



Johansen Individualisierte Auditive Stimulation



Anfangs-Checkliste bei Hörproblemen bei Erwachsenen

Bitte füllen Sie diese Checkliste sorgfältig aus. Sollten Sie mehr als 1x ein "Ja" markiert haben, so könnte ein JIAS-Hörtraining sinnvoll sein.

Eine genaue Abklärung und Besprechung der Ergebnisse dieser Checkliste nehmen Sie anschließend bitte mit einem JIAS-Anbieter in Ihre Nähe vor. Eine Adressliste mit Kontaktdaten finden Sie im Internet unter www.jias.de.

Auf Wunsch können Sie die ausgefüllte Checkliste auch vorab an einen JIAS-Anbieter senden und um Rückruf bitten, kreuzen Sie hierfür ggf. an:

Ich bitte um Rückruf tagsüber unter Telefon:

Vorname und Nachname:

Geburtsdatum:

Ausgefüllt am:

JA NEIN

1. Probleme mit Ohrinfektionen/Paukenergüssen/Hörproblemen?		
Kommentare:		
2. Schwierigkeiten mit Hintergrundgeräuschen?		
Kommentare:		

JA NEIN

3. Schwierigkeiten, sich gesprochene Informationen zu merken?		
<i>Kommentare:</i>		
4. Langsam beim Antworten auf gesprochene Fragen?		
<i>Kommentare:</i>		
5. Überempfindlich gegenüber bestimmten Geräuschen?		
<i>Kommentare:</i>		
6. Missverstehen von Wörtern?		
<i>Kommentare:</i>		
7. Intonation flach/monoton? Nicht gut im Nachsingen von Tönen?		
<i>Kommentare:</i>		
8. Leiden Sie unter Tinnitus? Wenn ja, seit wann? Auf welchem Ohr? Wie klingt der Tinnitus (Brummen, Rauschen, Pfeifen)? Wie stark nehmen Sie ihn wahr (wenig, deutlich, stark)?		
<i>Kommentare:</i>		
9. Befinden Sie sich in Physiotherapeutischer Behandlung?		
<i>Kommentare:</i>		
10. Nehmen Sie Medikamente ein?		
<i>Kommentare:</i>		

JA NEIN

11. Wurde das Hören bereits überprüft? Wenn ja wann? Ergebnis?		
<i>Kommentare:</i>		
12. Ist die Konzentrationsfähigkeit aus Ihrer Sicht ausreichend?		
<i>Kommentare:</i>		
13. Sind Sie verträumt/abwesend?		
<i>Kommentare:</i>		
14. Sind Sie eher unruhig?		
<i>Kommentare:</i>		
15. Haben Sie Schlafprobleme?		
<i>Kommentare:</i>		
16. Leiden Sie unter Schmerzen? (Kopf, Kiefer, Wirbelsäule)		
<i>Kommentare:</i>		

Weitere Anmerkungen: