

INFORMATION Hörscreening im Rahmen des Hessischen Neugeborenen Screenings

Jedes in Deutschland geborene Kind hat einen Anspruch auf ein Neugeborenen-Hörscreening¹. Der Test soll in den ersten Lebenstagen bis zur U2-Untersuchung erfolgen. Die zur Anwendung zugelassenen Messverfahren heißen:

TEOAE = transitorisch evozierte otoakustische Emission (auch „Schallaussendungen des Innenohres“)

AABR = automated auditory brainstem response (auch „Antworten des Hirnstammes auf Schallreize“)

Die Verfahren kommen einzeln oder in einer Kombination zur Anwendung. Beide Messverfahren lassen sich am besten im natürlichen Schlaf des Kindes durchführen. Sie sind völlig harmlos und können deshalb Ihrem Kind auch keinen Schaden zufügen.

Bestimmte Faktoren können das Risiko auf eine angeborene Hörstörung erhöhen! Dazu zählen zum Beispiel Hörstörungen in der Familie, Blutsverwandtschaft der Eltern oder auch verschiedene Infektionen während der Schwangerschaft. Bitte fragen Sie nach oder weisen Sie das medizinische Personal auf solche Sachverhalte hin, damit sie für das Neugeborenen-Hörscreening berücksichtigt werden können.

Einwilligung und Bescheinigung

Ich wurde mündlich umfassend über das freiwillige Neugeborenen-Hörscreening informiert. Das Eltern-Informationsblatt zur Früherkennung von Hörstörungen bei Neugeborenen durch ein Hörscreening habe ich erhalten und gelesen. Ich wurde über die Möglichkeit und Grenzen des Hörscreenings informiert – insbesondere darüber, dass beim Hörscreening auffällige Ergebnisse nicht zwangsläufig bedeuten, dass mein Kind eine ein- oder beidseitige Hörstörung hat. Falls es in der Klinik nicht mehr gelingt, eine Kontrolluntersuchung vorzunehmen, sollte diese unbedingt bei einem niedergelassenen HNO-Arzt oder Pädaudiologen bzw. einer Universitätsklinik durchgeführt werden. Hierzu wird mir dann ein Informationsblatt mit Adressen überreicht. Falls auch diese AABR-Kontrolluntersuchung einen auffälligen Befund ergibt, muss eine Diagnostik des Hörsystems bis zum Ende des 3. Lebensmonats durchgeführt werden, um zu verhindern, dass sich Nachteile im Spracherwerb ergeben.

Ich wünsche für mein Kind:

Name des Kindes _____ Vorname _____ Geburtstag _____ Screening-ID _____

die Teilnahme am beidseitigen Hörscreening mittels des TOAE- oder AABR-Verfahrens, das in der Elterninformation beschrieben ist, und

die Übermittlung aller Daten an die Hörscreening-Zentrale, dies betrifft sowohl die Erst- und Kontrollbefunde als auch die Befunde von eventuell notwendigen Nachuntersuchungen, damit ich erinnert werden kann, die Nachuntersuchungen bei meinem Kind durchführen zu lassen und damit die Qualität des Hörscreening-Programms gesichert werden kann. Mit ist dabei bewusst, dass alle Daten in der Hörscreening-Zentrale anonymisiert werden, wenn es klar ist, dass mein Kind nach auffälligem Erstbefund keine Hörstörung hat bzw. wenn die Diagnostik einer Hörstörung abgeschlossen wurden.

keine Teilnahme am Hörscreening

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(Mutter, Vater, Personensorgeberechtigte)

¹ Rechtliche Grundlage zum Neugeborenen-Hörscreening: Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss vom 16.12.2010 zur Kinderrichtlinie „Einführung eines Neugeborenen-Hörscreenings“

Autoren:	Erstelldatum:	Freigegeben am:	Freigegeben von:	Revision-Nr.	Seite
M. Perrot	07.01.2011	07.01.2011	B. Orian, Pflegedirektorin	2 05.02.2015	Seite 1 von 1
Pfad: Elterneinwilligung HS fb PDL AKL 150205-2.docx					