

Dokumentationsbogen Lärm III

Erweiterte Ergänzungsuntersuchung im Rahmen der Nachuntersuchung (DGUV Empfehlung „Lärm“)

Angaben zur Person der/des Versicherten

Rentenversicherungs-Nr.	_____	Geburtsdatum	_____	Staatsangeh.	_____
Familienname	_____	Vorname	_____	Geburtsname	_____
Straße/Haus-Nr.					
Postleitzahl und Ort					

<p>_____ (Tag Monat Jahr)</p> <p>Unterschrift/Stempel des Arztes/der Ärztin¹⁾, Datum</p> <p>_____ (Tag Monat Jahr)</p> <p>Unterschrift/Stempel des Arztes/der Ärztin (sofern nicht mit¹⁾ identisch)</p>	<p>Untersuchungsauftrag für LÄRM III erteilt am: _____ (Tag Monat Jahr)</p> <p>Impedanzmessungen am Trommelfell veranlasst, sofern HNO-ärztlich dagegen keine Bedenken bestehen.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Indikation:</p> <p><input type="checkbox"/> allgemein unklarer audiometrischer Befund</p> <p><input type="checkbox"/> objektiver Ausschluss einer Schallleitungsstörung,</p> <p><input type="checkbox"/> Differenzierung zwischen Hörsinneszellen- und Hörnervenschaden.</p> <p>Untersuchung durch den hinzugezogenen Arzt/die hinzugezogene Ärztin abgeschlossen am:</p> <p>_____ (Tag Monat Jahr)</p> <p>Lärm III oder Kopie mit Anlagen an¹⁾ abgesandt am:</p> <p>_____ (Tag Monat Jahr)</p>
---	--

Befund (Zusammenfassung)

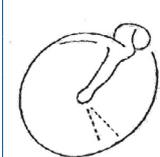
	Rechts		Links
1. Eine Schallleitungsstörung (eine Differenz des Luft-/Knochenleitungshörverlustes von mindestens 15 dB bei mehr als einer Frequenz) wird auf Grund der Tonaudiometrie und ggf. auf Grund der Impedanzmessungen am Trommelfell	<input type="checkbox"/>	Ausgeschlossen	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Bestätigt	<input type="checkbox"/>
2. Eine cochleäre Schallempfindungsstörung ist	<input type="checkbox"/>	Unwahrscheinlich	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Wahrscheinlich	<input type="checkbox"/>
3. Den Hörverlust für Zahlen hat das Tonaudiogramm insbesondere bei den Frequenzen 500 Hz, 1000 Hz und 2000 Hz	<input type="checkbox"/>	Bestätigt	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Nicht bestätigt	<input type="checkbox"/>
4. Die Verständlichkeitskurve für Einsilber liegt im auffälligen, schraffierten Bereich	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Zum Teil	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Vollständig	<input type="checkbox"/>
Die Einsilberverständlichkeit war nicht zu ermitteln, da der Untersuchte die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrscht. Auf Grund der Untersuchung, insbesondere das Tonaudiogramms und des Hörverlustes für Zahlen, ist ein auffälliger Einsilbertest anzunehmen.	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>
5. Bei weiterer Lärmexposition ist auch beim Tragen von Gehörschützern eine lärmbedingte Zunahme des Hörverlustes wahrscheinlich, weil:	<input type="checkbox"/>	Unwahrscheinlich	

