

Neugeborenen Hörscreening Mecklenburg-Vorpommern

Kontaktadresse: Hörscreening MV
Ferdinand-Sauerbruchstr., 17475 Greifswald
Telefon 03834-866287, 0
E-mail: nhs.mv@uni-greifswald.de



Angaben zum Kind, ggf. Adresse der Mutter
(immer ausfüllen, Drucker oder Aufkleber verwenden)

Universelles Neugeborenen-Hörscreening Kontrollscreening (20)

Geburtsklinik: _____

Geburtennummer:
bitte aus dem Untersuchungs-Heft übernehmen

Screening-ID

Absender / Stempel

Der Hörscreeningtest des oben genannten Kindes war auffällig.

Zur Kontrolle wurde eine AABR-Messung vorgenommen. Der Untersuchungsbefund ist im Dokumentationsfeld links eingetragen und wurde im Kinderuntersuchungsheft dokumentiert.

Das Kind wurde zur AABR-Messung in eine Abteilung mit pädaudiologischer Kompetenz überwiesen

Aufkleber für U3

Kontrollscreening

- Hörvermögen vorhanden
Schwerhörigkeit: rechts links
 Abschließende Diagnostik erforderlich

Datum: Unterschrift:

Kontrollscreening

Nr.:

- Hörvermögen vorhanden
Schwerhörigkeit: rechts links
 Abschließende Diagnostik erforderlich

Datum: Unterschrift:

Mit der **Rücksendung dieses Bogens** teilen Sie der Hörscreening-Erfassungsstelle das Ergebnis mit. Sollten Sie feststellen, dass der Säugling wahrscheinlich **schwerhörig** ist oder **nicht hört**, überweisen Sie ihn bitte zur objektiven Hörschwellenbestimmung (frequenzspezifische BERA in Sedierung) in eine pädaudiologische Abteilung.

Neugeborenen Hörscreening M-V
Universität Greifswald
Klinik für HNO, Kopf- und Halschirurgie
Ferdinand-Sauerbruch-Str.

17475 Greifswald