildi & Seibl 2016): [Link zur Datei auf www.ksia.ch](#)
- Eine Hinführung zum Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung beschreibt der Artikel «Mehr Sehen – dank genauem Hinschauen» (Wildi in «Krankenpflege» 11/2020): [Link zum Artikel auf www.ksia.ch](#)
- Der Bedarf für ein Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung wird deutlich durch die Betrachtung von Sehbeeinträchtigung als pflegerisches Syndrom (siehe entsprechendes Curaviva-Faktenblatt): [Link zum Faktenblatt auf www.curaviva.ch](#), [Link zum Faktenblatt auf www.ksia.ch](#)
- Eine Übersicht über Grundlagen zu Sehschädigungen im Alter und ihren Folgen bietet der Artikel «Im Alter auch noch sehbehindert

werden! – Was spezifische Pflege bieten kann» (Seibl 2019 in NOVAcura):
[Link zum kostenpflichtigen Bezug des Artikels bei NOVAcura](#), [Link zum Manuskript des Artikels auf www.ksia.ch](#)

- Die Forderung nach behinderungsspezifischer Pflege und Betreuung bei einer im Alter neu auftretenden Sehschädigung und in der Folge einer Sehbehinderung, beleuchtet der Artikel «Pfleigelücken bei Seh- und Hörbehinderung im Alter werfen rechtliche Fragen auf» (Heussler 2022 auf Website KSIA): [Link zum Artikel auf www.ksia.ch](#)
Ausführungen des Bundes zur UNO Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) siehe unter [UN-BRK beim Eidgenössischen Departement des Inneren](#) und auf der [Website der Behindertenkonferenz Zürich \(BKZ\)](#)

Inhalt

Das Fokus-Assessment gibt Aufschluss über die für Pflege und Betreuung wichtigsten funktionalen Auswirkungen einer Sehschädigung. Diese sind:

1. Vergrößerungsbedarf
2. Gesichtsfeldeinschränkung
3. Blendung
4. Eingeschränktes Kontrastsehen

2

Die Sehbeeinträchtigungen können vielfältige Ursachen haben, Rückschlüsse auf eine bestimmte Augenerkrankung können aus den Ergebnissen des Fokus-Assessment nicht gezogen werden: Das Fokus-Assessment ersetzt die ophthalmologische (ärztliche) Diagnosestellung nicht.

Die Kenntnis der erhobenen Einschränkungen erlaubt die spezifische Unterstützung im Alltag. Die Ergebnisse aus dem Fokus-Assessment beschreiben die Beeinträchtigung (das Defizit) und können gleichzeitig für alle Beteiligten – Betroffene, Pflegenden, Angehörige – den ersten Schritt zum selbstbestimmten und sicheren Umgang mit der Beeinträchtigung darstellen (Ressource).

Worum geht es in den vier Aspekten des Fokus-Assessments?

1. Vergrößerungsbedarf

Die Ermittlung des Vergrößerungsbedarfs konzentriert sich auf den positiven Umgang mit einem allfälligen Verlust des Scharfsehens (Visusverlust): auf die Möglichkeit der Vergrößerung. So wird mit dem Defizit gleichzeitig die mögliche Kompensation aufgezeigt.

Achtung: Das Messen des Vergrößerungsbedarfs ist keine Visusbestimmung.

2. Gesichtsfeldeinschränkung

Gesichtsfeldeinschränkungen im vertikalen oder horizontalen Bereich können (nebst anderen Risiken) ein Sturz- oder Verletzungsrisiko darstellen. Das Fokus-Assessment dient dazu, die Einschränkung zu erkennen, um zu einem sicheren Umgang damit zu kommen.

3. Blendung

Wie bei Schmerz ist das Ausmass von Blendung individuell unterschiedlich. Verschiedene Augenerkrankungen können von starker Blendempfindlichkeit begleitet sein. Diffuses Licht (wie bei bedecktem Himmel oder Nebel) kann ebenso blenden wie Sonnenlicht oder direkte künstliche Lichteinstrahlung. Auch hier geht es in der Abklärung darum, das Problem zu erkennen, um anschliessend geeignete Massnahmen zu ergreifen, statt beispielsweise im Dunkeln sitzen zu bleiben.

