



IMPLEMENTATIEFICHE STANDAARD GEHOOR – LUIK AUDIOMETRIE

INFORMEER

Maak een analyse van alle betrokkenen die moeten worden geïnformeerd over de nieuwe richtlijnen en de aanpak:

- CLB-directeur
- Alle CLB-medewerkers
- Ouders en leerlingen
- Scholen, directie en leerkrachten
- Huisartsenkring
- NKO-artsen
- Andere...

Gedurende de eerste implementatiejaren van de nieuwe aanbevelingen is het zinvol om de ouders de informeren over de gewijzigde werkwijze en de reden waarom de vragen naar de risicofactoren voor gehoorverlies worden gesteld. Dit kan bijdragen aan een goede respons op de vragenlijsten.

Informeert de school, in het bijzonder de directie en de betrokken leerkrachten over het gewijzigde aanbod gehooronderzoek. Bespreek tegelijk de implicaties voor de organisatie van de consulten.

Informeert de betrokkenen over de nieuwe werkwijze.

Materiaal te beschikking:

- Folder voor ouders
- Folder voor NKO-arts
- Document-Werkwijze audiometrie

ONTWIKKEL COMPETENTIES

Zorg voor een coördinator die de opleidingen, het aanbod aan materiaal en evoluties van de richtlijnen kan volgen via www.vwvj.be. Deze is lokaal het eerste aanspreekpunt bij vragen

Informeert de medewerkers over de doelstellingen van de nieuwe richtlijnen en **de te volgen werkwijze.**

Materiaal ter beschikking:

- Doc Doelstellingen
- Ppt doelstellingen en werkwijze
- Wetenschappelijke onderbouw voor het audiometrie-onderzoek in het CLB
- Beslisbomen en audiometrieprotocols
- Film spelaudiometrie deel 1 – terminologie

Voorzie training in het gebruik van de beslisbomen en de protocols.

- Gebruik hiervoor de casussen (nieuwe versie!) in de virtuele audiometrie

Voorzie training in de spelaudiometrie

- Ppt spelaudiometrie
- Film spelaudiometrie deel 3 – onderzoeksomgeving en voorbereiding
- Film spelaudiometrie deel 4 – plaatsing koptelefoon en conditionering

Oefen de registratieprocedure in LARS

Controleer de eigen gehoorscherppte ten behoeve van de **fysiologische ijking**

ZORG VOOR DE NODIGE LOGISTIEK

Voorzie de medewerkers van het nodige materiaal

- Audiometer, eenvoudig transportmodel zoals actueel in de CLB gebruikt
- Hoofdtelefoon: TDH39, TDH49, DD45 zijn actueel courant gebruikte modellen die kunnen worden aangevuld met Peltor-kappen voor een goede omsluiting van de oren
- Film spelaudiometrie deel 2 – apparatuur

Vul de oudervragenlijsten aan. Voeg de nodige vragen toe aan de gezondheidsvragenlijst voor de ouders van de 1^{ste} kleuters. Ter inspiratie het document 'Vragen voor de vragenlijst 1^{ste} kleuterklas'. In het eerste implementatiejaar worden deze vragen ook bij de vragenlijsten voor 2^{de} kleuters toegevoegd.

De vragen over de neonatale screening, prematuriteit, CMV-infectie tijdens de zwangerschap en familiaal erfelijk voorkomen van gehoorverlies moeten slechts eenmalig worden gesteld, met name bij de start van de schoolloopbaan. Het is zinvol om in latere consulten geïnformeerd te zijn over bacteriële meningitis of een ernstig hoofdtrauma, moest dit zich in de tussenliggende periode hebben voorgedaan.

Voorzie de PMW en artsen van geplastificeerde beslisbomen en audiometrieprotocols

- Beslisbomen 1^{ste} KK, 2^{de} KK, 1^{ste} lj, kleuters BuO, BuO 7-jarigen, HGD-traject
- Audiometrieprotocols 1^{ste} KK, 2^e KK, 1^{ste} lj

Ga na in welk onderzoekslokaal de audiometrie kan doorgaan.

