

Mal ein etwas anderer Bericht Teil III...

(aus BdS aktuell Nov/Dez 2011)

Liebe Leser,

in der letzten Ausgaben des BdS Aktuell hatte ich Ihnen Lotta* (Ende 60, nach zwei Hörstürzen hochgradig schwerhörig) und Emil* (Anfang 30, von Geburt an Hörgeschädigt) vorgestellt, die sich mittlerweile beide in der CI-Beratung im BdS gewesen sind. In dieser Ausgabe möchte ich Ihnen mitteilen, wie die beiden die Voruntersuchungen in den CI-Kliniken verbracht haben.

Voruntersuchungen

Beide haben zunächst einen Termin für eine CI-Voruntersuchung bei einer CI-Klinik besorgt und sich als der Termin dann anstand sich bei Ihrem HNO-Arzt oder Hausarzt eine Überweisung für eine CI-Voruntersuchung geholt. Lotta hat sich für eine Klinik entschieden, wo die Voruntersuchungen drei Tage stationär durchgeführt werden. Emil hingegen hat sich für eine Klinik entschieden, wo er die Voruntersuchung an einem Tag ambulant durchführen kann.

Da an beiden Kliniken in etwa die gleichen Untersuchungen gemacht werden, sind sie qualitativ beide gleichwertig. Zur Voruntersuchung bringen beide ihre aktuelle Hörkurve mit, Emil hat zufällig eine zweijährige MRT-Aufnahme vom Schädel und bring diese ebenfalls mit zur Voruntersuchung.

Beide müssen bei der Voruntersuchung folgende Untersuchungen durchführen.

So sind Ton- und Sprachaudiogramme notwendig um abklären zu können, ob die Person wirklich so schlecht hört, dass eine Cochlea Implantation in Frage kommen könnte oder ob bei dieser Person ggf. schlecht eingestellte oder gar defekte Hörgeräte vorhanden sind. Ist dies der Fall, kann dem *Betroffenen* durch Anpassung der richtigen Hörgeräte oder durch Reparatur der Hörgeräte vorrangig geholfen werden.

Die bildgebenden Verfahren/ Röntgenaufnahmen Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) vom Schädel dienen der Ermittlung des Zustandes der Hörschnecke und des Hörnervs.

In Gesprächen mit Ärzten werden die medizinischen Fakten und auch Risiken, die bei solch einer Operation auftreten könnten, erläutert und besprochen. So wird bspw. die Narkose besprochen, die Operation etc.

Das Gespräch mit dem Logopäden dient dazu, den Sprachschatz und das Sprachverständnis des *Betroffenen* vor der Versorgung zu ermitteln. Hier werden Texte mit und ohne Absehen vorgelesen, um dann in der Rehabilitation anhand dieser Befunde arbeiten zu können.

Wenn sich ein bspw. *Betroffener* in seinem täglichen Umfeld vermehrt in Deutscher Gebärdensprache (DGS) unterhält und er sich für eine Cochlea Implantation interessiert, muss evtl. im Gespräch mit Psychologen geklärt werden, ob dem *Betroffenen* bewusst ist, worauf er sich einlässt und um sicherzustellen, dass der *Betroffene* das *CI* auch wirklich tragen wird.

Dem Ratsuchenden oder Betroffenen werden die gängigen Modelle der derzeit führenden CI- Herstellern vorgestellt. Die Betroffenen und Ratsuchenden bekommen hier die Möglichkeit, sich die meist nur aus Hochglanzbroschüren bekannten Implantate und Sprachprozessoren anzusehen. Sie können die Implantate und Sprachprozessoren anfassen und darüber hinaus an der Stelle Fragen zu den unterschiedlichen Modellen stellen.

Gelegentlich wird auch eine OAE- oder BERA- Messung durchgeführt. Bei Erwachsenen wird dies in den meisten Fällen nicht durchgeführt. Ebenso wird auch teilweise ein Promontoriumstest (Hörnerventest) durchgeführt, dieser ist bei vielen Kliniken nicht zwingender Indikator für eine Cochlea Implantation.

Nach dem Lotta und Emil nun all die Untersuchungen durchgeführt haben, Emil musste z.B. noch mal ein zweites Mal in die Klinik, da die Klinik keine Möglichkeit hatte eine CT-Aufnahme zu machen und er dies deswegen zuhause machen musste. Für beide sind die Voruntersuchungen sehr interessant aber auch recht anstrengend gewesen.

