

Früherkennung

Neugeborenen- Hörscreening

Helios Klinikum Gotha





Liebe Eltern,

die Geburt Ihres Kindes liegt gerade hinter Ihnen. Die meisten Kinder kommen gesund zur Welt und bleiben es auch.

Es gibt jedoch seltene angeborene oder um den Geburtszeitpunkt auftretende Erkrankungen, die bei Neugeborenen noch nicht durch äußere Zeichen erkennbar sind, wie zum Beispiel Hörstörungen. Bleibende Hörstörungen treten bei etwa zwei von 1.000 Neugeborenen auf. Unbehandelt können diese Erkrankungen zu Störungen der Hör- und Sprachentwicklung und nachfolgend der geistigen, sozialen, emotionalen, bildungs- und berufsbezogenen Entwicklung führen.

Um solche Hörstörungen zu erkennen, wird eine Früherkennungsuntersuchung für alle Neugeborenen angeboten, Neugeborenen-Hörscreening.

Sie haben Fragen, dann fragen Sie uns.
Mit besten Grüßen und alle Gute

Ihre

Prof. Dr. med. Axel Sauerbrey

Chefarzt Zentrum Kinder- und Jugendmedizin Erfurt/Gotha

Anja Rabe

Standortleiterin Kinder- und Jugendmedizin

MUDr. Roman Vraspir

Chefarzt Gynäkologie/Geburtshilfe

Warum wird das Neugeborenen-Hörscreening durchgeführt?

Angeborene oder um den Geburtszeitpunkt auftretende Hörstörungen sollten möglichst frühzeitig erkannt werden. Durch eine rechtzeitige Behandlung können die Folgen einer solchen Hörstörung vermieden werden.

Wann und wie wird untersucht?

Das Hörscreening wird in den ersten Lebenstagen Ihres Kindes durchgeführt, möglichst vor der Entlassung aus der Geburtseinrichtung. Die Tests sind völlig schmerzfrei und können durchgeführt werden, während Ihr Kind schläft, am besten nach dem Füttern.

Wie kann man eine Hörstörung feststellen?

Für das Neugeborenen-Hörscreening werden zwei Verfahren angewendet: die Messung der „otoakustischen Emissionen“ und die „Hirnstammaudiometrie“. Bei diesen Verfahren muss Ihr Kind nicht aktiv mitarbeiten.

Was sind otoakustische Emissionen und wie werden sie gemessen?

Die Messung der otoakustischen Emissionen (OAE) basiert darauf, dass ein normales



Innenohr nicht nur Schall empfangen, sondern auch aussenden kann. Dazu wird eine kleine Sonde in den äußeren Gehörgang eingeführt. Diese gibt leise „Klick“-Geräusche ab. Diese Geräusche werden ins Innenohr fortgeleitet, zur Hörschnecke mit ihren Sinneszellen. Erreichen die Töne ihr Ziel, „antworten“ diese Zellen, ähnlich einem Echo, mit Schwingungen, die wiederum als Schallwellen vom Innenohr zurück ins äußere Ohr übertragen werden.

Dort nimmt ein an der Sonde befestigtes winziges Mikrofon die Schallwellen auf und misst, wie stark sie sind. Bleibt das Signal aus oder ist es sehr schwach, kann dies auf eine gestörte Schallaufnahme im Innenohr hinweisen.

Die Ursache ist häufig eine Störung der Sinneszellen. Ein schlechtes Messergebnis bedeutet aber zunächst nur, dass der Befund kontrollbedürftig ist. Zum Beispiel kann die Signalaufnahme verzerrt werden, wenn das Kind unruhig ist, Flüssigkeit im Ohr hat oder Hintergrundgeräusche stören.

Wie funktioniert die Hirnstammaudiometrie?