- Voor selectieve consulten van jonge kleuters
- Voor de screening van de leerlingen in het 1^{ste} leerjaar
- Voer een **fysiologische ijking in het onderzoekslokaal** om na te gaan of het aan de minimale vereisten voor CLB-audiometrie voldoet. De nieuw gemeten waarnemingsdrempel **mag maximaal 10 dB hoger** liggen dan bij de meting in goede omstandigheden.

IMPLEMENTATIEFICHE STANDAARD GEHOOR – SPIN-TEST

INFORMEER

Maak een analyse van alle betrokkenen die moeten worden geïnformeerd over het belang van de nieuwe test, de richtlijnen en de aanpak:

- CLB-directeur
- Alle CLB-medewerkers
- Ouders en leerlingen
- Scholen, directie en leerkrachten
- Andere... (eigen netwerk)?

Gedurende de eerste implementatiejaren van de nieuwe aanbevelingen is het zinvol om de ouders en de leerlingen te informeren over het doel en het belang van de test. Dit kan sensibiliserend werken en mogelijk bijdragen aan een goede respons van een verwijfsbrief.

Informeert de school, in het bijzonder de directie en de betrokken leerkrachten over het gewijzigde aanbod gehooronderzoek. Bespreek tegelijk de implicaties voor de organisatie van de consulten. Bijkomend kan het belang van 'preventie van gehoorschade door lawaai' aangekaart worden als thema voor het gezondheidsbeleid op school.

Informeert de betrokkenen over de nieuwe werkwijze.

Materiaal ter beschikking naar gelang het doelpubliek:

- Folder voor ouders/ NKO-arts
- Bundel 'Werkwijze SPIN'
- Instructiefilm voor leerling/ CLB
- Filmopnames voorbijvormingen
- Ppt SPIN-test-KU Leuven

ONTWIKKEL COMPETENTIES

Informeert de medewerkers over het belang en de doelstellingen van de nieuwe richtlijnen, in casu vroege detectie van lawaaischade en **de te volgen werkwijze**.

Alsook over bijkomende achtergrondinformatie. Materiaal ter beschikking:

- Document doelstellingen
- Ppt doelstellingen en werkwijze
- Wetenschappelijke onderbouw voor het SPIN-onderzoek in het CLB
- Bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Werkkaart SPIN-test verwijfsbeleid
- Filmopnames voorbijvormingen

Voorzie training in het gebruik van de tablet, het raadplegen en aflezen van de onderzoeksresultaten:

- Ppt SPIN-test-KU Leuven
- Filmopnames voorbijvormingen

Ga al doende, binnen uw centrum, op zoek naar de meest passende werkwijze (per team) en wissel de ervaringen uit.

- Bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Rapport praktijktoets: Kwalitatief deel

Zorg voor een coördinator die:

- De implementatie kan vorm geven.
- De opleidingen, het aanbod aan materiaal en evoluties van de richtlijnen kan volgen, via www.vwvj.be, en dit naderhand kan bespreken met het medisch team.
- Het lokaal aanspreekpunt is bij vragen van het team.

ZORG VOOR DE NODIGE LOGISTIEK

Voorzie de medewerkers van het nodige materiaal:

- Een tablet
- Een hoofdtelefoon met aansluiting voor een tablet
- Een etui ter beveiliging van de tablet
- (Een anti-diefstalsysteem)
- (Een beschermzakje voor de gehele onderzoeksset.)



Configureer de tablet met het draadloze internet:

- Bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Instructiefilm voor CLB-medewerkers
- Filmopname voorbijvormingen

Vul eventueel de oudervragenlijsten aan met een vraag naar problemen van het gehoor.

Ga na waar de SPIN-test zal doorgaan:

- Rapport praktijktoets: Kwalitatief deel
- Bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Filmopname 'Kwalitatief luik'

Voorzie de PMW en artsen van een geplastificeerde beslisboom verwijfsbeleid. Zie Werkkaart SPIN-test.



