

CI-Nachsorge nach dem Mannheimer Versorgungsmodell

Jerome Servais¹, Tobias Balkenhol¹, Elisabeth Wallhäusser-Franke¹, Nicole Rotter¹

¹Universitätsmedizin Mannheim, HNO, Mannheim

Das Mannheimer Versorgungskonzept besteht aus: (1) Erstanpassung des Cochlea-Implantats (CI) während eines 5-tägigen stationären Aufenthalts in einer CI-Rehabilitationsklinik; (2) einer weiteren, mindestens 3-wöchigen, stationären Rehabilitation in den ersten 6 Monaten nach Implantation; und (3) der weiteren Nachsorge und Anpassung wohnortnah durch zertifizierte Akustiker. Für die Entwicklung eines guten Sprachverstehens mit dem CI sind eine intensive auditorische Rehabilitation und auch eine psychologische Betreuung der CI-Patienten von großer Bedeutung. Studienergebnisse mit bimodal versorgten Mannheimer CI-Patienten zeigten, dass die stationären Rehabilitationsmaßnahmen (1) und (2) von den CI-Patienten gut angenommen werden und sich vorteilhaft auf die Sprachrehabilitation auswirken. So wurde im SSQ (Speech, Spatial and Qualities of Hearing Scale: Gatehouse & Noble, 2004) als subjektives Maß für die Hörleistung bei den 50% unserer Studienteilnehmer, die an einer stationären Rehabilitation (2) teilnahmen, eine statistisch signifikant größere Verbesserung im Vergleich zu den 50% ambulant versorgten Patienten beobachtet. Auch unsere Ergebnisse aus der Sprachaudiometrie sowie die objektive Erfassung der post-operativen auditorischen Rehabilitation mittels auditorisch evozierter Potenziale unterstützen dieses Versorgungskonzept. Der Vorteil einer stationären Rehabilitation nach Implantation wird auch durch die Ergebnisse von Zeh und Baumann (2015) nahegelegt. In Zukunft soll die Einbindung zertifizierter Hörgeräteakustiker in die Nachsorge (3) zum einen eine wohnortnahe Betreuung ermöglichen und zum anderen bei einer bimodalen Versorgung eine optimale Anpassung von CI und Hörgerät gewährleisten.