Die Untersuchungen haben ergeben, dass beide für ein CI geeignet sind. Emil freut sich derart, dass er direkt nach einem Operationstermin fragt. Lotta dahingehend sagt, dass sie erst noch ein bisschen Zeit braucht um sich mit dem Gedanken einer Operation vertraut zu machen. Stimmt aber nach einer Bedenkzeit von einigen Wochen auch der Operation zu.

Wie die beiden ihre CI-Operation und ihre Erstanpassung erlebt haben, darüber berichte ich in der nächsten Ausgabe des BdS aktuell. Unsere Treffen finden wie immer am 4. Donnerstag im Monat um 17:00 Uhr in den Räumen des BdS e.V. statt.

Viele Grüße,

Pascal Thomann und Matthias Schulz

Mal ein etwas anderer Bericht Teil IV...

(aus BdS aktuell Jan/Feb.2012)

Liebe Leser,

wir hoffen, dass Sie die Weihnachtstage gut überstanden haben und auch gut in neue Jahr gekommen sind.

In den letzten Ausgaben des BdS aktuell hatten wir Ihnen Lotta* (Ende 60, nach zwei Hörstürzen hochgradig schwerhörig) und Emil* (Anfang 30, von Geburt an hörgeschädigt) präsentieren. [* beides fiktive Personen] vorgestellt, heute möchten wir ihnen den letzten Teil der Geschichte präsentieren.

Was bisher geschah

Lotta und Emil sind bei uns im BdS in der CI- Beratung gewesen. Nachdem die Voruntersuchungen ergeben haben, dass sie beide jeweils für ein CI geeignet wären haben Sie sich für eine Cochlea Implantation entschieden.

Beide haben sich jeweils für die CI-Klinik entschieden an der Sie ihre Voruntersuchungen durchgeführt hatten.

Lotta und Emil haben sich beide jeweils für ein anderes Modell eines CI-Herstellers entschieden. In Deutschland haben sich die Modelle von insgesamt drei CI-Herstellern über Jahre bereits etabliert, neben den drei gibt es seit einigen Jahren einen vierten Hersteller der nun mittlerweile auch in einigen Kliniken vertrieben werden. Insgesamt werden jährlich in Deutschland etwa 3000 Cochlea Implantationen durchgeführt.

Die Cochlea Implantation

Lotta und Emil müsse beide jeweils am Vortag der Implantation in die Klinik anreisen und noch am gleichen Tag zwei, drei kleine Untersuchungen durchführen. Nachdem dies überstanden ist macht sich bei Lotta am Abend die Neugier breit ob bei der Operation alles gut gehen wird und ob sie mit dem CI wieder so gut hören kann, wie früher? Emil ist bezüglich der Operation aufgeregt und fragt sich, wie er die vier bis sechs Wochen mit nur einem Hörgerät überstehen wird. Während des Abheilprozesses wird er nur das Hörgerät auf dem nicht implantieren Ohr tragen können.

Der Tag der Operation, beide werden morgens geweckt und erhalten ihre OP-Kleidung. Lotta und Emil erhalten noch auf dem Zimmer eine „mir-ist-alles-egal-Pille (O-Ton einer Krankenschwester), eine Art Beruhigungsmittel, bevor sie in den OP gefahren werden. Lotta ist davon direkt so benommen, dass sie gar nicht mehr mitbekommt wie sie in den OP kommt. Emil wird erst im OP-Vorbereitungsraum komplett von der Narkose in Beschlag genommen.

Die reine Operationszeit beträgt bei beiden etwa knappe zwei Stunden, doch durch das Einleiten der Narkose bis zum Aufwachen vergehen, inkl. der zweistündigen Operationszeit, etwa dreieinhalb bis vier Stunden bis Lotta und Emil wieder zu sich kommen. Nachdem die beiden die Operation gut überstanden haben und Emil bereits am Tag nach der Operation auf den Beinen (wenn auch etwas wackelig) ist, hat Lotta mit Übelkeit und Schwindel zu kämpfen, doch nach eineinhalb Tagen hat sie nun auch das größte überstanden. (Anm. vom Verfasser, das es Lotta etwas schlechter geht hat nicht mit ihrem Alter zu tun!)

Nach insgesamt fünf Tagen werden die beiden entlassen und erhalten am Abreisetag noch den Termin für ihre Erstanpassung.

