

Eltern-
ratgeber



Kerstin Bremken · Gisela Battliner

Praxistipps zu Hörgeräten und Cochlea-Implantaten

vom Baby bis zum Teenager

 reinhardt

Eltern-
ratgeber



Kerstin Bremken · Gisela Batliner

Praxistipps zu Hörgeräten und Cochlea-Implantaten

vom Baby bis zum Teenager

Ernst Reinhardt Verlag München

Liebe Eltern 6

1 Basiswissen 8

Auswahl der Hörtechnik 19

Fragen, die Eltern zu Beginn beschäftigen 29

2 Beim Pädakustiker 33

Ablauf einer Hörgeräteversorgung in der Pädakustik 39

Herausforderungen bei der Anpassung 46

Hilfreiches Zubehör zur Sicherung der Hörtechnik 62

Eltern und Pädakustiker – ein Team 64

3 Hörtechnik im Alltag 66

Mit Hörtechnik spielerisch umgehen 67

Freizeit und Sport 68

Urlaub 76

Familienfeste, Konzerte, Clubbesuche: Wenn es laut wird 82

Theater, Kino, Kirche: Hören in großen Räumen 84

Kita und Schule: Hören in der Gruppe 86

Mediennutzung 89

Weitere Alltagsthemen 94

Was tun mit alten Hörgeräten? 100

4	Wartung und Pflege zu Hause	101
	Funktionskontrolle der Hörtechnik	102
	Batterien und Akkus	107
	Reinigung und Aufbewahrung	112
	Ausblick in die Zukunft	115
5	Serviceteil	118
	Fachbegriffe leicht erklärt	119
	Literatur	126
	Spielzeug mit Hörtechnik und Sticker	126
	Stirnbänder und Schutzhüllen	126
	App für Kinobesuche	127
	Adressen und Austauschforen	127

Online-Zusatzmaterial zum Buch

Auf der Homepage des Verlags unter www.reinhardt.verlag.de finden Sie zusätzlich zu den Inhalten in diesem Buch Checklisten zu den Themen

Urlaub, Pannenhilfe, Verwendung der drahtlosen Übertragungsanlage (DAÜ), Sicherheitsempfehlungen, Wartung und Pflege.

Liebe Eltern,

je informierter Sie und Ihre Kinder sind, desto effektiver können Hörgeräte, Cochlea-Implantate (CI)* und Zubehör im Alltag genutzt und Empfehlungen von Fachleuten nachvollzogen bzw. diskutiert werden. Durch diese Zusammenarbeit finden sich passende Lösungen, egal, ob die Hörgeräte beim Baby vom Ohr rutschen oder der Teenager eine Bluetooth*-Anbindung zum Musikhören nutzen will.

Dieser Ratgeber basiert auf unserer langjährigen Berufserfahrung und entstand aus zwei unterschiedlichen Perspektiven: Aus der Sicht der Pädakustikerin* und aus der Sicht der Hör- und Sprachtherapeutin. So bilden die zahllosen Beratungsgespräche aus den Förderstunden, der Arbeit in der Klinik und bei der Pädakustikerin* die Grundlage dieses Buches.

Insbesondere kurz nach der Diagnose einer Schwerhörigkeit werden Eltern mit einer Fülle von Informationen konfrontiert. In den einzelnen Kapiteln können Sie Beratungspunkte aus Gesprächen mit Ärzten und anderen Fachleuten nochmals nachlesen sowie zusätzliches, einfach umsetzbares Wissen erwerben. Die Chancen, mit der Diagnose „Hörschädigung“ auf einem sehr natürlichen Weg Sprache zu erwerben und später ein unabhängiges Leben zu führen, waren noch nie so groß wie heute, nicht zuletzt aufgrund der ständigen Weiterentwicklung auf dem Gebiet der Hörtechnik.

Wir würden uns freuen, wenn wir Sie und Ihr Kind mit diesem Ratgeber auf Ihrem gemeinsamen Weg unterstützen können.