4. Eingeschränktes Kontrastsehen

Um Dinge wahrnehmen zu können, müssen sie sich von ihrer Umgebung unterscheiden lassen. Das geschieht durch das Kontrastsehen, das durch Farbe und Helligkeit/Lichtintensität bestimmt ist. Bei eingeschränktem Kontrastsehen können kleinere Unterschiede nur schlecht oder gar nicht wahrgenommen werden. Grosse Helligkeitsunterschiede können von Menschen mit Sehbeeinträchtigung besser wahrgenommen werden als geringe Unterschiede. Eine gute und blendfreie Beleuchtung hilft, Helligkeitsunterschiede zu verstärken. Schwierigkeiten beim Sehen in der Dämmerung hat mit reduziertem Kontrastsehen zu tun.

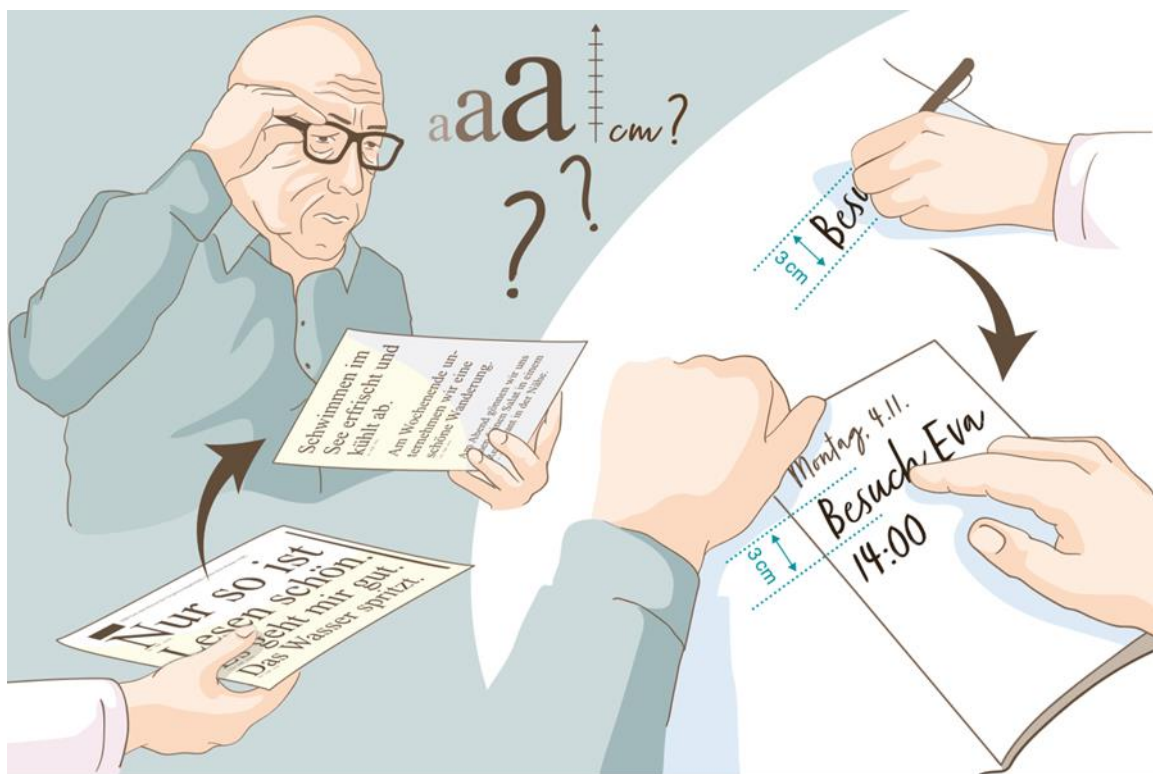
Vorgehen

Wie werden die einzelnen Schritte des Fokus-Assessments durchgeführt?

Das Fokus-Assessment wird im Rahmen des Pflegeassessments von einer diplomierten Pflegefachperson oder einer anderen dafür geschulten Fachperson durchgeführt. Die Durchführende erläutert vorgängig der Person mit der vermuteten Sehschädigung (im Folgenden: die Person), warum sie die Vermutung hat, dass ein Problem vorliegt, erklärt das Vorgehen und den Nutzen des Fokus-Assessments. Die Dauer der Durchführung ist einerseits von der Routine der durchführenden Fachperson abhängig, andererseits von der Konzentrationsfähigkeit der Person. Der Zeitbedarf verringert sich mit zunehmender Sicherheit durch Übung. Die Ergebnisse werden in das Erfassungsformular (siehe Anhang Materialien) eingetragen.

