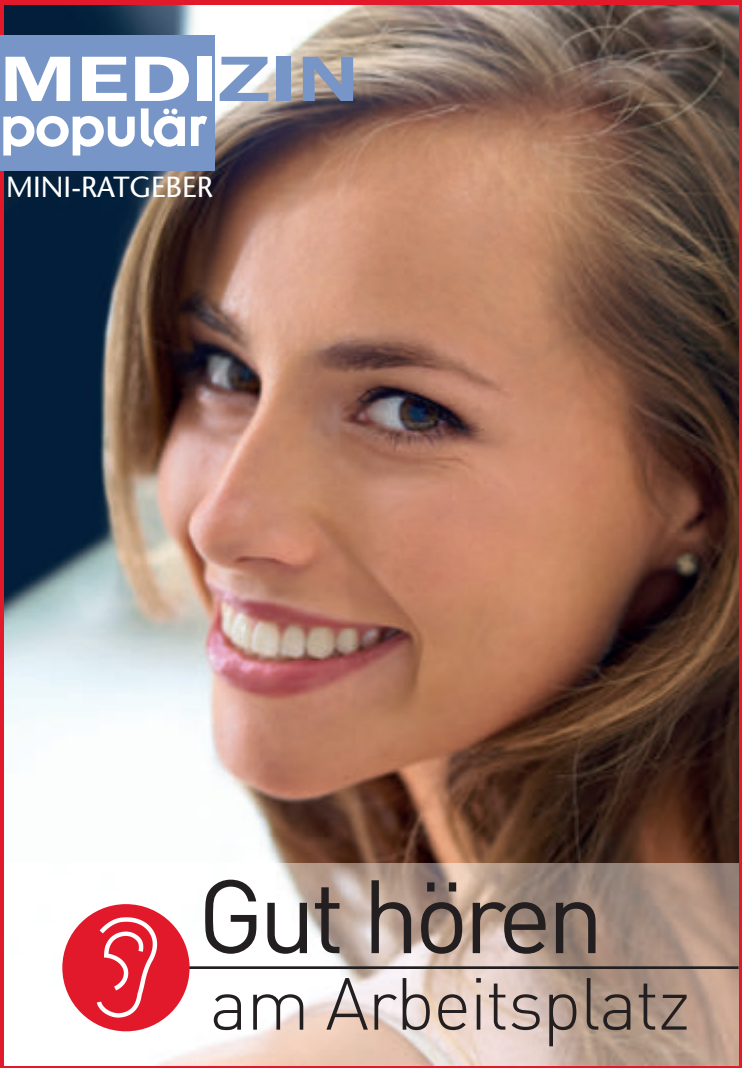
MEDIZIN populär

MINI-RATGEBER



Gut hören am Arbeitsplatz

Gut hören am Arbeitsplatz

Liebe Leserinnen und Leser!

Wer schlecht sieht, besorgt sich selbstverständlich eine Brille oder Kontaktlinsen. Wer schlecht hört, verzichtet hingegen oft auf eine Hörhilfe oder schiebt den Gang zum HNO-Arzt immer wieder hinaus.

Immer noch scheuen viele Hörbeeinträchtigte ein „Outing" oder wollen ihre Schwerhörigkeit nicht wahrhaben. Der Preis dafür ist hoch, wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrem aktuellen Bericht zum Thema „Hören und Schwerhörigkeit" feststellt: Jüngere Schwerhörige und solche im erwerbsfähigen Alter, die keine Hörhilfen benutzen, haben schlechtere Bildungschancen, ein höheres Risiko, die Arbeit zu verlieren und meist auch ein geringeres Einkommen.

Nicht zu unterschätzen ist der psychische Stress: Die Verständigung mit Vorgesetzten, Kollegen oder Kunden erfordert dann permanente, extreme Konzentration.

Und wussten Sie, dass unbehandelte Schwerhörigkeit erwiesenermaßen einer der größten Risikofaktoren für die Entwicklung einer Demenz ist?