Münster / München im Sommer 2020
Kerstin Bremken und Gisela Batliner

Anmerkungen

- ▶ Die Namen der Kinder in den Fallbeispielen wurden geändert.
- ▶ Fachbegriffe, die im Serviceteil erklärt werden, sind im Text mit einem Sternchen als Fachbegriff gekennzeichnet.
- ▶ Der Sprachprozessor eines Cochlea-Implantates wird international auch als „Audioprozessor“ oder „Soundprozessor“ bezeichnet, da zunehmend auch auf die Qualität der Übertragung von Musik Wert gelegt wird. Wir verwenden im Rahmen dieses Ratgebers den allgemein geläufigeren Begriff „Sprachprozessor“.
- ▶ Zugunsten des Leseflusses wird für Gender-Formulierungen nur eine Form gewählt. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.
- ▶ Alle Ratschläge und Anleitungen in diesem Buch wurden von den Autorinnen sorgfältig recherchiert und entsprechen ihren Erfahrungen. Dennoch können weder Autorinnen noch Verlag für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den im Buch gegebenen praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen.



Basiswissen

1 *Dieses Kapitel gibt einen ersten Überblick über den Ablauf einer Hörgeräteversorgung und deren Finanzierung durch die Krankenkassen. Neben Informationen zu den verschiedenen Formen von Hörgeräten und Hörimplantaten erhalten Sie Antworten auf Fragen, die Eltern zu Beginn besonders beschäftigen.*

Zu Beginn steht immer eine ausführliche Diagnostik, um die genaue Art, die Ursache und den Grad der Hörschädigung festzustellen. Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie sind die Fachleute für kindliche Hör- und Sprachstörungen. Sie arbeiten in freien Praxen oder in den entsprechenden Abteilungen in Kliniken. Wichtig ist: Ein Hörtest allein reicht nicht aus! Neben den verschiedenen Testergebnissen sind die Hör-Sprach- und Gesamtentwicklung des Kindes und Ihre Beobachtungen im Alltag von großer Bedeutung. Auf der Grundlage dieser Diagnostik wird die passende Hörtechnik ausgewählt und individuell angepasst. Dafür ist besonders wichtig, ob es sich um eine Schallleitungsschwerhörigkeit oder eine Schallempfindungsschwerhörigkeit handelt. Das zeigt, ob die Ursache im äußeren Ohr, im Mittelohr oder im Innenohr liegt bzw. an der Weiterleitung und Verarbeitung der Nervenimpulse im Gehirn.

**Ein Hörtest allein
reicht nicht aus!**

Dazu werfen wir anhand von Abb.1 einen kurzen Blick auf das Ohr und seine Funktion.

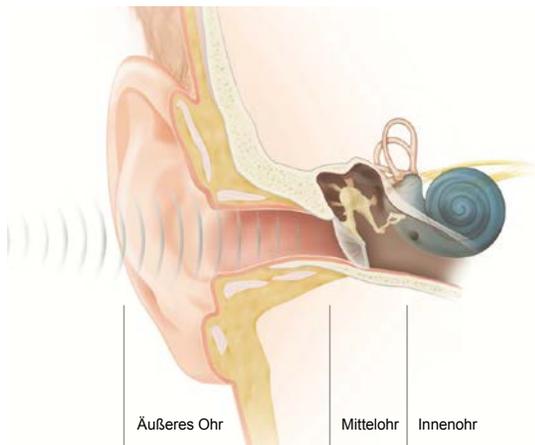


Abb.1 Aufbau des Ohres (© Cochlear Ltd.)

