

Hörscreening bei Neugeborenen

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gehörlosen-Zeitung**

Band (Jahr): **95 (2001)**

Heft 1

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-924283>

Nutzungsbedingungen

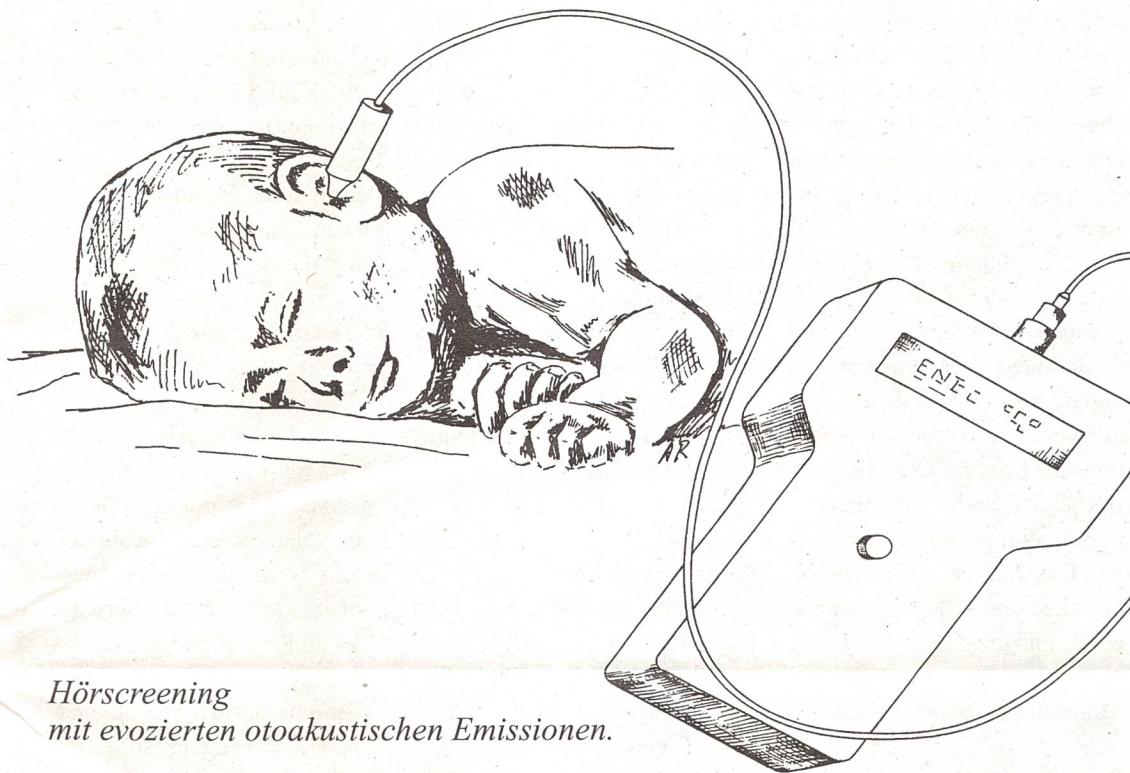
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Frühzeitige Diagnose einer Schwerhörigkeit

Hörscreening bei Neugeborenen



*Hörscreening
mit evozierten otoakustischen Emissionen.*

Sandra ist schon fast 4 Jahre alt, sie spricht erst wenige Worte und verhält sich häufig aggressiv und auffällig gegen ihr kleines Schwesterchen. Vor einem Jahr beruhigte der Kinderarzt: «Das wird schon kommen ... es sind halt nicht alle Kinder gleich.» Sandra kapselt sich immer mehr ab, sie will nicht mit anderen Kindern spielen.

Der Mutter fällt auf, dass die zweijährige Schwester schon ganze Sätzlein spricht, Sandra aber immer noch wenige Worte sagt, die man kaum versteht. In der Zwischenzeit wohnt die Familie an einem anderen Ort. Hier schöpft der Kinderarzt sofort Verdacht – kurz darauf diagnostiziert der Ohrenarzt eine hochgradige Schwerhörig-

keit. Sandra kann jetzt mit ihren Hörgeräten hören, wie die Milch gluckst, wenn sie in die Tasse fließt, wie das Papier der Zeitung raschelt, wie die Farbstifte auf dem Papier tönen, wenn sie zeichnet, wie der Apfel knackt. Diese Geschichte haben viele Familien erlebt, leider ist sie bis heute kein Einzelfall. Betroffene Kinder verpassen die wichtigste Prägungsphase ihrer Sprachentwicklung. Ein Rückstand, der auch mit intensiver Logopädie vor dem Einschulen fast nicht mehr aufzuholen ist. Jedes Jahr werden in der Schweiz mehr als 10 hochgradig schwerhörige Kinder viel zu spät erfasst, wenn sie mit ihrer verzögerten Sprachentwicklung auffallen. Daraus entstehen typische Stresssituationen für das Kind, das ins

Spannungsfeld zwischen engagierten Pädagogen und Logopäden und von Schuldgefühlen geplagten Eltern gerät.

