DSB

Hören · Verstehen · Engagieren

Tipps für die Kommunikation mit hörgeschädigten Patienten

RATGEBER 4

1) Anmeldung / Aufnahme

Praxis

Bitte nehmen Sie in der Karteikarte den Hörstatus des Patienten auf. Ein deutlicher Vermerk: „Blickkontakt, Absehen vom Mund ermöglichen, langsam und deutlich sprechen, bitte nicht schreien“. Fragen Sie langsam und deutlich, aber nicht verzerrt oder abgehackt nach den Informationen, die Sie vom Patienten wünschen. Bitte haben Sie Geduld, wenn der Patient Sie bittet, Gesagtes zu wiederholen. Damit macht der Patient darauf aufmerksam, dass er akustisch nicht alles verstanden hat.

Unter Umständen ist ein Hausbesuch für den hörgeschädigten Patienten mit weniger Kommunikationsstress verbunden, da er sich in der gewohnten akustischen Umgebung befindet. Vermerken Sie bitte in Ihrer Kartei, dass ein Hausbesuch von Vorteil ist.

Krankenwagen, Krankentaxi

Bitte nehmen Sie Blickkontakt mit dem Patienten auf und sprechen Sie ihn von vorne langsam und deutlich an. Bitte machen Sie – wenn die Situation des Patienten nicht lebensbedrohlich ist – vorher den Patienten darauf aufmerksam, was mit ihm während des Kranken transportes gemacht wird. Denn der Patient hat während der Fahrt wegen den Fahrgeräuschen, dem Martinshorn und der ungünstigen Lichtverhältnisse noch mehr Mühe, Sie zu verstehen.

Krankenhaus

Beim Empfang sollten Sie dem Patienten die Sicherheit vermitteln, sich zurechtzufinden. Bitte nehmen Sie Blickkontakt mit dem Patienten auf und sprechen Sie ihn von vorne langsam und deutlich an. Falls der Patient akustisch nicht verstanden hat, in welcher Richtung die gewünschte Fachabteilung ist, notieren Sie Ihm eine kurze Wegbeschreibung.

Bitte nehmen Sie bei der Anmeldung in der Karteikarte den Hörstatus des Patienten auf. Ein deutlicher Vermerk: „Blickkontakt, Absehen vom Mundermöglichen, langsam und deutlich sprechen, nicht schreien“.

2) Wartezimmer

Den Patienten nicht durch Lautsprecheranlage aufrufen, er versteht seinen Namen nicht. Bitte den Patienten persönlich und von vorne ansprechen. Bitte führen Sie den Patienten in das Behandlungszim-

mer. Setzen Sie ihn mit dem Rücken zum Tageslicht, damit das Mundbild von Arzt bzw. Arzthelferin besser beleuchtet ist.

3) Behandlungszimmer

Ihre Patientin oder Ihr Patient trägt Hörgeräte?

Hörgeräte ersetzen nicht das Hören, sondern sind lediglich Verstärker vorhandener Frequenzen. Die meisten Hörgeschädigten hören akustisch nicht nur leiser, sie hören akustisch verzerrt und anders - oft falsch. Bitte zeigen Sie im Gespräch Ihr Interesse, verstanden zu werden.

Achten Sie darauf, dass es im Raum hell genug ist und Ihre Patientin oder Ihr Patient nicht vom Licht geblendet wird

Schauen Sie den Hörgeschädigten beim Sprechen an, also nicht hinter seinem Rücken reden, achten Sie darauf, dass Ihr Gesicht beleuchtet ist (z. B. nicht vor einem Fenster im Gegenlicht stehen).

Geben Sie Gelegenheit zum Nachfragen oder bitten Sie selbst darum, dass Ihr Gegenüber das Verstandene wiederholt

Wenn Sie merken, dass man Sie nicht verstanden hat, wiederholen Sie bitte, am Besten im Satzzusammenhang. Werden Sie bitte nicht ungeduldig, wenn Sie wiederholen müssen. Notfalls wichtige Informationen aufschreiben, damit es nicht zu Missverständnissen kommt.