Die Erstanpassung

Die Zeit bis zu der Erstanpassung nach insgesamt sechs Wochen, bis die Wunde am Kopf komplett abgeheilt ist war für beide anstrengend, da sie während dieser ganzen Zeit nur mit einem Ohr gehört haben, auf der implantierten Seite konnten Sie ja kein Hörgerät o.ä. aufsetzen.

Bei Lotta kommt hinzu, dass sie mit kleinen Schwindelattacken zu kämpfen hatte, Emils Geschmacksnerven waren in den ersten beiden Wochen irritiert und er hatte einen undefinierbaren Geschmack von Butter/ Metall auf der Zunge. Diese Nebenwirkungen haben die beiden aber mittlerweile gut überstanden.

Anders als Lotta, die sich für eine Klinik entschieden hat, wo die Erstanpassung ambulant durchführt, hat führt Emils Klinik die Erstanpassung stationär durch.

Der Anpassungsprozess verläuft unabhängig von der Form der Anpassung (Ambulant, Stationär) etwa gleich. Einziger Unterschied ist, dass Lotta nachmittags nach Hause fährt und Emil in der Klinik bleibt.

Als der Sprachprozessor bei Lotta eingeschaltet wird, hört sie sofort einige Töne und Geräusche, nur klingen diese verfremdet und anders als früher, als sie noch normalhörend war.

Emil hingegen findet die neuen Eindrücke, welche er über das CI wahrnimmt am Anfang recht befremdlich, da er hohe Töne bislang noch nie gehört/wahrgenommen hatte und sich alles irgendwie „Mickey- Maus- mäßig, Metallisch“ anhört.

Beide müssen sich an die neuen Höreindrücke erst einmal gewöhnen. Während der Anpassungswoche werden täglich ein bis zwei Einstellungen vorgenommen und die beiden erhalten Logopädisches Hörtraining, gehen Spazieren und lauschen mit ihrem „neuen Hören“.

Während Lotta den Sprachprozessor den ganzen Tag eingeschaltet hat, gönnt sich Emil zwischendurch mal eine kleine „Hörpause“, da die ganzen ungewohnten Eindrücke ihn doch sehr anstrengen. Als nach fünf Tagen werden die beiden entlassen und sind sehr gespannt, wie sich das CI im Alltag bewähren wird. Auch wenn vieles vielleicht noch ungewohnt klingt, beide sind sich sicher, dass sie dieses neue Hören nicht missen möchten.

Was kommt danach?

Mit der Anpassungswoche allein ist es noch nicht getan bei Lotta und Emil. Im Allgemeinen lässt sich sagen, dass etwa 15 Anpassungstermine in regelmäßigen Abständen in den ersten zwei Jahren nach der Implantation notwendig sind bis man nur noch einmal im Jahr zur Klinik fahren muss und nur noch kleine, feine Einstellungen vornimmt.

Doch keine Angst es ist nicht so, dass sich zwei Jahre lang alles irgendwie befremdlich oder anders anhört, dies ist häufig nur der erste (Hör-) Eindruck, der sich dann nach und nach durch die Einstellung so verändert, dass es sich harmonisch und angenehm anhört.

Warum sich ein einzelner tatsächlich für eine Cochlea Implantation entschieden hat, oder wie ein einzelner die Voruntersuchungen, Cochlea Implantation und Anpassung tatsächlich wahrgenommen und erlebt hat, dies können ihnen nur die unterschiedlichen „Lottas“ und „Emils“ bzw. CI-Träger aus der CI- Gruppe erzählen.

Eine Möglichkeit Lottas und Emils kennenzulernen bietet sich bei den Treffen der CI-Gruppe an, die Treffen finden immer am 4. Donnerstag im Monat um 17.00 Uhr in den Räumen des BdS e.V. statt.

CI-Träger, Interessierte sind wie immer herzlich willkommen.

Ihr, Pascal Thomann und Matthias Schulz

Mal ein etwas anderer Bericht Teil III...

(aus BdS aktuell Nov/Dez 2011)

Liebe Leser,

in der letzten Ausgaben des BdS Aktuell hatte ich Ihnen Lotta* (Ende 60, nach zwei Hörstürzen hochgradig schwerhörig) und Emil* (Anfang 30, von Geburt an Hörgeschädigt) vorgestellt, die sich mittlerweile beide in der CI-Beratung im BdS gewesen sind. In dieser Ausgabe möchte ich Ihnen mitteilen, wie die beiden die Voruntersuchungen in den CI-Kliniken verbracht haben.