- 1 **Das äußere Ohr** besteht aus der Ohrmuschel und dem äußeren Gehörgang, dessen Ende das Trommelfell bildet. Musik, Sprache und Geräusche, also alle Schallereignisse, bestehen aus Wellenbewegungen der Luft. Diese Bewegungen versetzen das Trommelfell in Schwingungen.
- 2 **Das Mittelohr** ist ein luftgefüllter Raum. Hier werden die Schallerschwingungen über die Gehörknöchelchenkette zum ovalen Fenster weitergeleitet, einer Membran, dem Eingang zum Innenohr. Bis zu diesem Punkt spricht man von „Schallleitung“ im Gegensatz zur „Schallempfindung“, die im Innenohr stattfindet.
- 3 **Das Innenohr** ist geformt wie ein winziges Schneckenhaus und mit Flüssigkeit gefüllt. Es hat bereits bei der Geburt seine endgültige Größe. Hier werden die Schwingungen auf die Haarzellen* übertragen und in Nervenimpulse umgewandelt. Diese gelangen über den Hörnerv und zahlreiche Verschaltungen zu den entsprechenden Zentren im Gehirn. Erst dort findet die Hörverarbeitung statt wie das Richtungshören, das Sprachverständnis oder das Erkennen von Geräuschen.

Wichtige Einheiten und Zahlen

Die Tonhöhe wird als Frequenz bezeichnet und in Hertz (Hz) angegeben:

- ▶ Ein junger Mensch hört von 20–20 000 Hz, ein Hund von 15–50 000 Hz. Sprache liegt im Bereich von ca. 80–8000 Hz, Musik von ca. 50–16 000 Hz.

Die Lautstärke wird in Dezibel (dB) angegeben:

- ▶ Ein Gespräch in ruhiger Umgebung liegt bei 50–60 dB, ein lauter Lastwagen bei ca. 90 dB.

▶ **leichtgradig** schwerhörig: 20–40 dB

▶ **mittelgradig** schwerhörig: 40–60 dB

▶ **hochgradig** schwerhörig: 60–80 dB

▶ **an Taubheit grenzend** schwerhörig: 80–95 dB

▶ **gehörlos**: 95 dB und mehr

Übrigens: In der Altersgruppe 60–70 Jahre hat mehr als ein Drittel bereits einen deutlichen Hörverlust ab 2000 Hz.

Kinder mit einer Hörschädigung haben vom Säuglingsalter bis zur Einschulung Anspruch auf Hörfrühförderung. Ihr Pädaudiologe* nennt Ihnen die zuständige Einrichtung vor Ort. Im Idealfall setzt diese bereits parallel zur Hörgeräteversorgung ein. Die Fachleute begleiten die Familien und unterstützen in erster Linie die Kommunikation zwischen Eltern und Kind über eine natürliche, ganzheitliche Förderung im Alltag.

Hörfrühförderung unterstützt die ganze Familie.

In der Schweiz ist vom Baby bis zum Ende der Erstausbildung der dort sogenannte audiopädagogische Dienst für die Förderung zuständig. In Österreich werden Kinder nach einer Versorgung mit Hörgeräten oder Cochlea-Implantaten (CI)* durch die Hörfrühförderung und Logopädie betreut.

Tipp

→ *Kontakte zu ebenfalls betroffenen Familien sind oft hilfreich. Neben dem Austausch der Erwachsenen zu den vielen Themen des Alltags ist es auch für die Kinder selbst eine wertvolle Erfahrung, Mädchen und Jungen im gleichen Alter mit Hörgeräten oder CI zu treffen – eine Situation, die es für viele durch die Inklusion nicht oft gibt.*

Die Pädakustik

Wird eine Schwerhörigkeit entdeckt, so stellt der zuständige Facharzt eine „ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe“ aus. Damit gehen Eltern und Kind zu einem Hörgeräteakustiker mit Erfahrung in der Kinderversorgung oder noch besser zu einem Pädakustiker*.

Kinderakustiker heißen Pädakustiker.

