

ID Teilnehmer:in _____

2 Breitband-BERA mit Click- oder Chirp-Stimuli

(brainstem evoked response audiometry)

nicht durchführbar wegen:

fehlender Mitarbeit lauter Umgebung

anderer Gründe

Befunde Breitband Click-BERA oder Chirp-BERA :

	<i>rechts</i>	<i>links</i>
<i>Potenzialschwellen Luftleitung (LL)</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>abgeleitete Hörschwellen</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>Potenzialschwellen Knochenleitung (KL)</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>abgeleitete Hörschwellen</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>Latenzen Welle IJ</i>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>
<i>Schalleitungsanteil Hörstörung</i>	<i>dB</i>	<i>dB</i>
<i>Interpeaklatenzen Wellen JI-JIII</i>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>
<i>Interpeaklatenzen Wellen JIII-JV</i>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>	regelrecht <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/>

ID Teilnehmer:in _____

3 Frequenzspezifische Chirp-BERA/Auditory steady state responses (ASSR)

nicht durchführbar wegen:

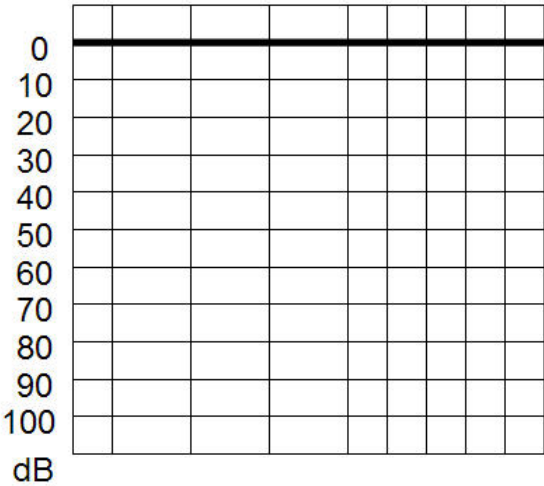
fehlender Mitarbeit lauter Umgebung

anderer Gründe

Befunde frequenzspezifische Chirp-BERA oder ASSR (abgeleitetes Audiogramm) :

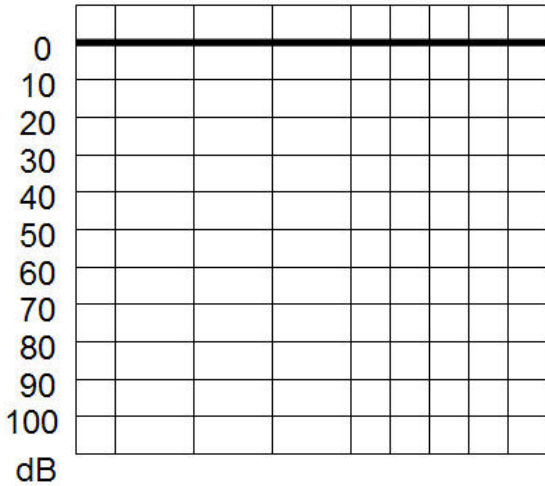
rechts

500 1000 2000 4000 Hz



links

500 1000 2000 4000 Hz



Frequenz (Hz)	500	1000	2000	4000
Potenzialschwelle Luftleitung/abgeleitete Hörschwelle				
<i>rechts</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>links</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
Potentialschwelle Knochenleitung/abgeleitete Hörschwelle				
<i>rechts</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>
<i>links</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>	<i>dB nHL</i>



ID Teilnehmer:in _____

4 DPOAE-Wachstumsfunktionen / DP-Gramm (optional)

nicht durchführbar wegen:

fehlender Mitarbeit schlechten Sondensitzes lauter Umgebung

anderer Gründe

Befunde DPOAE-Wachstumsfunktionen:

Frequenz (Hz)	1500	2000	3000	4000	6000
<i>rechts</i>					
<i>TH</i>	dB	dB	dB	dB	dB
<i>NF</i>	dB	dB	dB	dB	dB
<i>L2</i>	dB	dB	dB	dB	dB
<i>links</i>					
<i>TH</i>	dB	dB	dB	dB	dB
<i>NF</i>	dB	dB	dB	dB	dB
<i>L2</i>	dB	dB	dB	dB	dB

TH Threshold (extrapolierte Hörschwelle) *NF* Noise Floor (Grundrauschen) *L2* Level 2 (Schallpegel 2. Stimuluston)

Befunde DP-Gramm:

	Frequenz (Hz)				
+ = positiv - = negativ	1500	2000	4000	6000	8000
<i>rechts</i>					
<i>links</i>					



ID Teilnehmer:in _____

Ergebnis Hördiagnostik 1

Hörstörung ja nein

Wenn ja:

Normales Hörvermögen rechts links beidseits n/a

Schallleitungsstörung rechts links beidseits n/a

Schallempfindungsstörung rechts links beidseits n/a

 auditorische Neuropathie-Spektrum-Störung rechts links beidseits n/a

 neurale/zentrale Hörstörung rechts links beidseits n/a

kombinierte Schallleitungs-/Schallempfindungsstörung rechts links beidseits n/a

nicht näher bezeichnete Hörstörung rechts links beidseits n/a

unklares Hörvermögen rechts links beidseits n/a

Grad der Hörstörung

(WHO-Klassifikation 2021, World Report on Hearing),

entsprechend Hörschwelle, gemittelt über die Frequenzen 0,5/1/2 und 4 kHz

geringgradig (20 bis <35 dB HL) rechts links beidseits

mittelgradig (35 bis <50 dB HL) rechts links beidseits

mittel- bis hochgradig (50 bis <65 dB HL) rechts links beidseits

hochgradig (65 bis <80 dB HL) rechts links beidseits

an Taubheit grenzend (80 bis <95 dB HL) rechts links beidseits

Hörrestigkeit (audiometrisch noch Hörreaktion bei > 95 dB HL) oder Taubheit . rechts links beidseits

Sonstige Hörstörungen

isolierter Hörverlust rechts tief mittel hoch n/a

 links tief mittel hoch n/a

Sonstiges

.....

.....



ID Teilnehmer:in _____

Ergebnis des Screenings bestätigt ja nein

Wenn nein:

für ein Ohr bestätigt, nicht korrekt für rechts links

Hörstörungstyp nicht bestätigt rechts links beidseitig

Hörgesundheit bei auffälligem Screeningergebnis (falsch positiv) rechts links beidseitig

Hörstörung bei unauffälligem Screeningergebnis (falsch negativ) rechts links beidseitig

Supervision durch Studienarzt:ärztin erfolgt ja , am

T	T	M	M	J	J	J	J		

 nein

Weitere Maßnahmen:

weitere diagnostische Abklärung notwendig ja nein

Ersttherapie einer neu entdeckten Hörstörung notwendig ja nein

Überprüfung/Optimierung bestehender Therapie notwendig ja nein

Neuleinleitung einer früheren Therapie notwendig ja nein

Wenn ja:

durch HörGeist-Programm (Lebensumfeld der Teilnehmerin/des Teilnehmers) ja nein

Hörgeräteträgerversuch rechts links beidseitig

Rezept
.....

verwiesen an externe Institution:

Hörgeräteakustiker:in HNO-Praxis HNO-Klinik phon.-päd. Praxis phon.-päd. Klinik

Kontrolle in...../12 Monaten

nicht durch HörGeist-Programm, wegen

fehlender Compliance notwendiger Operation Untersuchung in Narkose

auf Wunsch durch behandelnden Arzt

Sonstiger Gründe

Alle Angaben zur Diagnostik 1 sind vollständig und korrekt.

Datum

T	T	M	M	J	J	J	J		

 Unterschrift Untersucher:in

Datum

T	T	M	M	J	J	J	J		

 Unterschrift Studienarzt:ärztin