



Elterninformation zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen

Liebe Eltern,

Es gibt seltene angeborene oder um den Geburtszeitpunkt auftretende Erkrankungen, die bei Neugeborenen noch nicht durch äußere Zeichen erkennbar sind, wie zum Beispiel Hörstörungen. Unbehandelt können diese Erkrankungen zu Störungen der Sprachentwicklung und später zu Störungen der geistigen, sozialen, bildungs- und berufsbezogenen Entwicklung führen. Um solche Hörstörungen zu erkennen, wird eine Früherkennungsuntersuchung für Neugeborene angeboten (Neugeborenen-Hörscreening - NHS).

Seit dem 01.01.2009 zählt das Hörscreening zu den verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen für alle Neugeborenen in Deutschland. Eine Hörstörung ist die häufigste angeborene Sinnesstörung. (ca. zwei von 1000 Kindern)

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

Das NHS wird in den ersten Lebenstagen Ihres Kindes durchgeführt, möglichst vor der Entlassung aus der Geburtseinrichtung.

Bei ambulanten Geburten und vorzeitigen Entlassungen sollte das Gehör des Kindes bis zur U2 (in den ersten 10 Tagen) nach der Geburt in einer HNO-Praxis, die ein Screeninggerät besitzt, überprüft werden.

Die Tests sind völlig schmerzfrei und werden durchgeführt, während Ihr Kind schläft oder möglichst ruhig ist.

Für das Neugeborenen-Hörscreening werden zwei Verfahren angewendet:

1. TEOAE- Messung -



Eine kleine Sonde wird in den äußeren Gehörgang eingeführt. Diese gibt leise „Klick“- Geräusche ab. Diese Geräusche werden ins Innenohr geleitet, zur Hörschnecke mit ihren Sinneszellen. Erreichen die Töne ihr Ziel, „antworten“ diese Zellen mit Schwingungen, die als Schallwellen vom Innenohr zurück ins äußere Ohr übertragen werden. Ein an der Sonde befestigtes winziges Mikrofon nimmt 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 auffälliges Ergebnis bedeutet nicht immer, dass Ihr Kind schwerhörig ist. Die Signalaufnahme kann gestört werden wenn das Kind unruhig ist oder Flüssigkeit bzw. Ohrschmalz im Ohr ist. Eine ruhige Umgebung ist ebenfalls sehr wichtig.

2. AABR- oder BERA-Messung –



Bei dieser Methode wird die Übertragung der Schallsignale ins Gehirn gemessen. Die Hirnstammaudiometrie ist ein spezielles Elektroenzephalografie (EEG) –Verfahren, das die vom Innenohr und Teilen der Hörbahn (Hörnerv und Hör-Gehirn) produzierten elektrischen Aktivitäten misst. Vor der Messung werden am Kopf des Kindes kleine Plättchen (Elektroden) auf die Haut geklebt oder leicht aufgesetzt. Über eine Sonde oder einen Kopfhörer werden dann Klickgeräusche in das Ohr gesendet. Durch die Elektroden wird gemessen, ob die Schallwellen aus dem Innenohr an das Gehirn weiter geleitet und verarbeitet werden. Ist die Antwort des Innenohrs oder von Teilen der Hörbahn gestört, liegt ein Hinweis auf eine Hörminderung vor, der eine weitere Untersuchung erforderlich macht.

Auch diese Methode erfordert eine ruhige Umgebung und ein ruhiges, möglichst schlafendes Kind. 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.

Das Ergebnis des Hörscreenings ist noch keine Diagnose. Ein unauffälliges Ergebnis bedeutet, dass eine Hörstörung weitgehend ausgeschlossen werden kann.

Ein auffälliges Ergebnis bedeutet noch nicht, dass Ihr Kind schlecht hört, sondern dass das Screening-Ergebnis kontrolliert werden muss. Es ist für die weitere Entwicklung Ihres Kindes besonders wichtig, bei einem auffälligen Befund im Screening das Hörvermögen überprüfen zu lassen. Es ist dann eine Kontrolle mittels Hirnstammaudiometrie nötig oder eine genauere, diagnostische Untersuchung des Gehörs.

Neugeborenen-Hörstörungen lassen sich in den meisten Fällen nicht heilen, aber so wirksam behandeln, dass eine weitgehend normale Entwicklung des Kindes möglich 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 - CI (elektronische Innenohr-Prothese) und eine Frühförderung des Hörens. All diese Behandlungen sind umso wirksamer, je früher sie erfolgen.

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

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