Sprechen Sie Ihre Patientin oder Ihren Patienten an und fragen Sie nach, wie Sie die Kommunikation unterstützen können

Viele Hörgeschädigte schämen sich, hörgeschädigt zu sein und versuchen deshalb, ihre Hörschädigung zu verbergen. Bei Verständigungsschwierigkeiten fragen Sie Ihre Patientin oder Ihren Patienten, ob sie bzw. er Sie akustisch gut verstehen kann.

Zu klären ist, ob vom Mund abgesehen werden kann oder eine schriftliche Verständigung bzw. ein Gebärdensprach- oder Schriftdolmetscher erforderlich ist. Gemäß § 17 SGB I haben hörgeschädigte Menschen bei der Ausführung von Sozialleistungen, also auch beim Arztbesuch und im Krankenhaus, das Recht, Gebärdensprachdolmetscher oder andere Kommunikationshilfen wie z. B. Schriftdolmetscher zu nutzen. Die Krankenkassen finanzieren auf Antrag diese

Kommunikationshilfen. Sollte eine Kommunikation mit Ihrem Patienten schwierig sein, informieren Sie ihn bitte über diese Möglichkeit.
Bitte schreien Sie den Patienten nicht an! Schauen Sie ihn an. Sprechen Sie langsam und deutlich, aber nicht abgehackt.
Bitte geben Sie ihm kurz Zeit. Geben Sie dem Patienten die Chance, nochmals in Ruhe zu überlegen, ob ihm alles ganz klar geworden ist, oder ob er unsicher ist, akustisch richtig verstanden zu haben.

Sprechen Sie langsam und deutlich. Schauen Sie dabei Ihr Gegenüber beim Sprechen an

Sprechen Sie deutlich, langsam, mit natürlicher Stimme in gewohnter Lautstärke. Das Mundbild nicht überbetonen, es wirkt sonst verzerrt. Nicht die Hand vor den Mund halten, da Ihr Patient sonst noch weniger verstehen kann!

Ihre Behandlung

Wenn ein Hörgeschädigter untersucht wird, eine Spritze erhalten oder Medikamente einnehmen muss, oder wenn er operiert werden soll, sagen Sie ihm vorher in einem Gespräch, um was es geht. Er hat ein Recht darauf, alles zu erfahren über seine Krankheit und über die Maßnahmen, die zu seiner Genesung führen sollen. Vor allem arbeitet er nur dann selbst mit bei der Behandlung, wenn er spürt, dass Sie ihn als Gesprächspartner annehmen.

Nehmen Sie sich Zeit für das Gespräch

Sprechen Sie bitte bei der ärztlichen Visite nicht über ihn hinweg, sondern bleiben Sie mit ihm in Blickkontakt. Vergessen Sie dabei nicht: in Gedanken und aufgrund der behinderungsbedingten Verunsicherung wird eine Krankheit schlimmer, als sie in Wirklichkeit ist. Sie wird für den Patienten besonders dann schlimmer, wenn ihn wichtige Informationen nicht oder nur teilweise erreichen. Sprechen Sie in einem Krankenzimmer zu mehreren Patienten, dann wenden Sie sich dem Hörgeschädigten zu, gut Hörende verstehen Sie auch dann noch.

Das Arztgespräch

Achten Sie darauf, dass der Patient selbst mit Ihnen das Gespräch führt. Angehörige fallen schnell in die Rolle, für den eigentlich Betroffenen zu reden.

Es ist sicher sinnvoll, wenn nach der Visite das Gesagte von Schwester oder Pfleger nochmals wiederholt wird, denn nur so können

u. U. lebensgefährliche Missverständnisse aufgeklärt werden. Und ganz wesentlich ist es, niemals zu denken oder zu sagen, dies oder jenes sei nicht so wichtig oder verstehe sich von selbst. Der Hörgeschädigte ist ohnehin verunsichert und als Patient noch in einer besonders hilflosen Lage. Er braucht Ihre Zuwendung. Wenn er gelassen und ruhig sein kann, arbeitet er auch selbst an der eigenen Behandlung mit.