WERKWIJZE — AUDIOMETRIE: TIJDIGE DETECTIE VAN NEUROSENSORIEEL GEHOORVERLIES

WIE WORDT ONDERZOCHT

Eerste kleuters

- Die geen neonatale screening van het gehoor kregen OF
- Die een of meer risicofactoren hebben om gehoorverlies te ontwikkelen

De risicofactoren zijn:

- Prematuriteit ≤ 32 weken
- CMV-infectie tijdens de zwangerschap
- Bacteriële meningitis
- Ernstig hoofdtrauma
- Familiaal erfelijk voorkomen van gehoorverlies

Het gehooronderzoek is in dit geval niet verplicht maar wordt aan de ouders aangeboden

Tweede kleuters ...

krijgen een identiek aanbod als de 1^{ste} kleuters, in het eerste implementatiejaar 2015-16

Leerlingen van het eerste leerjaar

Alle leerlingen worden systematisch gescreend met uitzondering van kinderen met een gedocumenteerd neurosensorieel gehoorverlies

Voor het buitengewoon onderwijs is de aanpak gelijklopend aan het eerste leerjaar voor de kinderen die in het kalenderjaar 7 jaar worden.

De kleinste kleuters verdienen een opvolging in een gespecialiseerde dienst.

EEN GOEDE VOORBEREIDING

Verzamel de oudervragenlijsten.

- Identificeer de kleuters die in aanmerking komen voor een gehooronderzoek
- Contacteer de ouders om na te gaan of ze het gehooronderzoek bij het CLB verkiezen dan wel of ze naar een gespecialiseerde dienst willen
- Controleer bij elk vervolgsconsult nieuwe melding van risicofactoren of zorg over het gehoor

Controleer het materiaal

- Een eenvoudig transporteerbare audiometer (gekalibreerd volgens de ISO-389 normen)
- Voor de hoofdtelefoon zijn de TDH-39, TDH-49 en DD-45 uitgerust met Peltorkappen goed

Controleer het onderzoekslokaal

- Op visuele prikkels (ramen, spiegels, speelgoed, personen)
- Op auditieve prikkels (personen, storende geluidsbronnen)
- Doe een kwaliteitscontrole met een fysiologische ijking in het onderzoekslokaal. Belangrijk is je persoonlijke waarnemingsdrempel in stille omstandigheden vooraf te kennen. Als je waarnemingsdrempel in het beschikbare lokaal **gelijk is of maximaal 10 dB hoger** ligt, zijn de onderzoeksomstandigheden aanvaardbaar.

DE AUDIOMETRIE

Selecteer de geschikte beslisboom

- Eerste kleuter/tweede kleuter
- Eerste leerjaar
- Voor kinderen in het buitengewoon onderwijs die 7 jaar worden in het kalenderjaar

Selecteer het geschikte audiometrieprotocol

- Voor eerste/tweede kleuter
- Voor het eerste leerjaar

Voor jonge kleuters, een selectief consult

- Nodig bij voorkeur de ouders uit op het centrum
- Vervolledig de anamnese betreffende risicofactoren en gerelateerde co-morbiditeit
- Conditioneer de kleuter voor de spelaudiometrie
- Voer de audiometrie uit volgens protocol
- Geef de ouders meteen de resultaten mee en verwijs volgens de beslisboom 1^e /2^e kleuter

Voor het eerste leerjaar, een systematische screening

- Geef samen met de juf toelichting aan de kinderen over de werkwijze bij een audiometrie en wat er van hen wordt verwacht. Inspiratie vind je bij de aanpak van de spelaudiometrie
- Ook na een klassikale uitleg is een herhaling ervan voor elke leerling afzonderlijk zinvol
- Voer de audiometrie uit volgens protocol
- Het gebruik van speelgoed is in principe niet nodig, maar kan helpend zijn waar een individueel onderzoek moeilijk blijkt
- Deel de ouders de resultaten mee en verwijs volgens de beslisboom 1^e leerjaar
- Geef gepaste informatie aan de jonge leerling

Registreer de risicofactoren, het resultaat van de audiometrie en de nazorg in LARS



FICHE WERKWIJZE – SPIN-TEST : TIJDIGE DETECTIE VAN LAWAAISCHADE

WIE WORDT GESCREEND?