1. Ermitteln des Vergrößerungsbedarfs

Die Fachperson ermittelt mit der Person bei normalen Lichtverhältnissen und mit der gewohnten Brille mit dem vierseitigen Testblatt den Vergrößerungsbedarf (Material im Anhang). Dabei beachtet sie die Anleitung auf der letzten Seite des Testblattes. Nun wissen alle Beteiligten, wie gross eine Information geschrieben sein muss (im illustrierten Beispiel muss die Schrift mindestens 3 cm hoch sein), damit sie für die Person lesbar ist. So können Informationen entsprechend gestaltet werden.

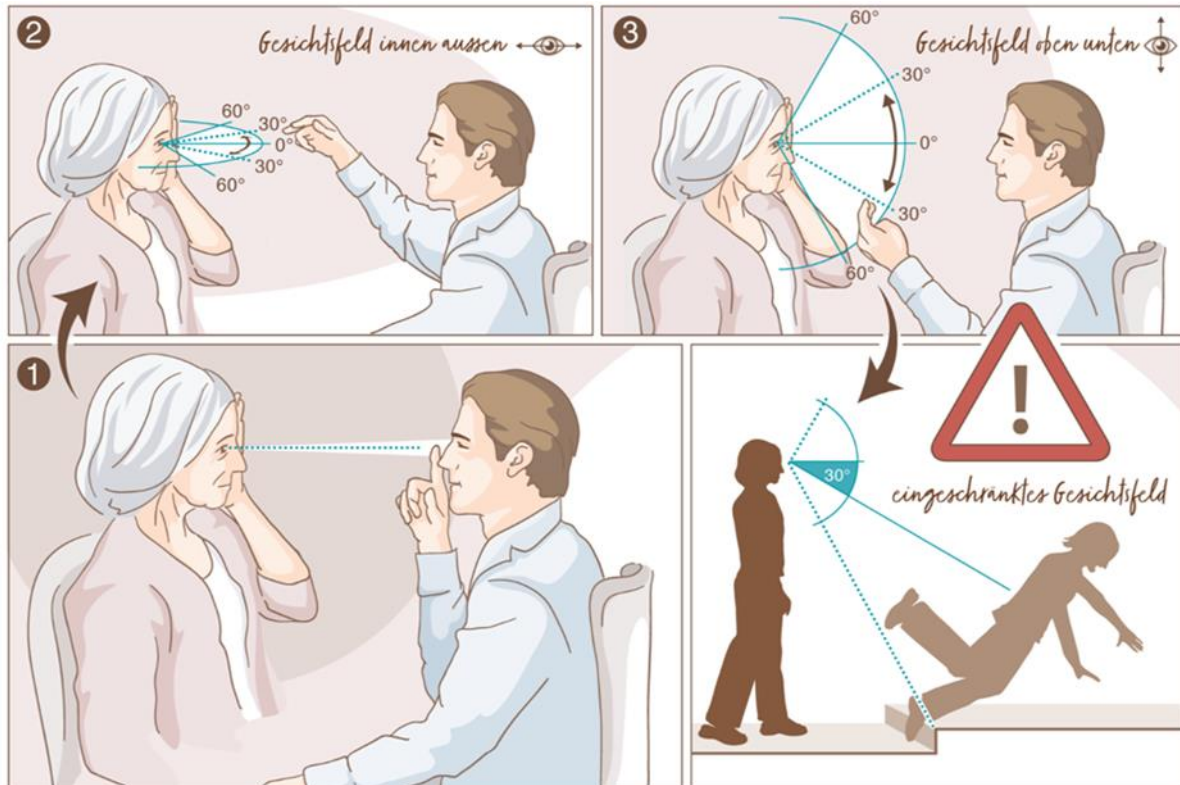


Zu beachten: Die Beleuchtungssituation hat einen grossen Einfluss auf die Lesbarkeit. Die Verbesserung der Lichtverhältnisse ist nicht Element des Fokus-Assessments, sie kann eine Massnahme der nachfolgenden Betreuung sein. Eine entsprechende Beobachtung wird auf dem Erfassungsf formular (siehe Anhang Materialien) eingetragen.

2. Feststellen von Gesichtsfeldeinschränkungen

Auf der horizontalen Linie (Gesichtsfeld rechts–links) und der vertikalen Linie (Gesichtsfeld oben–unten) prüft die Fachperson, wie viele Grad (°) des 90°-Winkels die Person sehen kann. Dabei wird jedes Auge einzeln geprüft, das heisst, das andere Auge wird mit der Hand abgedeckt. Die Person schaut der Fachperson unverwandt auf die Nasenwurzel (Bild 1), sie folgt nicht mit den

Augen dem Finger. Die Messung des Gesichtsfeldes ist ermüdend und soll nach einer kurzen Pause wiederholt und überprüft werden. Ein Gesichtsfeld von 60° ist ausreichend. Bei einem kleineren Gesichtsfeld empfiehlt sich eine augenmedizinische Kontrolle.



