

Aufzeichnung persönlicher Hörerfahrungen

Falls Sie möchten, können Sie diesen Fragebogen ausdrucken, ausfüllen und zum Arzt mitnehmen.

Wie lange ist es her, dass Sie das erste Mal Schwierigkeiten mit dem Hören hatten?

Hat Ihr Hörvermögen sich allmählich oder plötzlich verändert? Bitte listen Sie genauere Informationen auf:

Können Sie mit einem Ohr besser hören als mit dem anderen? Falls ja, mit welchem?

- Ich höre besser mit dem **linken** Ohr.
- Ich höre besser mit dem **rechten** Ohr.
- Mein Hörvermögen ist auf beiden Ohren **gleich**.

Gibt es in Ihrer Familie andere Personen mit Schwerhörigkeit? Tragen diese Personen Hörgeräte? Bitte tragen Sie die Details in dem unten stehenden Bereich ein:

Können Sie Beispiele von Situationen nennen, in denen Ihr Hörvermögen nicht mehr so gut ist wie es einmal war? Sind Sie besorgt, aufgebracht oder verärgert, wenn Sie in diesen Situationen nicht richtig hören können? Bitte tragen Sie die Details in dem unten stehenden Bereich ein:

Haben Sie schon einmal Ohrgeräusche wie z.B. Brummen, Pfeifen oder Klingeln in Ihren Ohren gehört? Falls ja, versuchen Sie bitte, die Geräusche so gut wie möglich zu beschreiben und geben Sie auch an, wie oft Sie sie hören.

Versuchen Sie, sich möglichst genau an Situationen zu erinnern, bei denen Sie lautem Lärm ausgesetzt waren. Solcher Lärm kann bei der Arbeit, als Teil eines Hobbys oder bei anderen Freizeitaktivitäten aufgetreten sein. Bitte tragen Sie die Details in dem unten stehenden Bereich ein:

Sind Sie schon einmal an Ihren Ohren operiert worden? Falls ja, tragen Sie bitte die Details in dem unten stehenden Bereich ein:

Hatten Sie jemals Entzündungen der Ohren oder Sekret, das aus Ihren Ohren lief? Falls ja, tragen Sie bitte die Details in dem unten stehenden Bereich ein:

Haben Sie Schmerzen in den Ohren?

- Ja
 Nein

Welche Medikamente haben Sie in der letzten Zeit eingenommen?

Haben Sie Gleichgewichtsprobleme? Falls ja, tragen Sie bitte die Details in dem unten stehenden Bereich ein. Bitte versuchen Sie auch, einige Beispiele aufzulisten.