Ein bis zwei von 1000 Neugeborenen sind schon bei Geburt hochgradig schwerhörig, resthörig oder taub. Das sind in der Schweiz etwa 100 Kinder pro Jahr. Wenn es gelingt, diese Kinder in den ersten Lebenswochen zu erfassen, könnten sie schon im Alter von 6 Monaten mit Hörgeräten versorgt sein. Ihr Gehör könnte sich entwickeln und damit hätten sie die wichtigste Voraussetzung für den Erwerb der Sprache. Eine frühzeitige Diagnose einer Schwerhörigkeit hat demnach weitreichende Konsequenzen auf die Kommunikationsfähigkeit des betroffenen Kindes.

Empfehlung für ein universelles Hörscreening in allen Ländern Europas

Im Mai 1998 wurde in Mailand eine Europäische Konsensus-Konferenz über das Hörscreening bei Neugeborenen abgehalten, die mit der Empfehlung schliesst, in allen Ländern Europas ein universelles Hörscreening einzuführen. Im August 1998 hat sich in Bern eine Schweizerische Arbeitsgruppe von Ohrenärzten und Audiologen aller Universitäten und einem Vertreter der Kinderärzte und Neonatologen konstituiert, die in der Schweiz ein flächendeckendes allgemeines Hörscreening einführen möchte. Das Ziel ist, eine Schwerhörigkeit mit 3 Monaten gesichert diagnostiziert und die Hörgeräteversorgung mit sechs Monaten eingeleitet zu haben.

Zuverlässige Resultate trotz einfacher Methode

Für das Screening eignet sich eine Methode, die in der Anwendung einfach ist, wenig Aufwand erfordert und zuverlässige Resultate liefert. Auf dem Markt gibt es Geräte, die Otoakustische Emissionen (OAE) automatisch messen und die Messung mit einem zuverlässigen Algorithmus auswerten. Mit einer Sonde, die im Gehörgang platziert wird, werden Töne gemessen, die auf einen akustischen Reiz hin in den äusseren Haarzellen der Hörschnecke produziert werden. Sind bei einem Ohr OAE auslösbar, kann man davon ausgehen, dass die Hörschwelle zwischen 0 und 30 dB liegt. Damit haben wir die Möglichkeit, mit wenig Aufwand objektiv die Funktion des Innenohrs zu prüfen. Das Screening-Gerät ist mit einem Knopfdruck für

jedermann einfach zu bedienen und die Antwort grün (bestanden) oder rot (nicht bestanden) sofort abzulesen. Die Untersuchung wird vom Kinderarzt, von der Hebamme oder Krankenschwester am besten am 3. Lebenstag in ruhiger Umgebung gemacht, nach dem Stillen, wenn der Säugling schläft. Zu einem früheren Zeitpunkt kann Fruchtwasser im Mittelohr oder Käseschmiere im Gehörgang die Messung beeinträchtigen oder verfälschen.

Test und Folgeuntersuchungen

Besteht ein Kind den Test am 3. Tag nicht, wird die Untersuchung am nächsten Tag oder spätestens vor Austritt wiederholt. Wenn auch beim zweiten Mal keine OAE aufgezeichnet werden können, soll das Kind innert ein bis zwei Monaten von einem Spezialisten pädaudiologisch nachkontrolliert werden. In der Regel gehört dazu eine Spiegelung des Trommelfells, die Messung der Trommelfellbeweglichkeit (Impedanz), die Aufzeichnung der OAE und im Zweifelsfall die Hirnstammaudiometrie (BERA). Mit 2 bis 3 Monaten sind objektive Hörteste im Spontanschlaf möglich, später braucht es meist eine Sedation oder sogar eine Narkose.