Alle leerlingen van het vijfde leerjaar en het derde secundair worden gescreend (met uitzondering van leerlingen met een gedocumenteerd neurosensorieel gehoorverlies)

Leerlingen van het buitengewoon onderwijs met een ontwikkelingsleeftijd van 9 jaar en ouder. Uitzondering hierop zijn de jongeren die in het type 7 onderwijs school lopen. Deze jongeren (moeten) worden opgevolgd in een gespecialiseerde dienst.

Anderstalige instromers (OKAN) van het 5^e leerjaar en het 3^{de} secundair kunnen worden gescreend wanneer ze de schriftelijke notatie van cijfers kennen en de corresponderende Nederlandstalige woorden.

EEN GOEDE VOORBEREIDING

Verzamel de oudervragenlijsten

- Beslis op basis van indicatie(s) of de screening met de SPIN-test al dan niet aangewezen is.
- Contacteer de ouder indien de info onvolledig of onduidelijk is

Controleer de onderzoeksset

- Op volledigheid
- Is de tablet volledig opgeladen?
- Is de tablet verbonden met WIFI?
- Is de hoofdtelefoon goed ingeplugd?
- Is de jaarlijkse ijking in orde?

Kies een geschikt onderzoekslokaal

- Diverse ruimten zijn mogelijk, weeg de voor- en de nadelen af
- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'

Controleer het onderzoekslokaal

- Op visuele prikkels (ramen, spiegels, personen)
- Op auditieve prikkels (personen, storende geluidsbronnen)
- Kan de leerling de test op een comfortabele manier uitvoeren?

Maak binnen het team afspraken over

- Het informatiemoment (wat/hoe)
- Het verloop van de test
- Het bespreken van de resultaten (wie/wanneer)
- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'

Genereer de klaslijst uit LARS

- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Instructiefilm voor de CLB-medewerker

DE SPIN-test

Informeert (en sensibiliseert) de leerling(en)

- Mondeling: in groep of individueel
- En/ of via het instructiefilmpje voor de leerling

Respecteer de gekozen volgorde en laat de leerling SPINNEN

- Zie filmopnames voorbij de vormingen
- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Vraag de begeleider om de opvolging te ondersteunen

Raadpleeg de resultaten van de SPIN-test

- In het LARS-dossier, lokaal of centraal
- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'

Bespreek de resultaten van de SPIN-test met de leerling

- Vul de anamnese aan op basis van bijkomende info verkregen door de leerling
- Adviseer en verwijst volgens het verwijlsbeleid SPIN-test



- Zie bundel 'Werkwijze SPIN-test'
- Noteer het resultaat op de ouderbrief, maak indien nodig een verwijlsbrief en geef folders mee voor de NKO-arts en voor de ouder (<http://vwvj.be>).