Es ist daher höchste Zeit, dass wir alle – als Hörbeeinträchtigte wie als Kollegen, Vorgesetzte, Freunde usw. – mit Schwerhörigkeit genauso umgehen wie mit Kurzsichtigkeit. Denn letztlich ist jede technische Innovation auf dem Gebiet der Hörhilfen wie eine „Brille für die Ohren."

Ihr a.o. **Univ.-Prof Dr. Thomas Szekeres**
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

IMPRESSUM

Medieninhaber (Verleger) und Herausgeber: Verlagshaus der Ärzte GmbH, Gesellschaft für Medienproduktion und Kommunikationsberatung, 1010 Wien, Nibelungengasse 13 · **Herausgeber:** Dr. Peter Neidhart · **Geschäftsführung:** Dr. Peter Neidhart · **Verlagsleitung:** Christina E. M. Hohenberg · **Redaktion:** Mag. Andrea Riedel · **Grafik & Layout:** Stefanie Tomasi · **Fotos:** MED-EL (4), Getty Images, Adobe Stock, iStock / People Images, iStock / TommL, Daniel Zangerl, ÖÄK / Christian Leopold **Offenlegung** gem. § 25 Mediengesetz: www.medizinpopulaer.at/kontakt/agb-und-offenlegung. html · **Hersteller:** Walstead NP Druck · Der besseren Lesbarkeit halber werden Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. · Diese Broschüre erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und versteht sich als Ratgeber für Betroffene und Angehörige · Rechte liegen beim Verlagshaus der Ärzte GmbH. Schutzgebühr: € 1,– · Informationen für Ärztinnen und Ärzte: 01/512 44 86-0 · Kostenfreier Download unter **www.medizinpopulaer.at/downloads**

INHALT

Impressum 3

Gut hören – gut arbeiten
In jedem Beruf wichtig 4

Wann zum Arzt?
Nicht zuwarten 6

Ursachen von Schwerhörigkeit
Alter, Krankheit, Unfall 8

Arten von Schwerhörigkeit
Wo im Ohr der Schaden liegen kann 9

Hörhilfen im Überblick
Klassische und implantierbare Hörgeräte 10

Der Weg zum Implantat
Unterschiedlich lange Eingewöhnung 16

GUT HÖREN – GUT ARBEITEN

Ob Sachbearbeiter, Notar, Verkäufer, Pfleger oder Mechaniker: Gut hören und verstehen, was Kollegen, Vorgesetzte oder Kunden sagen, ist in jedem Beruf eine Voraussetzung für gute Zusammenarbeit. Und damit für Selbstsicherheit, Zufriedenheit und Erfolg.

Verstehen, was jemand sagt, erfordert v.a. zwei Dinge: Störschall ausblenden und Richtungshören.

Störschall meint Umweltgeräusche wie Kaffeemaschine, Kopierer, Straßengeräusche oder wenn mehrere gleichzeitig reden. Für Schwerhörige klingt das genauso laut wie die Person, mit der sie gerade sprechen – und ist deshalb schwer zu verstehen.

Wer schlecht versteht, was andere sagen, muss sich noch mehr konzentrieren. Das erhöht den beruflichen Stress zusätzlich.

Richtungshören bedeutet zu wissen, von wo ein Geräusch kommt, und erfordert beide Ohren. So wird der einseitig schwerhörige Verkäufer in der Bäckerei bei großem Andrang nicht wissen, welcher Kunde gerade etwas bestellt hat. Lebenswichtig ist Richtungshören im Straßenverkehr – also für alle, die beruflich oder privat unterwegs sind –, oder beim Sport. So sind Schwerhörige laut US-Studien eher gefährdet, sich bei Unfällen zu verletzen.

Höheres Unfallrisiko ist eine Folge von unbehandelter Schwerhörigkeit, **Erschöpfung** und **Nervosität** kommen bei vielen Betroffenen noch hinzu. Denn wer andere schlecht versteht, muss sich permanent konzentrieren, das kostet enorm viel Energie und erzeugt neben dem Arbeitsdruck zusätzlichen Stress.

Spätestens dann sollte man die Notbremse ziehen und mit einem Hals-Nasen-Ohren-Arzt besprechen, welche Hörhilfen infrage kommen. Sonst kann es passieren, dass man sich immer mehr zurückzieht und unter Umständen sogar den Arbeitsplatz verliert. Denn statt der erhofften Entlastung führt die **Selbstisolation** vielfach zu weiteren **sozialen und psychischen Problemen** bis hin zu Depressionen, Ängsten und Einsamkeit.

WANN ZUM ARZT?

Während Altersschwerhörigkeit meist ab 50 einsetzt und unbehandelt fortschreitet, können Erkrankungen oder Unfälle in jedem Alter zu Schwerhörigkeit führen und eine Hörhilfe nötig machen.

Je früher man sich dafür entscheidet, umso eher kann man die noch vorhandene Hörfähigkeit bewahren und umso leichter fällt die Eingewöhnung.

ZUM HNO-ARZT SOLLTE MAN ...

... sicherheitshalber ab 50 und dann alle 5 Jahre, um eine einsetzende Altersschwerhörigkeit rechtzeitig zu erkennen.
... raschestmöglich bei Alarmsignalen wie:

- ❑ Ohrgeräusch (Tinnitus)
- ❑ man hört ein Fahrzeug, weiß aber nicht, von wo es kommt
- ❑ man hört Blätterrauschen, Kühlschrank-Brummen und Ähnliches nicht mehr
- ❑ man meint immer öfter, dass die Gesprächspartner undeutlich sprechen
- ❑ man kann bestimmte Mitlaute schwerer unterscheiden, z.B.: Happen/haben, glauben/klauben, Laus/Lauf

Faustregel: Zum Arzt, sobald man bemerkt, dass man in gewohnten Situationen schlechter hört bzw. versteht als früher.

HÖRPROBLEME OFFEN ANSPRECHEN

Wer schlecht hört, sollte keine Scheu haben, Kollegen und Vorgesetzte von sich aus darauf anzusprechen. Zu wissen, was los ist, entlastet auch die anderen. Und es beugt Gerüchten und Missverständnissen vor. Viele sprechen z.B. deshalb extralaut, weil sie nicht wissen, dass es vor allem auf Deutlichkeit und eine ruhige Umgebung ankommt.

WAS SCHWERHÖRIGEN NEBEN INDIVIDUELLEN HÖRHILFEN AM ARBEITSPLATZ HELFEN KANN:

- ❑ bei Meetings darauf achten, dass nur einer spricht
- ❑ deutlich sprechen, Blickkontakt nicht vergessen
- ❑ Umweltgeräusche (Störschall) dämmen mit Teppichen, Raumteilern, Pflanzen
- ❑ möglichst ruhige Besprechungsräume
- ❑ Telefonverstärker
- ❑ Lichtsignal-Anlagen für Türklingeln

SCHWERHÖRIGKEIT – URSACHEN & ARTEN

URSACHEN

DAUERHAFTE SCHWERHÖRIGKEIT

kann auf eine **Krankheit** oder eine **Schädelverletzung** zurückgehen und – je nach Ursache – schleichend oder plötzlich (Hörsturz) auftreten. Oft ist auch nur ein Ohr betroffen. Auch starker Lärm oder sehr laute Musik über lange Zeit summieren sich und schädigen das Hörvermögen.

ALTERS-SCHWERHÖRIGKEIT

Bei der typischen Altersschwerhörigkeit handelt es sich hingegen um eine natürliche, fortschreitende **Abnützung**, die beide Ohren betrifft. Wie sehr sie sich bemerkbar macht, ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich – abhängig vom Lärm, dem man im Lauf seines Lebens ausgesetzt war, Vor- und Begleiterkrankungen und auch von den Genen.

Eines bis drei von tausend Babys wird schwerhörig geboren.

ARTEN

SCHALLEMPFINDUNGSSCHWERHÖRIGKEIT

Bei dieser häufigsten Form liegt der Schaden im Innenohr. Auch die Altersschwerhörigkeit zählt dazu.

