

Erwartungsfragebogen FÜR ELTERN VON KINDERN MIT CI(S)



hearLIFE

Erwartungsfragebogen

FÜR ELTERN VON KINDERN MIT CI(S)

Was ist der Erwartungsfragebogen?

Der folgende Fragebogen wurde für Fachkräfte entwickelt, die mit Familien arbeiten, deren Kind gerade vor einer Cochlea-Implantation stehen. Die Eltern füllen den Fragebogen in Anwesenheit der Therapeuten aus. Es soll zum einen die Kommunikation, als auch das Verständnis für die Einflussfaktoren auf die Ergebnisse des Kindes nach der Cochlea-Implantation erleichtern.

Anleitungen für Familien

Füllen Sie diesen Fragebogen während des Gesprächs mit Ihrem Therapeuten aus, damit Sie gemeinsam herausfinden können, was Sie von einem Cochlea-Implantat erwarten können. Die Fragen sollen Ihnen helfen, die Vorteile und Grenzen eines Cochlea-Implantats sowie die Faktoren zu verstehen, die die Ergebnisse Ihres Kindes voraussichtlich beeinflussen werden.

Erwartungsfragebogen für Eltern von Kindern mit CI(s)

Mein Kind...

1. TRÄGT DAS EXTERNE GERÄT DIE GANZE ZEIT WÄHREND ES WACH IST

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

2. WIRD EINIGE ZEIT BRAUCHEN, UM SICH AN DEN NEUEN UND ANDEREN KLANG ZU GEWÖHNEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

3. BENÖTIGT MEINE UNTERSTÜTZUNG, UM DAS HÖREN MIT DEM GERÄT ZU ÜBEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

4. HÖRT EINIGE UMGEBUNGSGERÄUSCHE

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

5. KANN GERÄUSCHE LOKALISIEREN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

Erwartungsfragebogen für Eltern von Kindern mit CI(s)

Mein Kind...

6. ENTWICKELT DIE LAUTSPRACHE

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

7. HAT EINE KLARE UND LEICHT VERSTÄNDLICHE AUSSPRACHE

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

8. VERSTEHT, WAS SEINE MITMENSCHEN SAGEN, OHNE VON DEN LIPPEN ABSEHEN ZU MÜSSEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

9. VERSTEHT DIE MENSCHEN UM SICH HERUM, TROTZ HINTERGRUNDGERÄUSCHEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

10. LERNT ZU LESEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

Erwartungsfragebogen für Eltern von Kindern mit CI(s)

Mein Kind...

11. NUTZT ZUSATZTECHNIK (Z.B. SIGNALÜBERTRAGUNGSANLAGEN)

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

12. TRÄGT AUF DEM ANDEREN OHR WEITERHIN EIN HÖRGERÄT

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

13. HAT FREUDE AN MUSIK

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

14. KANN TELEFONIEREN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

15. HAT EIN NORMALES HÖRVERMÖGEN

Bitte Zutreffendes einkreisen: Trifft zu Trifft eher zu Teils-teils Trifft eher nicht zu Trifft nicht zu

Ihre Anmerkung:

.....

.....

.....

Erwartungsfragebogen für Eltern von Kindern mit CI(s)

SONSTIGE FRAGEN / ANMERKUNGEN

A series of horizontal dotted lines for writing.

MED-EL Offices Worldwide

AMERICAS

Argentina
medel@medel.com.ar

Canada
officecanada@medel.com

Colombia
office-colombia@medel.com

Mexico
office-mexico@medel.com

United States
implants@medelus.com

ASIA PACIFIC

Australia
office@medel.com.au

China
office@medel.net.cn

Hong Kong
office@hk.medel.com

India
implants@medel.in

Indonesia
office@id.medel.com

Japan
office-japan@medel.com

Malaysia
office@my.medel.com

Philippines
office@ph.medel.com

Singapore
office@sg.medel.com

South Korea
office@kr.medel.com

Thailand
office@th.medel.com

Vietnam
office@vn.medel.com

EMEA

Austria
office@at.medel.com

Belgium
office@be.medel.com

Finland
office@fi.medel.com

France
office@fr.medel.com

Germany
office@medel.de

Italy
ufficio.italia@medel.com

Portugal
office@pt.medel.com

Spain
office@es.medel.com

South Africa
customerserviceZA@medel.com

United Arab Emirates
office@ae.medel.com

United Kingdom
customerservices@medel.co.uk