Registreer bijkomende omstandigheden of indrukken en de nazorg in LARS



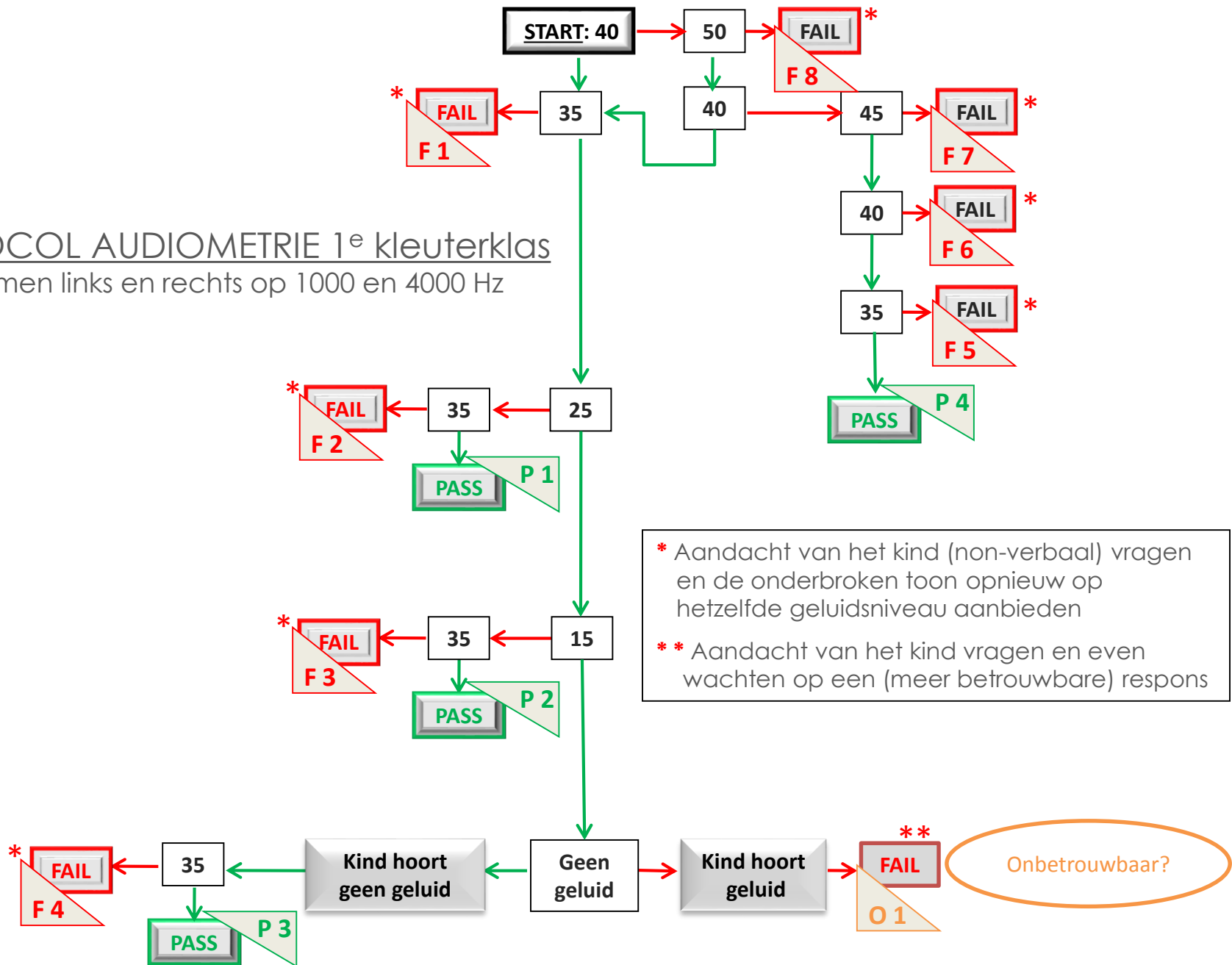
VRAGEN VOOR DE VRAGENLIJST 1^{STE} KLEUTERKLAS

1. Werd het gehoor van uw kindje kort na de geboorte getest door Kind en Gezin of in het ziekenhuis?.....	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>
2. Heeft mama tijdens de zwangerschap van dit kindje een CMV-infectie gehad? CMV is cytomegalovirus.....	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>
3. Is uw kindje veel te vroeg geboren? We bedoelen hiermee op 32 weken zwangerschap of eerder (= zeven maanden of korter).....	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>
4. Heeft uw kindje een bacteriële hersenvliesontsteking (meningitis) gehad?	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>
5. Heeft uw kindje een zwaar hoofdletsel (door bv. vallen of stoten) gehad?.....	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>
6. Zijn er in uw familie personen met doofheid of ernstige slechthorendheid die erfelijk is (dus meestal van bij de geboorte of jonge leeftijd)?.....	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Weet niet <input type="checkbox"/>



PROTOCOL AUDIOMETRIE 1^e kleuterklas

Af te nemen links en rechts op 1000 en 4000 Hz



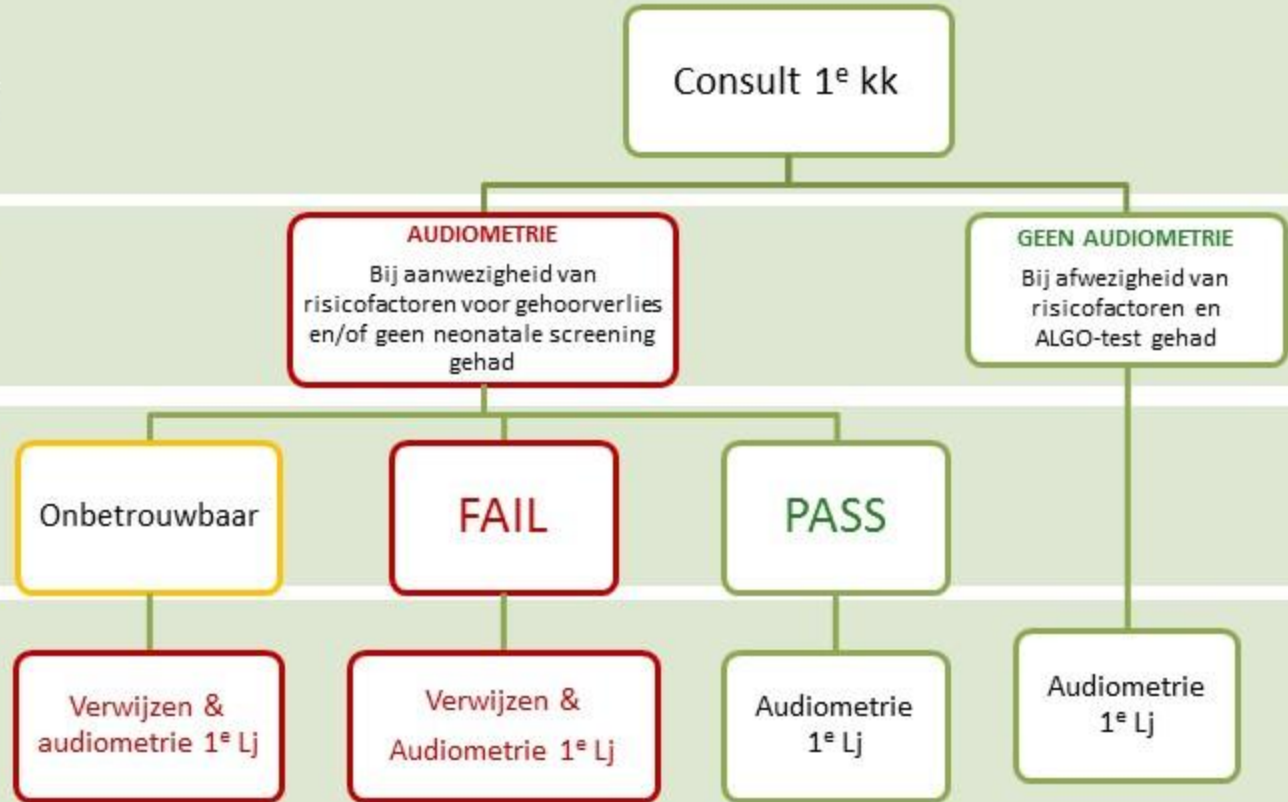
Indicaties voor een gehooronderzoek in 1^{ste} KK:

1. familiaal (erfelijk) voorkomen van gehoorverlies op jonge leeftijd
2. Oorzaken van progressief sensorieel gehoorverlies (cong. CMV-infectie, bact. meningitis, hoofdtrauma, prematuriteit)
3. Geen neonatale screening

Audiometrie wordt uitgevoerd volgens protocol 1^{ste} KK op 1000 en 4000 Hz tot drempel 35 dB

Resultaat audiometrie:
FAIL (= drempel > 35 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re