- Die Haarzellen in der Hörschnecke sind beeinträchtigt bzw. werden weniger und funktionieren schlechter. Selten liegt es auch am Hörnerv oder dem Hörzentrum im Gehirn.
- Mögliche Ursachen: altersbedingte Abnützung, Dauerlärm, Stoffwechsel- und Immunerkrankungen, Gefäßverengung oder anderes.

SCHALLLEITUNGS- ODER INNENOHRSCHWERHÖRIGKEIT

Gestört ist die Schallübertragung vom Außen- durchs Mittelohr.

- Eine Schädigung im Außen- oder Mittelohr verhindert, dass der Schall die Gehörknöchelchen zum Schwingen bringt.
- Mögliche Ursachen: Mittelohrentzündung, Trommelfellschäden, verengte Ohrtrompete, Knochenveränderungen.

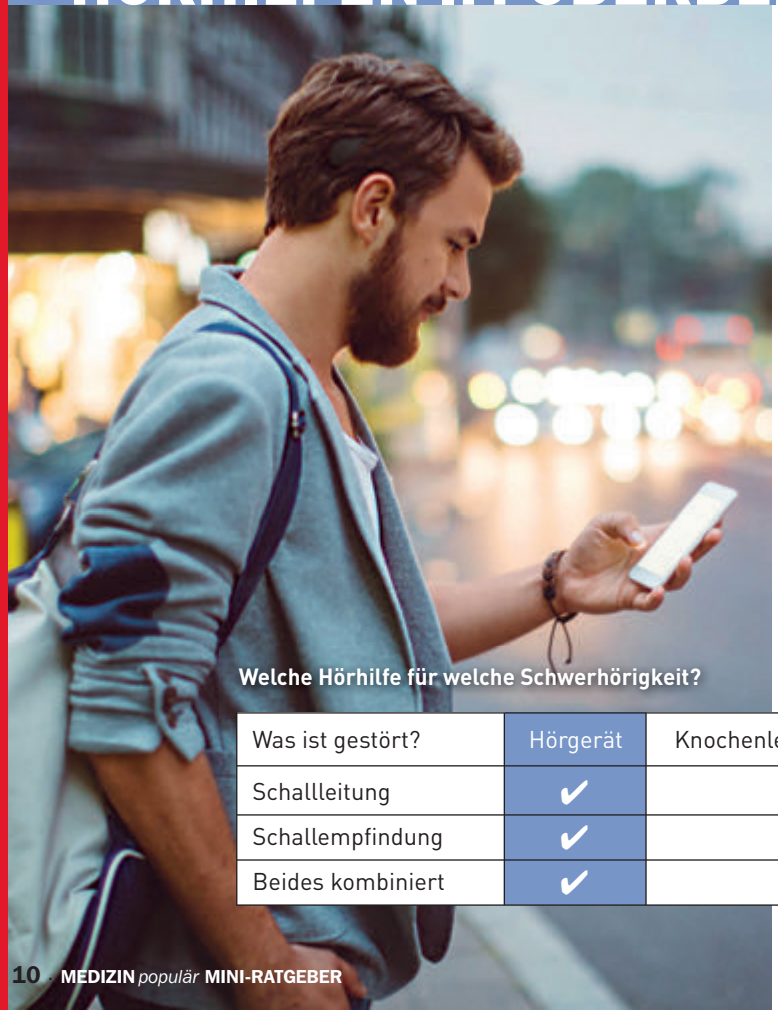
EINSEITIGE SCHWERHÖRIGKEIT

Je nach Ausprägung (Schallleitungs- oder Schallempfindungsschwerhörigkeit) ist das Sprachverstehen beeinträchtigt und es können Probleme beim Richtungshören bestehen.

KOMBINIERTE SCHWERHÖRIGKEIT

Hier sind Schallleitung und Schallempfinden gestört.

HÖRHILFEN IM ÜBERBLICK



„Klassische“ Hörgeräte gibt es in enorm vielen Varianten, auch die Palette an Implantaten ist mittlerweile beachtlich. Vieles lässt sich heute ans Smartphone koppeln.