Das Thema „Kindliche Hörgeräteversorgung“ ist ein ganz eigenes Fachgebiet. Deshalb ist ein Hörgeräteakustiker aus dem Erwachsenenbereich nicht unbedingt der richtige Ansprechpartner. Die Ansprüche an eine Kinderversorgung sind im Gegensatz zu einer Altersschwerhörigkeit grundverschieden: Bei älteren Menschen mit Schwerhörigkeit ist es oft schwierig, sie wieder an die Lautstärke der Umwelt und das Hören bzw. Verstehen in lauter Umgebung zu gewöhnen. Bei ihnen hat sich die Schwerhörigkeit oft schleichend über viele Jahre entwickelt und sie sind in vielen akustischen Situationen „hörentwöhnt“. Diese Gewöhnung dauert oft lange und erfordert viel Training. Bei Kindern ist die Situation komplett anders: Sie entwickeln schnell eine Hörneugier und nehmen alle akustischen Informationen, die sie erstmalig oder mit der Hörtechnik einfacher wahrnehmen können, interessiert auf. Die Akzeptanz der Hörgeräte ist bei korrekter Einstellung und guter Begleitung von Eltern und Kind meist problemlos. Auch die Geräte für Kinder müssen anderen Ansprüchen genügen, z. B. deutlich robuster sein, gerade wenn es sich um die Versorgung von Säuglingen oder Kleinkindern handelt.

**Mit zwei Ohren
hört man besser!**

Als Standardversorgung gilt die Versorgung beider Ohren. Nur mit zwei funktionierenden Ohren kann eine Richtungslokalisierung gelingen. Das menschliche Gehirn braucht außerdem die Informationen von beiden Ohren, um Sprache aus Nebengeräuschen herauszufiltern, und wir hören mit zwei Ohren entspannter, benötigen also weniger Energie. Wenn die Schwerhörigkeit nur eine Seite betrifft, wird natürlich auch nur diese mit Hörtechnik versorgt.

Wenn auf einer Seite ein CI getragen wird und auf der anderen ein Hörgerät, spricht man von bimodaler Versorgung*. Dies ist

gar nicht so selten der Fall, da viele Kinder und Erwachsene rechts und links ein unterschiedliches Hörvermögen haben. Eine bimodale Versorgung* zählt daher weltweit genau so zur Standardversorgung wie die Anpassung von zwei CIs oder zwei Hörgeräten. Sie kann einige Vorteile bieten, weil vor allem beim Musikhören eine detailliertere Klangwahrnehmung beschrieben wird. „Der angenehme Klang kommt eher vom Hörgeräteohr, das Sprachverstehen eher vom CI-Ohr. Mitunter kann es aber auch genau umgekehrt sein.“ (Hoppe 2019, 36).

Hörgerät und CI ergänzen sich gut.

Die Eingewöhnung geschieht in erster Linie dadurch, dass die Hörtechniken möglichst ganztags auf beiden Ohren getragen werden. So lernt das Gehirn, die akustischen Signale beider Seiten zu verarbeiten. Isolierte Übungen mit jeweils nur einem Ohr sind dagegen oft nur eine zusätzliche Maßnahme. Belastung sowie Nutzen für das Kind müssen je nach Alter und Vorgesichte gut abgewogen werden.

Die Testphase

Die Auswahl und korrekte Einstellung der Hörgerätetechnik ist nur erfolgreich, wenn die Geräte in unterschiedlichen Alltagssituationen ausführlich ausprobiert werden können. Das dauert in der Regel mehrere Wochen, im Einzelfall auch Monate. Das gilt auch für die Programmierung eines Sprachprozessors. Bei der Hörgeräteversorgung von älteren Kindern werden mehrere Hörgerätetypen ausprobiert, bei Säuglingen ist manch-

mal der Versuch mit einem Gerätetyp ausreichend: Mit zunehmender Hörfahrung werden die Hörreaktionen sicherer; somit wäre dann das zuletzt getestete Hörgerät auch das beste, weil das Baby oder Kleinkind damit die sichersten Reaktionen zeigt. Wichtiger ist, den Verlauf der Hör- und Sprachentwicklung zu begleiten und die Hörgeräteeinstellung regelmäßig zu überprüfen bzw. zu optimieren.