Sollten Sie den Patienten an einen Facharzt überweisen, erklären Sie ihm, dass und wieso dies erforderlich ist, damit er diese wichtige Informationen nicht erst auf dem Überweisungsschein liest und sich dann Sorgen über seine Gesundheit macht.

Visueller Hinweis auf Hörstatus

Es ist empfehlenswert, ein Schild am Krankenbett anzubringen, das auf den Hörstatus des Patienten hinweist. Auch in der Krankenakte sollte dies deutlich sichtbar festgehalten sein.

4) Im Röntgenraum

Wenn ein Hörgeschädigter geröntgt werden soll, bitte vorher mit ihm vereinbaren, was abgelegt werden soll (Kleidung, Schmuck etc.) und wie er sich im abgedunkelten Raum zu verhalten hat.

Durch die Bestrahlung kann die Elektronik eines Hörsystems (Hörgeräte, Cochlea-Implant, BAHA-Implantat und Sonstiges) geschädigt werden, ebenso durch Wasser oder Hitze. Daher vorher vereinbaren, dass die Hörsysteme in der Ankleidekabine zu belassen sind.

5) Vor der Operation

Wenn ein Hörgeschädigter sein Hörsystem (Hörgeräte, CI-Implant) im Zimmer zurücklassen muss, z. B. bei der OP, behandeln Sie es bitte sorgsam. Das Hörsystem besitzt für den Hörgeschädigten unermesslichen Wert. Es kann nicht ohne Weiteres durch ein anderes, nicht individuell angepasstes Gerät ersetzt werden.

6) Medikamente, Therapien

Schwerhörigkeit und Ertaubung können auch durch bestimmte Medikamente (z. B. durch so genannte ototoxische Medikamente) oder Spritzen und durch Nebenwirkungen hervorgerufen werden. In der Regel wird das Innenohr belastet, weil die Sinneszellen in der

Hörschnecke in bestimmten Fällen angegriffen werden (siehe DSB-Ratgeber Nr. 5).

7) Rehabilitation für Hörgeschädigte

Sicher können Sie dem Patienten helfen, indem Sie ihn selbst auf die Rehabilitationsangebote aufmerksam machen, die es für Hörgeschädigte gibt. Dazu gehören: Professionelle Hilfestellung vor Ort und Stationäre Rehabilitation in Fachkliniken und -Einrichtungen speziell für Menschen mit Hörstörungen.

Professionelle Hilfestellung vor Ort

Audiotherapie (DSB) bietet Menschen mit Hörstörungen, Tinnitus, Auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) und Geräuschüberempfindlichkeit (Hyperakusis) eine Fülle von Therapiemaßnahmen an.

Audiotherapie (DSB) bietet Beratung und Therapie für Menschen mit Hörstörungen. Sie hat das Ziel, hörgeschädigten Menschen zu einem differenzierten Hören und Verstehen und damit zu einer verbesserten Kommunikation zu verhelfen. Dabei soll eine unterstützende Förderung und Pflege der sozialen Kompetenzen die Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen. Durch Informationsvermittlung über sozialrechtliche Bestimmungen unterstützt die Audiotherapie (DSB) hörgeschädigte Menschen dabei, ihre Rechte kennen zu lernen und in Anspruch zu nehmen. Ein aktiver Umgang mit der Hörstörung kann zu mehr Lebensqualität führen. Audiotherapie hilft somit auch, Folgekosten einer Hörstörung zu minimieren und unterstützt Hörgeschädigte beim Erwerb von aktiven Bewältigungsstrategien.

Die Adressen der Audiotherapeuten finden Sie in www.audiotherapie.info.

Stationäre Rehabilitation

Adressen siehe unter www.schwerhoerigen-netz.de.

Hör- und Absehtraining, Sprachpflege, Gebärdenkurse und Seminare vor Ort

Anfragen nach Hörtrainings- und Absehkursen, Kursen in Lautsprachbegleitenden Gebärden sowie Seminaren für Schwerhörige und Ertaubte können Sie an jeden, dem Deutschen Schwerhörigenbund e.V. angeschlossenen Landesverband oder/und Ortsverein bzw. an jede DSB-Beratungsstelle

oder Selbsthilfegruppe richten. Deren AnsprechpartnerInnen werden Ihnen sicher mitteilen können, wo und bei welchem Träger Sie einen der nächsten Kurse oder ein Seminar belegen können.