Einerseits sind Implantate nicht mehr nur der „letzte Ausweg“, wenn Hörgeräte nicht helfen, sondern vielfach eine zusätzliche Option, die hohe Lebensqualität verspricht.
Andererseits bieten auch moderne Hörgeräte hohen Tragekomfort und lassen sich individuell auf jede Situation einstellen. Je nach Gerätetyp sind auch sie mehr oder weniger unsichtbar.

❑ **Was grundsätzlich zu bedenken ist:**
Nicht nur Implantate, auch Hörgeräte erfordern Geduld beim Eingewöhnen und mehrmalige „Feineinstellungen“ beim Hörgeräte-Akustiker.

❑ **Welche Hörhilfe wann infrage kommt:**
Das hängt v.a. von der Art, aber auch vom Grad der Schwerhörigkeit ab.

Welche Hörhilfe für welche Schwerhörigkeit?

Was ist gestört?	Hörgerät	Knochenleitungsimplantat	Mittelohrimplantat	Cochlea-Implantat
Schallleitung	✔	✔	✔	
Schallempfindung	✔		✔	✔
Beides kombiniert	✔	✔	✔	✔

KLASSISCHE HÖRGERÄTE

Klassische Hörgeräte ...

... sind immer abnehmbar

... sind bei intaktem Hörnerv prinzipiell für alle Arten von Schwerhörigkeit geeignet

... funktionieren so: Ein Mikrofon im Gehäuse nimmt den Schall auf. Der wird, elektronisch verstärkt, via Lautsprecher ans Hörsystem geleitet.

HINTER-DEM-OHR-GERÄTE

HINTER-DEM-OHR-GERÄTE bestehen aus:

- Gehäuse hinter dem Ohr
- Fixierschirm oder Ohrpassstück im Gehörgang

Beide sind durch einen unterschiedlich dünnen Schallschlauch mit/ oder ohne Kabel verbunden.

Hinter-dem-Ohr-Geräte gibt es mit ...

- **externem Hörer:** bis mittelgradige Schwerhörigkeit, Lautsprecher im Gehörgang, klarerer Klang, besseres Richtungshören

Der externe Hörer ist kombinierbar mit:

- ❑ **Ohrpassstück** („geschlossene Versorgung"): füllt Gehörgang maßgefertigt aus – kann nicht verrutschen, aber „Verschlussgefühl" möglich oder mit
- ❑ **Fixierschirm** („offene Versorgung"): lässt Gehörgang weitgehend offen – kein „Verschlussgefühl", kann aber verrutschen

- **Schallschlauch:** bis hochgradige Schwerhörigkeit, meist mit Ohrpassstück („geschlossene Versorgung"), Lautsprecher im Gehäuse, größere Verstärkung

IM-OHR-HÖRGERÄTE

Sie bestehen nur aus einem maßgefertigten Teil, der alle Komponenten enthält und in der Ohrmuschel oder nahe dem Trommelfell sitzt („geschlossene Versorgung"). Bei zu engem Gehörgang nicht möglich.

Im-Ohr-Geräte gibt es als ...

- **Ohrmuschelgeräte:** bis mittelgradige Schwerhörigkeit, sitzen vor dem Gehörgang in der Ohrmuschel, sichtbar
- **Gehörgangsgeräte:** bis mittelgradige Schwerhörigkeit, sitzen im Gehörgang, allenfalls aus bestimmtem Winkel sichtbar
- **CIC-/IIC-Geräte:** nur bei geringgradiger Schwerhörigkeit, sitzen tief im Gehörgang, vorm Trommellfell, völlig unsichtbar

CROS-HÖRGERÄTE

CROS-HÖRGERÄTE für einseitig Gehörlose: Mikrofon überträgt Schall per Funk vom gehörlosen Ohr zum hörenden. Richtungshören ist nicht möglich.

Implantierbare Hörhilfen ...

... helfen, je nach Implantat, wenn Hörgeräte nicht möglich sind, beispielsweise bei Fehlbildungen, chronischen Entzündungen, geschädigten Hörknöchelchen, zu starker Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit

... können aber auch Alternativen zu Hörgeräten sein

... funktionieren sehr unterschiedlich

KNOCHENLEITUNGS-IMPLANTATE

helfen bei Schallleitungsschwerhörigkeit, kombinierter und einseitiger Schwerhörigkeit und auch bei einseitiger Gehörlosigkeit. Der Schall wird hier in Form von Vibrationen auf den Schädelknochen übertragen und auf diese Weise direkt ans Innenohr geleitet.