Die Illustration oben zeigt auf dem letzten Bild beispielhaft, wie sich aus einer Einschränkung auf 30° vertikal eine Sturzgefahr ergibt. Sehbehinderungsspezifisches Mobilitätstraining erlaubt der Person, Stürze zu vermeiden und Gangsicherheit wiederzugewinnen.

3. Blendung wird beobachtet und erfragt

Unter Blendung verstehen wir eine unangenehm grelle, plötzliche oder bleibende Helligkeit. Stark blendempfindliche Personen meiden helle Räume/Arbeitsflächen, damit einher geht die fehlende Nutzung des vorhandenen Sehvermögens. Gewöhnung an helle Situationen in Verbindung mit Blendschutz (Kantenfiltergläser und Schirmmütze oder breitkrempiger Hut) hilft dagegen. Vorgehen zur Erfassung der Blendempfindlichkeit: erfragen, z. B.: Gibt es Situationen, in denen Sie sich geblendet fühlen? Welche sind das? Wie gehen Sie damit um? Führt die Blendung dazu, dass Sie Dinge nicht tun, die Sie sonst gerne tun würden?

4. Kontrastsehen wird beobachtet und erfragt

Um zu erkennen, ob das «Nichtsehen» ein Problem des beeinträchtigten Kontrastsehens ist, erfragt die Fachperson Kontraste, die grösser als eine Handfläche sind. Testen Sie mithilfe unterschiedlicher Farben und Helligkeiten an verschiedenen Objekten, ob ein Unterschied beobachtet werden kann. Die Sichtbarkeit beispielsweise eines Glases kann verbessert werden, wenn es auf einer farbigen Unterlage steht anstatt auf der weissen Tischfläche. Den weissen Lichtschalter mit dunklen Streifen einzufassen, hilft, die Erkennbarkeit zu verbessern. Beobachtungen aus dem Alltag können mit folgenden hilfreichen Fragen ergänzt werden: Haben Sie bemerkt, dass Sie gewisse Dinge gut sehen können, andere weniger gut? Welche Kontraste sind für Sie hilfreich?

Die Ergebnisse der einzelnen Aspekte im Fokus-Assessment werden im Erfassungsformular (Formular siehe Anhang) eingetragen. Dort vermerkt die Fachperson auch die Information zur Beleuchtungssituation und zum Vorliegen eines Charles-Bonnet-Syndroms (CBS). Das CBS beschreibt visuelle Halluzinationen, die aus einer Sehschädigung resultieren und nicht Ausdruck von Demenz oder Psychose sind (siehe Seibl 2019 in NOVAcura, Links oben auf S. 2).

Abschluss

Die Ergebnisse aus dem Fokus-Assessment werden in die Beurteilung des RAI- und BESA-Assessments einbezogen und sind Grundlage für den Pflegeprozess. Im Gespräch mit der Person, können die festgestellten Einschränkungen beschrieben und mögliche Hilfestellungen besprochen werden. Die Ermutigung zum Besuch beim Augenarzt wird durch die Feststellungen im Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung gestützt.

Literatur

Heussler, F., Schwitter, B. & Seibl, M. (2019). Lerneinheiten Seh- und Hörbehinderung. In: Projekt INTERCARE des Instituts Pflegewissenschaft – Nursing Science der Universität Basel (INS).

Heussler, F., Wildi, J. & Seibl, M. (Hrsg.). (2016). Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen: Gerontagogik und gerontagogische Pflege – Empfehlungen zur Inklusion. Zürich: Seismo.

Heussler, F. (2022). Pflegelücken bei Seh- und Hörbehinderung im Alter werfen rechtliche Fragen auf. Abzurufen unter http://www.ksia.ch/pdf/Heussler_2022_Pflegeluecken_rechtl_Fragen.pdf

Seibl, M. (2019). Im Alter auch noch sehbehindert werden! Was spezifische Pflege bieten kann. In: NOVAcura 10/19, S. 13–17.