Voruntersuchungen

Beide haben zunächst einen Termin für eine CI-Voruntersuchung bei einer CI-Klinik besorgt und sich als der Termin dann anstand sich bei Ihrem HNO-Arzt oder Hausarzt eine Überweisung für eine CI-Voruntersuchung geholt. Lotta hat sich für eine Klinik entschieden, wo die Voruntersuchungen drei Tage stationär durchgeführt werden. Emil hingegen hat sich für eine Klinik entschieden, wo er die Voruntersuchung an einem Tag ambulant durchführen kann.

Da an beiden Kliniken in etwa die gleichen Untersuchungen gemacht werden, sind sie qualitativ beide gleichwertig. Zur Voruntersuchung bringen beide ihre aktuelle Hörkurve mit, Emil hat zufällig eine zweijährige MRT-Aufnahme vom Schädel und bring diese ebenfalls mit zur Voruntersuchung.

Beide müssen bei der Voruntersuchung folgende Untersuchungen durchführen.

So sind Ton- und Sprachaudiogramme notwendig um abklären zu können, ob die Person wirklich so schlecht hört, dass eine Cochlea Implantation in Frage kommen könnte oder ob bei dieser Person ggf. schlecht eingestellte oder gar defekte Hörgeräte vorhanden sind. Ist dies der Fall, kann dem *Betroffenen* durch Anpassung der richtigen Hörgeräte oder durch Reparatur der Hörgeräte vorrangig geholfen werden.

Die bildgebenden Verfahren/ Röntgenaufnahmen Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) vom Schädel dienen der Ermittlung des Zustandes der Hörschnecke und des Hörnervs.

In Gesprächen mit Ärzten werden die medizinischen Fakten und auch Risiken, die bei solch einer Operation auftreten könnten, erläutert und besprochen. So wird bspw. die Narkose besprochen, die Operation etc.

Das Gespräch mit dem Logopäden dient dazu, den Sprachschatz und das Sprachverständnis des *Betroffenen* vor der Versorgung zu ermitteln. Hier werden Texte mit und ohne Absehen vorgelesen, um dann in der Rehabilitation anhand dieser Befunde arbeiten zu können.

Wenn sich ein bspw. *Betroffener* in seinem täglichen Umfeld vermehrt in Deutscher Gebärdensprache (DGS) unterhält und er sich für eine Cochlea Implantation interessiert, muss evtl. im Gespräch mit Psychologen geklärt werden, ob dem *Betroffenen* bewusst ist, worauf er sich einlässt und um sicherzustellen, dass der *Betroffene* das *CI* auch wirklich tragen wird.

Dem Ratsuchenden oder Betroffenen werden die gängigen Modelle der derzeit führenden CI- Herstellern vorgestellt. Die Betroffenen und Ratsuchenden bekommen hier die Möglichkeit, sich die meist nur aus Hochglanzbroschüren bekannten Implantate und Sprachprozessoren anzusehen. Sie können die Implantate und Sprachprozessoren anfassen und darüber hinaus an der Stelle Fragen zu den unterschiedlichen Modellen stellen.

Gelegentlich wird auch eine OAE- oder BERA- Messung durchgeführt. Bei Erwachsenen wird dies in den meisten Fällen nicht durchgeführt. Ebenso wird auch teilweise ein Promontoriumstest (Hörnerventest) durchgeführt, dieser ist bei vielen Kliniken nicht zwingender Indikator für eine Cochlea Implantation.

Nach dem Lotta und Emil nun all die Untersuchungen durchgeführt haben, Emil musste z.B. noch mal ein zweites Mal in die Klinik, da die Klinik keine Möglichkeit hatte eine CT-Aufnahme zu machen und er dies deswegen zuhause machen musste. Für beide sind die Voruntersuchungen sehr interessant aber auch recht anstrengend gewesen.

Die Untersuchungen haben ergeben, dass beide für ein CI geeignet sind. Emil freut sich derart, dass er direkt nach einem Operationstermin fragt. Lotta dahingehend sagt, dass sie erst noch ein bisschen Zeit braucht um sich mit dem Gedanken einer Operation vertraut zu machen. Stimmt aber nach einer Bedenkzeit von einigen Wochen auch der Operation zu.

Wie die beiden ihre CI-Operation und ihre Erstanpassung erlebt haben, darüber berichte ich in der nächsten Ausgabe des BdS aktuell.

Viele Grüße,

Pascal Thomann und Matthias Schulz