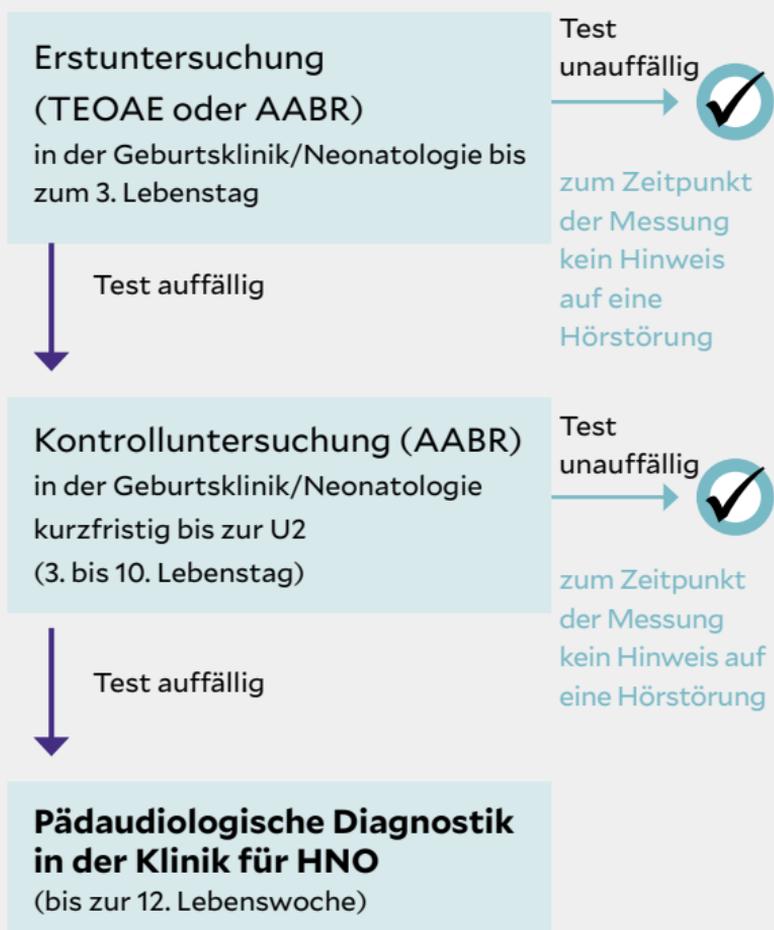
Vor der Messung werden am Kopf des Kindes zunächst kleine Metallplättchen (Elektroden) auf die Haut geklebt. Über eine Sonde oder einen Kopfhörer werden dann ebenfalls Klickgeräusche in das Ohr gesendet. Über die Elektroden wird gemessen, ob die Schallwellen als elektrische Impulse aus dem Innenohr an das Gehirn weitergeleitet und verarbeitet werden. Ist die Antwort des Innenohrs oder von Teilen der Hörbahn gestört, liegt ein Hinweis auf eine Hörminderung vor. In diesem Fall sind weitere Untersuchung erforderlich.

Durch diese Messung lässt sich feststellen, ob die Übertragung der Schallsignale ins Gehirn richtig funktioniert. Die Hirnstammaudiometrie (englisch: Brainstem electric response audiometry, BERA oder auditory brainstem response, ABR) ist eine spezielle Elektroenzephalografie (EEG) – ein Verfahren, das die vom Innenohr und Teilen der Hörbahn (Hörnerv und Hör-Gehirn) produzierten elektrischen Aktivitäten misst.

Auch dieser Test erfordert eine ruhige Umgebung. Je aktiver und wacher das Kind ist, desto mehr elektrische Signale produziert sein Gehirn, und es wird schwierig, die Signale der Hörbahn von diesen zu unterscheiden. Deshalb ist es am besten, wenn Ihr Kind während der Untersuchung schläft.

Zusammen mit den OAE kann die Hirnstammaudiometrie auch Hinweise liefern, ob das Hören durch eine Schädigung im Innenohr oder der Hörbahn beeinträchtigt ist. Ihr Kind erhält entweder eine oder beide Untersuchungen.

Untersuchungsablauf



Geringfügig abweichende, länderspezifische Regelungen sind möglich.

Was bedeutet das Testergebnis?

Das Ergebnis des Hörscreenings ist noch keine Diagnose. Ein unauffälliges Ergebnis bedeutet, dass eine Hörstörung weitgehend ausgeschlossen werden kann. Ein auffälliges Ergebnis bedeutet jedoch noch nicht, dass Ihr Kind schlecht hört, sondern dass das Screening-Ergebnis kontrolliert werden muss. Nur ungefähr eins von 30 bis 40 im Screening auffälligen Kindern hat tatsächlich eine Hörstörung.

Dennoch ist es für die weitere Entwicklung Ihres Kindes besonders wichtig, bei einem auffälligen Befund im Screening das Hörvermögen überprüfen zu lassen. Es ist dann eine genauere diagnostische Untersuchung des Hörsystems nötig.

Eine Hörstörung kann aber auch erst im Laufe der Entwicklung eines Kindes auftreten, zum Beispiel durch eine Infektion im Kleinkindalter. Deshalb ist es auch nach einem unauffälligen Testergebnis wichtig, dass Sie weiterhin darauf achten, ob Ihr Kind gut hört.