Wildi, J. (2020). Faktenblatt: Sehbeeinträchtigung als pflegerisches Syndrom verstehen. Faktenblatt bei Curaviva Schweiz, abzurufen unter https://www.curaviva.ch/files/U1Q6HQG/sehbeeintraechtigung_als_pflegerisches_syndrom_verstehen_faktenblatt_curaviva_schweiz_ksia_2020.pdf

Wildi, J. (2020). Mehr Sehen – dank genauem Hinschauen. In: Krankenpflege | Soins infirmiers | Cure infirmieristiche 11/2020, S. 16–19. Abzurufen unter www.ksia.ch/pdf/Wildi_2020_Krankenpflege.pdf

Anhang Materialien: Vorlagen und Links

1. Testblatt Vergrößerungsbedarf als Kopiervorlage (folgende 4 Seiten)
 ([Link zur Druckvorlage auf www.ksia.ch](http://www.ksia.ch))

Achtung, das Testblatt muss unbedingt die Originalgrösse haben (keine Verkleinerung oder Skalierung)! Beachten Sie deshalb bitte die folgende Anleitung zum Ausdruck ([Link zur Druckeranleitung](#)):

Ausdruck auf A3-Papier

- Anordnung der Seiten als Broschüre (je 2 A4-Seiten pro A3-Seite):



- Doppelseitig drucken in tatsächlicher Grösse, möglichst auf festeres A3-Papier (120–140 g/m²)
- In der Mitte falten (= Broschüre im A4-Format)

Ausdruck auf A4-Papier

- Alle 4 Seiten in tatsächlicher Grösse ausdrucken, ggf. doppelseitig, dann auf festeres Papier (120–140 g/m²)
- Oder: Alle 4 Seiten in tatsächlicher Grösse ausdrucken und in tatsächlicher Grösse auf Papier im A3-Format kopieren (lassen), möglichst auf festeres Papier (120–140 g/m²), dabei die oben dargestellte Reihenfolge der Seiten einhalten, auf Broschüre im Format A4 falten

2. Erfassungsformular als Kopiervorlage (letzte 2 der folgenden Seiten)
 ([Link zur Erfassungsvorlage auf www.ksia.ch](http://www.ksia.ch))

Nur so ist

20x TNR 190 Pt.

Lesen schön.

16x TNR 150 Pt.

Es geht mir gut.

12.5x TNR 120 Pt.

Das Wasser spritzt.

10x TNR 95 Pt.

Schwimmen im
See erfrischt und
kühlt ab.

8x TNR 75 Pt.

Am Wochenende un-
ternehmen wir eine
schöne Wanderung.

6.3x TNR 60 Pt.

Am Abend gönnen wir uns
einen feinen Salat in einem
Restaurant in der Nähe.

5x TNR 47.5 Pt.

Leise fällt Schnee auf die kahlen Äste. Jetzt wirkt die Landschaft wie frisch heraus geputzt.

4x TNR 38 Pt.

Sonnenstrahlen blinzeln hinter den Wolken hervor. Und plötzlich kann man über dem Hügel einen Regenbogen entdecken.

3.2x TNR 30 Pt.

Ein Ausflug in die Berge kann immer für eine Überraschung sorgen. Bei der Bergstation der Gondelbahn erwartet häufig ein Steinbock die Gäste. Alle halten respektvoll Abstand.

2.5x TNR 24 Pt.

Letzte Woche hat Wind aus der Sahara bei uns für aussergewöhnlich hohe Temperaturen gesorgt. Bei Sonnenuntergang leuchtete der Himmel rötlich vom Wüstensand.

2x TNR 19 Pt.

Der Bach rauscht gewaltig zwischen den Felsen. Eine schmale Brücke verbindet die beiden Ufer miteinander.

1.6x TNR 15 Pt.

Heute gehen wir zum Jahrmarkt und geniessen eine Fahrt auf dem Riesenrad. Von ganz oben wirken die Menschen klein wie Ameisen.

1.25x TNR 12 Pt.

Zeitungstext

Auch Krokodile können dressiert werden. Im Basler Zoo trainiert ein versierter Krokodil-Trainer intensiv mit den Tieren. Sie sollen lernen, auf ihren Namen zu reagieren. Kommt das Krokodil, wenn es gerufen wird, erhält es eine Belohnung.

1x TNR 9.5 Pt.

Kontrolltext 1

Kleine Schriften begegnen uns im Alltag immer wieder, sei es beim Fahrplan oder bei Kochanleitungen.

0.8x TNR 7.5 Pt.