Im Mai 1999 haben die ersten Kliniken mit dem Hörscreening begonnen. Die Resultate des Screenings werden verschlüsselt in einer zentralen Datenbank in der ORL-Klinik Zürich gesammelt und ausgewertet. Bis Ende März 2000 wurden mehr als 5000 Neugeborene getestet. Je nach Klinik

haben 1 bis 3 % das Screening nicht bestanden und wurden pädaudiologisch nachuntersucht. Fünf Säuglinge mit einer schweren Hörstörung wurden in diesem Zeitraum frühzeitig identifiziert, das entspricht der aus der Literatur erwarteten Anzahl.

Zielsetzung schnell erreicht

Die Zielsetzung, ein bis zwei hochgradig schwerhörige Säuglinge von 1000 Neugeborenen zu erfassen, wurde an diesem noch relativ kleinen Kollektiv bereits erreicht. Dabei muss man aber auch an die Eltern der zirka 80 Kinder denken, die das Screening nicht bestanden haben und normal hörend sind. Sie müssen besonders sorgfältig betreut werden, und eine kompetente pädaudiologische Nachuntersuchung dieser Säuglinge zum frühest möglichen Zeitpunkt ist sicherzustellen. Diesem Aspekt ist bei der Installierung eines Screeningprogrammes grösste Beachtung zu schenken.

Zurzeit sind wir noch weit entfernt vom Ziel des flächendeckenden Screenings in der Schweiz, aber immer mehr Kinderärzte und Geburtskliniken interessieren sich für diese neue Untersuchung. Ein guter Start, damit Geschichten wie die von Sandra in Zukunft immer seltener werden!

Drs. Kathrin und Mattheus Vischer, HNO-Klinik Inselspital, 3010 Ber, Klinik Siloah, 3073 Gümliigen.

Aus Bulletin Dez. 2000 Schweizerische Vereinigung der Eltern hörgeschädigter Kinder.

Leitung Dolmetschdienst (80 %)

Der Dolmetschdienst für Gehörlose und Hörgeschädigte wird neu organisiert. In diesem Zusammenhang suchen wir eine qualifizierte Person für die fachliche und personelle Führung der Gebärdensprach-Dolmetscherinnen und -Dolmetscher (zurzeit 32 Freelance-Mitarbeiter).

Anforderungen:

- Kenntnisse über das Gehörlosenwesen, die Gehörlosenkultur und die Gebärdensprache
- Kompetenz in Planung, Organisation und Personalführung
- Einfühlungsvermögen für zwischenmenschliche Beziehungen
- Französischkenntnisse erwünscht

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten bis spätestens 15. Januar 2001 an:

Stiftung PROCOM
Dolmetschdienst
Hömelstrasse 17
8636 Wald ZH
Telefon 055 246 29 09

Der Audiopädagogische Dienst Luzern sucht per sofort für ein Teilpensum eine/einen

Audiopädagogin/ Audiopädagogen

Aufgaben:

- umfassende pädagogisch-therapeutische Förderung und Betreuung hörbehinderter Kinder im Vorschul- und Schulalter
- Früherziehungsarbeit mit mehrfachbehinderten (hörbehinderten) Kindern und ihren Eltern

Anforderungen:

- Kindergärtner/-in oder Lehrer/-in mit Zusatzausbildung in Hörgeschädigtenpädagogik oder Logopädie und Früherziehung
- Interesse und Freude an der individuellen Förderung hörbehinderter Kinder
- grosse Eigenständigkeit
- Teamfähigkeit und Interesse an Hörgerätetechnik (Hörgeräte, FM-Anlagen, CI)

Angebot:

- Teilzeitstelle, die zu einem späteren Zeitpunkt in eine Vollzeitstelle umgewandelt werden könnte.
- Anstellung nach den kantonalen Richtlinien
- Aufnahme in ein gutes Team
- Eigenständiger Arbeitsbereich

Schriftliche Bewerbungen an:
Audiopädagogischer Dienst
André Emmenegger-Hirschi
Leiter APD Luzern, Frankenstrasse 7
6002 Luzern, Telefon 041 228 63 35



LUZERN Digitaler Licht- und Vibrationswecker

...haben Sie noch einen Wunsch offen?
Die GHE verschickt für Sie das Weihnachtspaket!

Weitere Produkte der GHE: Schreibtelefon **TELESCRIT 2008**, Communicator **NOKIA 9110**, Lichtsignalanlage **AVISO**, Fax, Ringleitung **ECHO**, div. Wecker, Hörverstärker, etc.

Kommunikationssysteme
für Hörgeschädigte
Hömelstrasse 17
CH-8636 Wald ZH
Telefon/Telescrit 055-246 28 88
Fax 055-246 49 49
email: info@ghe.ch

ghe-ces electronic ag