

Angaben zu Ihrem Kind



Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

Pädaudiologie - Fragebogen Neugeborenen-Hörscreening

Name			
Vorname			
Geburtsdat	um		
Anschrift			
Telefon			
E-Mail			
Kinderarzt			
HNO-Arzt			
Schwange	rschaft und Gebu	ırt (Angaben finden sich im	gelben U-Heft und Mutterpass)
Geburtsein	richtung		
Screening-l	ID		
Schwangerschaftsverlauf		ohne Komplikationen	mit Komplikationen und zwar:
Oakantin O	·OW		
Geburtage			
Geburtsgev	,		
Geburtslän	ge (cm)		
APGAR			
Neugebore	enen-Hörscreenin	ng (TEOAE oder aABR?, au	ffällig oder unauffällig?)
	TEOAE		aABR
rechts			
links			

Risikofaktoren für angeborenen Hörstörungen

Treffen auf Ihr Kind eine oder mehrere der folgenden Angaben zu?

bekannte familiäre Hörstörungen (Verwandte ersten/zweiten Grades mit Hörstörung seit Geburt oder in der Kindheit)
Infektionen während / nach der Schwangerschaft (z.B. Röteln, CMV, Toxoplasmose)
Medikamente, die das Hörorgan schädigen können (z.B. bestimmte Antibiotika)
Kritische Hyperbilirubinämie (Gelbsucht des Neugeborenen mit Phototherapie oder Austauschtransfusion)
Fehlbildungen des Kopfes (z.B. Gaumenspalte, fehlende Gehörgangsanlage)
Syndrome mit begleitender Hörstörung (z.B. Waardenburg-Syndrom, Trisomie 21)
Konsanguinität (Verwandtenehe, z.B. Cousine-Cousin)
Intensivstation nach der Geburt > 48 Stunden
Beatmung
Frühgeborenes < 32. SSW (Schwangerschaftswoche)
Geburtsgewicht < 1500 g
Violan Danie Sin Ilan Alitanta i

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Ihr Team der Phoniatrie und Pädaudiologie