Kontrolltext 2

So klein geschriebene Texte kommen zum Glück selten vor. Trotzdem ist es wichtig, auch diese Schriftgrösse lesen zu können.

0.63x TNR 6 Pt.

Kurzanleitung zur Bestimmung des Vergrößerungsbedarfes

- Mit dem Test zum Messen des Vergrößerungsbedarfs wird diejenige Vergrößerung ermittelt, die benötigt wird, um Zeitungstext lesen zu können. Referenz für Text 1x ist eine Textgrösse, wie sie üblicherweise in Zeitungen verwendet wird.
- Die Schriftgrösse, die noch so fehlerfrei, so flussend und so bequem wie möglich gelesen werden kann, gibt das Mass der benötigten Vergrößerung an.
- Falls möglich sollte der Test in einer Entfernung von 25 cm gehalten werden. Wird eine andere Distanz gewählt, muss der effektive Vergrößerungsbedarf mittels Umrechnungstabelle ermittelt werden. (Z.B. die Klientin liest den Text 2,5x in 32 cm, dh der VGB in 25 cm ist 2x).
- Der Test sollte immer mit der eigenen Brille durchgeführt werden. Falls vorhanden, wird die Nahbrille benutzt.

Umrechnungstabelle

		Effektive Testentfernung							
		10 cm	12.5 cm	16 cm	20 cm	25 cm	32 cm	40 cm	50 cm
Gelesener VGB	0.8 x	2.0	1.6	1.25	1.0	0.8	0.63		
	1.0 x	2.5	2.0	1.6	1.25	1.0	0.8	0.63	
	1.25 x	3.2	2.5	2.0	1.6	1.25	1.0	0.8	0.63
	1.6 x	4.0	3.2	2.5	2.0	1.6	1.25	1.0	0.8
	2.0 x	5.0	4.0	3.2	2.5	2.0	1.6	1.25	1.0
	2.5 x	6.3	5.0	4.0	3.2	2.5	2.0	1.6	1.25
	3.2 x	8.0	6.3	5.0	4.0	3.2	2.5	2.0	1.6
	4.0 x	10.0	8.0	6.3	5.0	4.0	3.2	2.5	2.0
	5.0 x	12.5	10.0	8.0	6.3	5.0	4.0	3.2	2.5
	6.3 x	16.0	12.5	10.0	8.0	6.3	5.0	4.0	3.2
	8.0 x	20.0	16.0	12.5	10.0	8.0	6.3	5.0	4.0
	10 x	25.0	20.0	16.0	12.5	10.0	8.0	6.3	5.0
12.5 x	32.0	25.0	20.0	16.0	12.5	10.0	8.0	6.3	

Erhältlich bei:

Schweizerischer Zentralverein für das
Blindenwesen **SZB**
Fachstelle für optische Hilfsmittel
CH-5600, Lenzburg
opt-beratung@szb.ch
www.szb.ch

Der Test kann kostenlos in weiteren Sprachen
von der Internetseite des SZB heruntergeladen
werden.

Formular Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung

Durchgeführt bei Hrn/Frau, Jhg

Durchführende Person:

Am:, in (Ort: Wohnung oder Zimmer in Alterszentrum):

Augenärztin/Augenarzt: Letzter Augenarzt-Besuch am:

Brille/Lesehilfe vorhanden (aufführen, was):

Zuletzt angepasst am:

Letzter Kontakt zu Beratungsstelle (Name der Stelle):, am:

Auswertung Fokus-Assessment

1. Vergrößerungsbedarf für fließendes Lesen (ankreuzen und ausfüllen):

rechts: kein Bedarf bestehender Vergrößerungsbedarf:

links: kein Bedarf bestehender Vergrößerungsbedarf:

2. Gesichtsfelder

rechts: gegen oben:°; gegen unten:°; gegen rechts:°

links: gegen oben:°; gegen unten:°; gegen links:°

3. Blendung:

Fühlt sich die Person geblendet: ja nein oft selten

In welchen Situationen ist die Blendung besonders störend (Beschreibung):

.....
.....

4. Kontrastsehen:

Welche Kontraste sind für die Person optimal?

.....
.....

Ergänzende Bemerkungen:

Hinweise auf Vorliegen Charles-Bonnet-Syndrom (CBS):

Hat die Person visuelle Halluzinationen?

ja nein

Wenn ja, welchen Charakter haben diese Halluzinationen?

Sie sind für die Person

neutral beängstigend bedrohlich

Wenn ja, was wird wie erlebt?

.....
.....

Beleuchtungssituation:

.....
.....