Können Hörstörungen bei Neugeborenen behandelt werden?

Neugeborenen-Hörstörungen lassen sich in den meisten Fällen nicht heilen, aber so wirksam behandeln, dass eine weitgehend normale Entwicklung des Kindes zu erwarten ist.

Dazu ist meist die Versorgung mit einem oder zwei Hörgeräten nötig, manchmal auch eine Operation des Mittelohrs oder eine Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (elektronische Innenohr-Prothese) und eine Frühförderung des Hörens.

**All diese Behandlungen
sind umso wirksamer,
je früher sie erfolgen.**





Der Inhalt des Flyers entspricht dem Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses, welches Anlage der Kinder-Richtlinie des G-BA ist.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist ein Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenkassen und Krankenhäusern in Deutschland, in dem seit 2004 auch Patientenvertreter aktiv mitwirken. Entscheidungen des G-BA stehen unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit.



Muss Ihr Kind an der Untersuchung teilnehmen?

**Die Teilnahme am Neugeborenen-
Hörscreening ist freiwillig, die Kosten**
werden von der Gesetzlichen Kranken-
versicherung **übernommen.**

Zum Wohle Ihres Kindes empfehlen wir Ihnen,
das Hörscreening durchführen zu lassen.

Wenn Sie mit der Untersuchung jedoch nicht
einverstanden sind, informieren Sie bitte das
medizinische Personal und unterschreiben
Sie im folgenden Feld.

Ich bin mit der Untersuchung nicht
einverstanden.

Ihre Ansprechpartner



MUDr. Roman Vraspir
Chefarzt im Kollegialsystem
Gynäkologie / Geburtshilfe



Prof. Dr. med. Axel Sauerbrey
Chefarzt Zentrum Kinder- und
Jugendmedizin Erfurt / Gotha

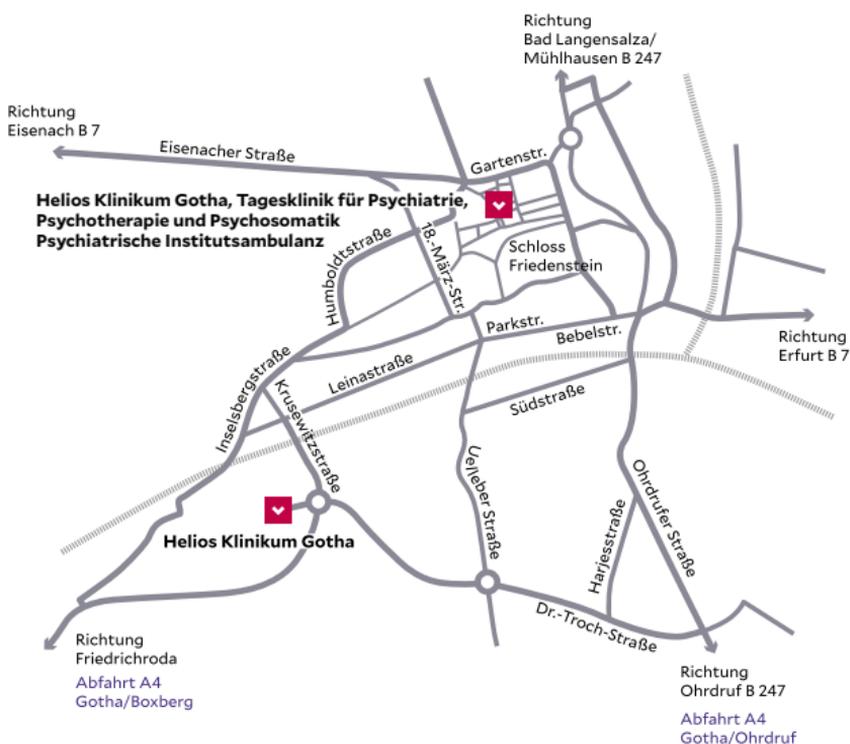


Anja Rabe
Standortleiterin Zentrum
Kinder- und Jugendmedizin Gotha



Gabriele Hase
Leitende Hebamme

Notizen



Helios Klinikum Gotha

Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin Erfurt/Gotha
Heliosstraße 1, 99867 Gotha

T (03621) 220-289
F (03621) 220-383

Gynäkologie/Geburtshilfe
Heliosstraße 1, 99867 Gotha

T (03621) 220-5174
F (03621) 220-248

www.helios-gesundheit.de/gotha

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Gotha GmbH
Heliosstraße 1, 99867 Gotha
Stand: 02/2024