6. Diagnose

7. Erstattung einer BK-Anzeige: Nein Wenn Ja, Datum der Anzeige: _____

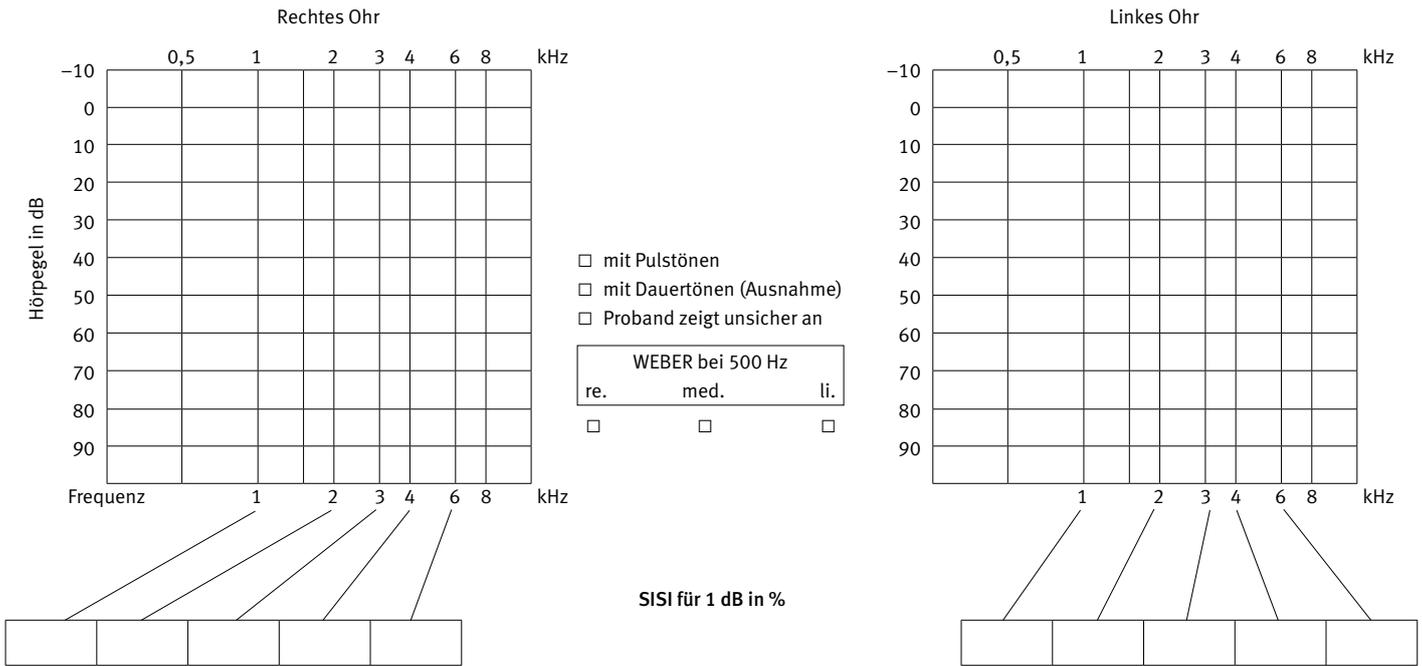
Name des anzeigenden Arztes/der anzeigenden Ärztin:

Otoskopie

Rechts	Äußerer Gehörgang	Links		Rechts	Trommelfell	Links	
<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Sehr eng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Zentral defekt	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Feucht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Randständig defekt	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Operativ erweitert	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Zustand nach Operation	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Cerumen entfernt	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Vernarbt	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	Sonstige Befunde (siehe Bemerkungen)	<input type="checkbox"/>	

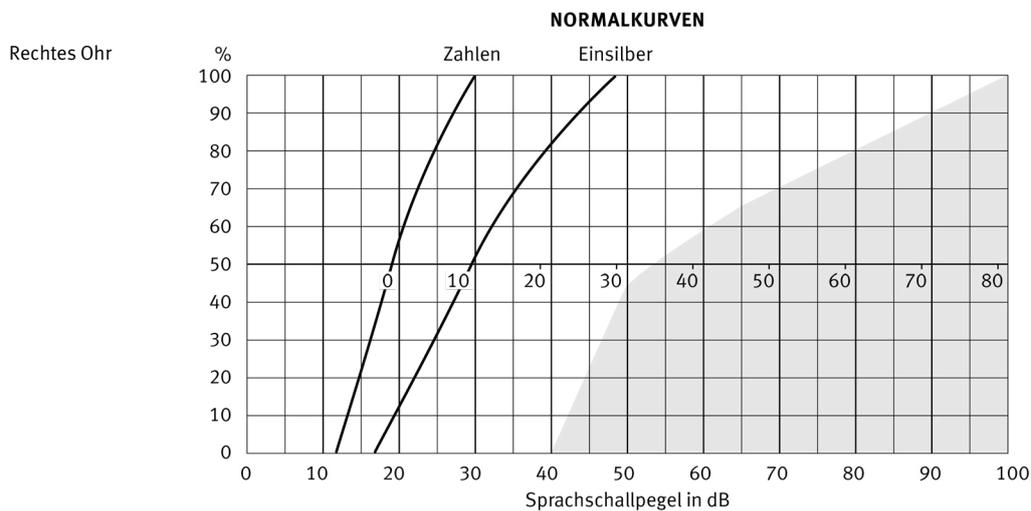
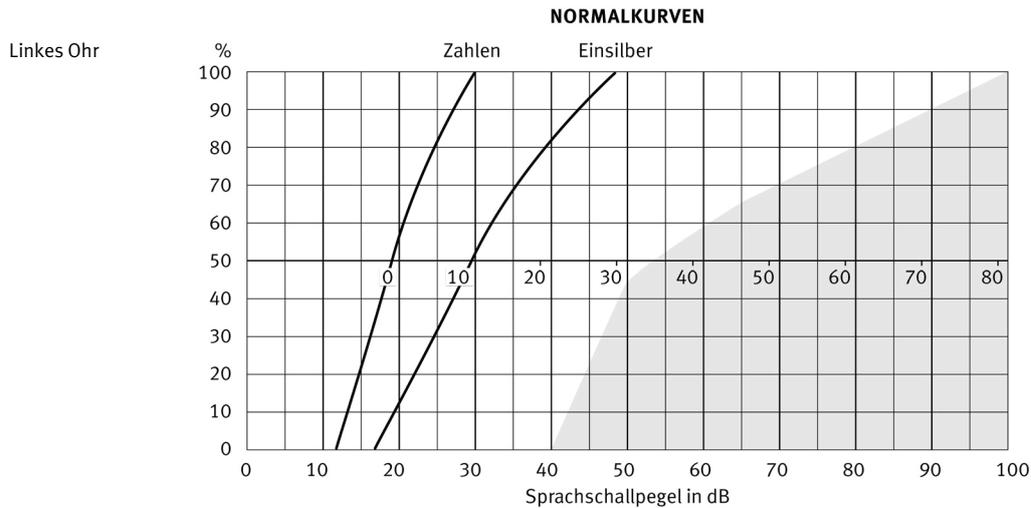
Tondiagramm

