



Im Rahmen eines augenärztlich-pädiatrischen Dialoges erstellte das Praxisnetz der Kinder- und Jugendärzte e.V. im April 2024 in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Münster folgendes Empfehlungspapier, um das alltäglich auftretende Phänomen des „roten Auges bei Kindern“ einzuordnen.

## Bindehautreizung/ Bindehautentzündungen (Konjunktivitis)

### Was sind die häufigsten Ursachen?

- **Erkältungsbedingte Bindehautentzündungen** bei Kindern sind sehr häufig. Sie werden durch Viren verursacht, die bei einer Infektion im ganzen Körper aktiv sind und alle Schleimhäute (Hals, Nase, Augen, Bronchien) reizen können. Die Augen sind allenfalls leicht gerötet und es wird vermehrt Sekret gebildet. Insbesondere nach dem Schlaf staut sich weißlich-gelber Schleim in den Augen („Augenschnupfen“ oder „Augenrotz“).
- Ein anderer häufiger Grund für rote Augen sind **Bindehautreizungen** mit vermehrter Tränenbildung oder Juckreiz durch physikalische Reize, wie Zugluft, Fremdkörper oder Allergien.
- Seltener sind **bakterielle Bindehautentzündungen**. Der Beginn ist plötzlich und das Auge ist stark gerötet. Wiederholt muss gelb-grüner Schleim aus dem Auge entfernt werden. Bestehen diese Symptome länger als 48 Stunden, kann eine Therapie mit antibiotischen Augentropfen erwogen werden. Da die bakterielle Bindehautentzündung aber nicht gefährlich ist, kann auch eine spontane Heilung abgewartet werden.

### Wie behandeln?

- Leicht gerötete Augen durch Reizungen oder Erkältungs-bedingte Bindehautentzündungen müssen nicht antibiotisch behandelt werden.
- Besteht Juckreiz wird ein kalter nasser Lappen auf die geschlossenen Augen gelegt (bei bekannter Allergie evtl. antiallergische Augentropfen).
- Verklebte Augen werden mit einem sauberen Tuch und frischem Leitungswasser gereinigt.
- Bei Schmerzen am Auge, Lidkrampf, hohem Fieber, verminderter Sehkraft oder über mehr als 48 Stunden bestehender eitriger Sekretion empfehlen wir die Vorstellung beim Kinder- oder Augenarzt.

### Was bedeutet das für die Kita oder Schule?

- **Ein Kind mit leicht geröteten Augen mit oder ohne Schleimbildung ist nicht grundsätzlich vom Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen auszuschließen, insbesondere nicht, wenn gleichzeitig eine Erkältung besteht**
- **Ein Kind mit stark geröteten Augen und permanenter über Stunden anhaltender Absonderung von gelb-grünem Schleim sollte zuhause bleiben, um den weiteren Verlauf abzuwarten.**

### Fallbeispiele

<p><b>Ida, 2 Jahre.</b> Seit einigen Tagen besteht bei Ida eine leichte Erkältung mit etwas Husten und Schnupfen. Im Verlauf des Vormittags bildete sich schon weißer Schleim im Auge. Nach dem Mittagsschlaf in der Kita sind die Augen stark verklebt. Sie werden mit Wasser gereinigt. Ida kann die Kita weiter besuchen, („Augenschnupfen“).</p>	<p><b>Pascal, 7 Jahre:</b> An einem heißen, windigen Sommertag spielt Pascal den Vormittag draußen auf dem Schulhof. Beim Mittagessen in der OGS fallen gerötete, leicht juckende Augen auf. Diese werden mit einem Waschlappen gekühlt. Pascal kann ebenfalls die Schule weiter besuchen.</p>	<p><b>Marie, 4 Jahre:</b> Marie ist gesund, aber im Verlauf des Vormittags rötet sich ihr linkes Auge und sondert grünes Sekret am Unterlid ab, welches auch nach Säuberung immer wieder nachläuft. Marie wird am Nachmittag aus der Kita abgeholt und bleibt zunächst zuhause. Nach zwei Tagen ist das Auge noch leicht gerötet, aber ohne Sekretabsonderung. Marie kann am darauf folgenden Tag wieder in die Kita.</p>
--	--	---

Sollte es hierzu Fragen geben, stehen wir gerne für ein Gespräch zur Verfügung.

**Ihre Kinder- und Jugendärzte Münster und Ihr Gesundheitsamt für die Stadt Münster**