So nehmen Sie einen Hörgeschädigten wahr!

Eiine plötzlich oder allmählich auftretende Hörbehinderung stellt die Betroffenen und deren Angehörige vor eine völlig neue Lebenssituation. Viele Hörgeschädigte tun sich schwer mit der Akzeptanz ihrer Behinderung, vor allem, wenn die Schädigung im Laufe des Lebens auftritt. Oft vergehen von der ersten Diagnose bis zur Erstanpassung mit Hörsystemen Jahre. Und wenn eine Versorgung erfolgt ist, hat der Betroffene oft das Gefühl, die Hörprobleme vermehren sich, statt sich zu verringern. Denn trotz einer Versorgung mit Hörsystemen ist der neue Höreindruck nicht selten unbefriedigend und die Kommunikation von Missverständnissen und Peinlichkeiten geprägt.

Häufig haben Betroffene sogar das Gefühl, ohne die Hörgeräte besser zurechtzukommen als mit ihnen. So landen viele Geräte da, wo sie nicht hingehören: in der Schublade.

Selbst wenn eine Gewöhnung an die Geräte möglich ist, bleibt die Kommunikation nicht nur im Störgeräusch unbefriedigend. Dazu kommt, dass das „normal“ hörende Umfeld die Folgen von Schwerhörigkeit nicht versteht und Sätze wie: „Warum verstehst du nicht, du hast doch Hörgeräte?“ oder „ Warum ist dir das zu laut, du bist doch schwerhörig?“ keine Seltenheit sind. Der Betroffene fühlt sich dann oft nicht verstanden. Eine aktive Auseinandersetzung mit der Hörschädigung ist Voraussetzung für deren Akzeptanz und den adäquaten Umgang mit den Folgen der Kommunikationsbehinderung, die nicht nur den Hörgeschädigten, sondern auch den Kommunikationspartner betrifft.

Der Kommunikationspartner kann aber nur auf den Betroffenen eingehen, wenn dieser in der Lage ist, seine Bedürfnisse an die Kommunikation eindeutig zu artikulieren. Vom gut hörenden Kommunikationspartner werden Toleranz und Empathie erwartet.

Ertaubte sind darauf angewiesen, das Gesprochene vom Mund anderer abzusehen. Auch Schwerhörige, Hörgeräteträger und CI-Träger brauchen das Mundbild zur Verständigung, denn Hörgeräte können nur diejenigen Töne verstärken, die

der Hörgeschädigte ansatzweise hört.

Töne, die nicht mehr da sind (z. B. bei Hochtonverlust), können auch durch das beste Hörgerät nicht ersetzt werden.

Der Hörgeschädigte hilft sich deshalb auf andere Weise:

- Er sieht vom Mund ab (max. 30%)
- Er kombiniert sich Sätze zusammen
- Er achtet auf Mienenspiel und Körpersprache.

Und dabei können Sie ihm helfen! Sprechen Sie bitte mit ihm so, dass er nur durch die Verbindung von Resthören, Absehen, Kombinieren und Wahrnehmung Ihre Mitteilung verstehen kann.

Für weitere Fragen kontaktieren Sie den Deutschen Schwerhörigenbund e.V.
www.schwerhoerigen-netz.de,
(siehe auch DSB-Ratgeber Nr. 1).

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.
Der Interessenverband der Schwerhörigen
und Ertaubten in Deutschland

6. Auflage: 2015
Autorin ab der 5. Auflage: Audiotherap. Laura Hüster-Leibbrand
Bearb.: Dipl.-Bibl. Irmgard Schauffler
Hrsg.: Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Sophie-Charlottenstr. 23a
14059 Berlin
Tel.: 030/47 54 11 14, Fax: 030/47 54 11 16
E-Mail: dsb@schwerhoerigen-netz.de
http://www.schwerhoerigen-netz.de

Gefördert durch:

Deutsche Rentenversicherung