Audiogrammformular nach DIN 45627



Sprachaudiogramm

(nur wenn der Knochenleitungs-Hörverlust bei 2 kHz beiderseits 25 dB (Frauen) bzw. 30 dB (Männer) erreicht oder überschreitet.)



Sprachaudiogramm nach DIN 45624

Impedanzmessungen am Trommelfell (sofern indiziert):

Tymanometrie	Rechts	Typ des Tympanogramms	Links	Rechts	Compliance fehlt	Links		
	<input type="checkbox"/>		Normal	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trommelfell	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		Überhöht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Keine Abdichtung des Gehörgangs	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		Unterdruck	<input type="checkbox"/>			Mittelohrdruck in mm H ₂ O	
	<input type="checkbox"/>		Abgeflacht	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	Vollständig flache Kurve	<input type="checkbox"/>					

IMPEDANZÄNDERUNGEN AUF DEM SONDENOHR sind nachweisbar als Reizstärken in dB Hörpegel

Sondenoehr rechts				Sondenoehr links				
Reiz links								Reiz rechts
	0,5	1	2	4 kHz				
Reiz rechts								Reiz links

Contralateraler Stapediusreflex
 Ipsilateraler Stapediusreflex
 (nur falls contralateral nicht möglich)

Bemerkungen

Erläuterungen

Die Untersuchung nach diesem Untersuchungsbogen „Lärm III“ ist nach der DGUV Empfehlung „Lärm“ notwendig für Probanden und Probandinnen, für die die arbeitsmedizinische Beurteilung ergab „Hörverlust bei 2 kHz erreicht oder überschreitet 25 dB (Frauen) bzw. 30 dB (Männer)“ oder „Erkenntnisse, bei denen ein Tätigkeitswechsel zu erwägen ist“. Sie soll gegenüber der Ergänzungsuntersuchung nach „Lärm II“ eine erweiterte otologische Diagnose ermöglichen.

Kann der/die verantwortliche, beauftragte Arzt/Ärztin diese Untersuchung nicht selbst durchführen, so ist sie als Fremdleistung in der Regel bei einem Arzt/einer Ärztin für HNO-Krankheiten in Auftrag zu geben. Die Kosten trägt das Unternehmen der versicherten Person.

Bei der Durchführung der Untersuchung ist auf eine ausreichende Lärmpause (lärmfreie Gehörerholungszeit) von wenigstens 14 Stunden zu achten.

Zu 1.3

Der Hörverlust für Zahlen bestätigt dann das Luftleitungs-Tonaudiogramm, wenn ungefähr gilt:
 $(HV_{500Hz} + HV_{1000Hz} + HV_{2000Hz}) \times 1/3 \approx \text{Hörverlust für Zahlen}$

Zu 1.4

Bei der Sprachaudiometrie von Personen, die über mangelnde Deutschkenntnisse verfügen, ist die Bestimmung der Einsilbverständlichkeit kaum möglich, der Hörverlust für Zahlen kann jedoch häufig ermittelt werden. In diesen Fällen ist die Lage der Verständlichkeitskurve für das betrachtete Ohr im schraffierten Bereich anzunehmen, wenn

- der Knochenleitungs-Hörverlust bei 2 kHz mehr als 40 dB beträgt und
- der Hörverlust für Zahlen mehr als 25 dB beträgt und im Tonaudiogramm ein umschriebener Hochtonhörverlust (Hochton-Senke, Hochton-Abfall) vorliegt.

Zu 3.

Das Tonaudiometer soll den Anforderungen nach DIN EN 60645-1 Klasse 2 entsprechen, es muss periodisch gewartet werden. Der SISI-Test ist am zweckmäßigsten bei der Frequenz durchzuführen, bei der der Hörverlust in Knochenleitung ungefähr 60 dB beträgt. Auf die Notwendigkeit einer sorgfältigen Hörschwellenbestimmung in Luftleitung vor Einstellung des Hörpegels auf 20 dB über die Hörschwelle wird hingewiesen.

Zu 4.

Das Sprachaudiometer soll den Anforderungen nach DIN EN 60645-2 entsprechen, das Testmaterial nach DIN 45621 muss in der Aufsprache nach DIN 45626 verwendet werden. Auch das Sprachaudiometer muss periodisch gewartet werden.

Zu 5.

Das Tympanogramm sollte diesem Untersuchungsbogen ggf. als Kopie beigelegt werden. Der Messbereich für den Gehörgangsdruck beträgt -300 da Pa bis +300 da Pa.