AKTIVE MITTELOHRIMPLANTATE

helfen bei Schallempfindungs- und kombinierter Schwerhörigkeit, manche teilimplantierten Mittelohrimplantate auch bei Schallleitungsschwerhörigkeit. Der Schall wird hier in elektrische Impulse umgewandelt, die die Gehörknöchelchen zum Vibrieren bringen.
Beide Implantat-Arten bestehen aus einem Außenteil (hinter dem Ohr und unter dem Haar versteckbar), der über einen Magneten mit dem Implantat verbunden ist.

COCHLEA-IMPLANTATE

Cochlea-Implantate werden dann eingesetzt, wenn Hörgeräte nicht oder nicht mehr helfen: bei hochgradiger Schallempfindungsschwerhörigkeit – sowohl ein- als auch beidseitig.
Auch das Richtungshören ist dann wieder möglich. Cochlea-Implantate bestehen aus einem abnehmbaren Außenteil (hinter dem Ohr und unter dem Haar versteckbar) und dem eigentlichen Implantat im Innenohr. Anders als bei anderen Arten von implantierbaren Hörhilfen wird hier ein Organ – die Hörschnecke (Cochlea) – gänzlich ersetzt. Voraussetzung ist ein intakter Hörnerv. Der Schall wird bei diesen Hörhilfen in Form von elektrischen Impulsen an den Hörnerv weitergeleitet.

SYNCHRONY	VIBRANT SOUNDBRIDGE	BONEBRIDGE
Cochlea-Implantat-System	Mittelohrimplantat-System	Knochenleitungs-Implantat-System

Implantierbare Hörhilfen gibt es grundsätzlich für alle Arten von Schwerhörigkeit.

DER WEG ZUM IMPLANTAT

Nach Beratung und umfassenden Untersuchungen ...

OPERATION
Einstündiger Routineeingriff unter Vollnarkose, maximal ein paar Tage im Spital.

NACH DER OPERATION
Erste Aktivierung und Anpassung des Sprachprozessors durch den Audiologen, zirka zwei bis drei Wochen nach dem Eingriff.

WAS ES BRINGT

- **Knochenleitungs-Implantate und Aktive Mittelohrimplantate**
  (Richtungs-)Hören und Sprachverständnis sind in der Regel sofort möglich. Die Eingewöhnungsphase mit weiteren Anpassungen dauert individuell unterschiedlich lange.
- **Cochlea-Implantate**
  Richtungshören ist schon bald möglich. Das Sprachzentrum im Gehirn muss hingegen wieder „auftrainiert" werden: Das erfordert einige Monate aktives Hörtraining, eventuell mit Logopäden.

Entscheidend ist die Einstellung – die innere des Betroffenen und die technische der Hörhilfe.

Prim. Dr. Thomas Keintzel

Wenn Hörgeräte nicht mehr helfen: Mit Implantaten kann man Lebensqualität zurückgewinnen.

a.o. Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner

Der MEDIZIN populär-MINI-RATGEBER

„Gut hören am Arbeitsplatz“

entstand auf der Basis von Interviews mit Prim. Dr. Thomas Keintzel, Vorstand der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen, sowie mit a.o. Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, Experte für Hörimplantate an der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der MedUni Wien.

Ein Produkt aus dem Verlagshaus der Ärzte – mit freundlicher Unterstützung von:

Leben

mit hoerverlust.at

Alles auf einen Klick:

hoerverlust.at bietet Betroffenen und Angehörigen umfassend Informationen und Kontaktmöglichkeiten zu allen Bereichen, die sie auf dem Weg zum Hören benötigen.

Ihr Wegbegleiter vom ersten Verdacht bis zur optimalen Versorgung:

Von Anfang an – ein Leben lang!

Alle Informationen unter
hoerverlust.at

powered by MED EL