

Neugeborenen Hörscreening
 Trackingzentrale Baden-Württemberg
 Dietmar-Hopp-Stoffwechszentrum
 Im Neuenheimer Feld 669
 69120 Heidelberg

Rückmeldeformular

Tel: 06221-56 6315
 Fax: 06221-56 6532
 neugeborenen.hoerscreening@med.uni-heidelberg.de

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen an:
 Neugeborenen Hörscreening Tracking Zentrale Baden- Württemberg

Name, Vorname des Kindes		geboren am	
Erst-Untersuchung TEOAE oder AABR; in den ersten 3 Lebenstagen <u>beidseitig unauffällig</u> <u>kontrollbedürftig</u> TEOAE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rechtes Ohr <input type="checkbox"/> linkes Ohr AABR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rechtes Ohr <input type="checkbox"/> linkes Ohr		Datum	Stempel u. Unterschrift
Kontroll-Untersuchung AABR; bis 10. Lebenstag <u>beidseitig unauffällig</u> <u>kontrollbedürftig</u> AABR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rechtes Ohr <input type="checkbox"/> linkes Ohr		Datum	Stempel u. Unterschrift
Weiterführende Kontroll-Untersuchung Pädaudiologische Abklärung; bis 12. Lebenswoche <u>beidseitig unauffällig</u> <u>auffällig</u> ERGEBNIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rechtes Ohr <input type="checkbox"/> linkes Ohr		Datum	Stempel u. Unterschrift
Untersuchungsergebnisse und ggf. erforderliche Therapie mit den Elternbesprochen		Datum	Stempel u. Unterschrift