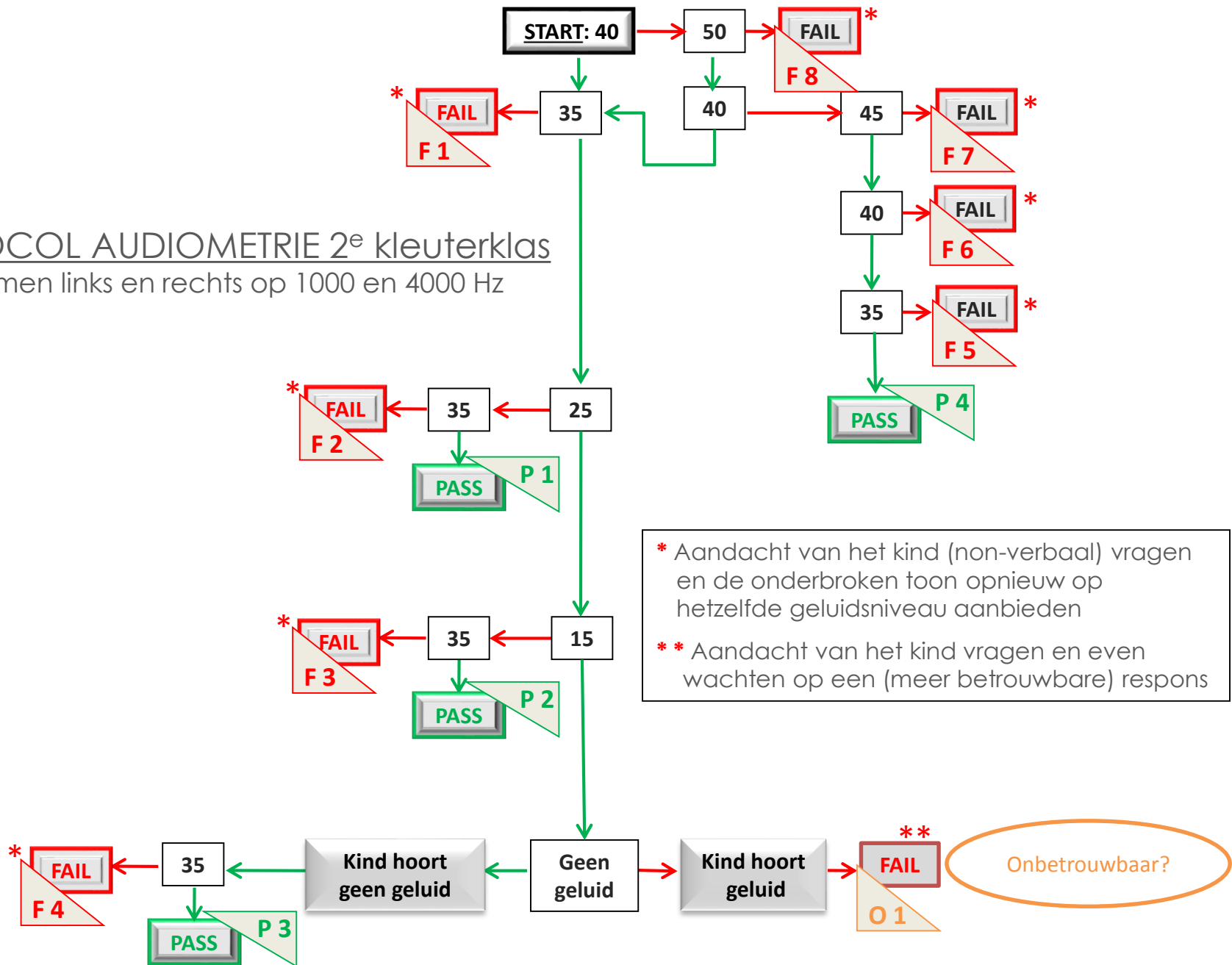
Beleid na audiometrie:
Let op: aan kleuters met een gekende diagnose van NS-gehoorverlies wordt geen audiometrie meer aangeboden in het 1^e lj!





PROTOCOL AUDIOMETRIE 2^e kleuterklas

Af te nemen links en rechts op 1000 en 4000 Hz



Werkkaart voor het eerste implementatiejaar van de standaard gehoor: een overgangsaanbod voor 2^e kleuters

Indicaties voor een gehooronderzoek in 2^e KK:

1. familiaal (erfelijk) voorkomen van gehoorverlies op jonge leeftijd
2. Oorzaken van progressief sensorieel gehoorverlies (cong. CMV-infectie, bact. meningitis, hoofdtrauma, prematuriteit)
3. Geen neonatale screening

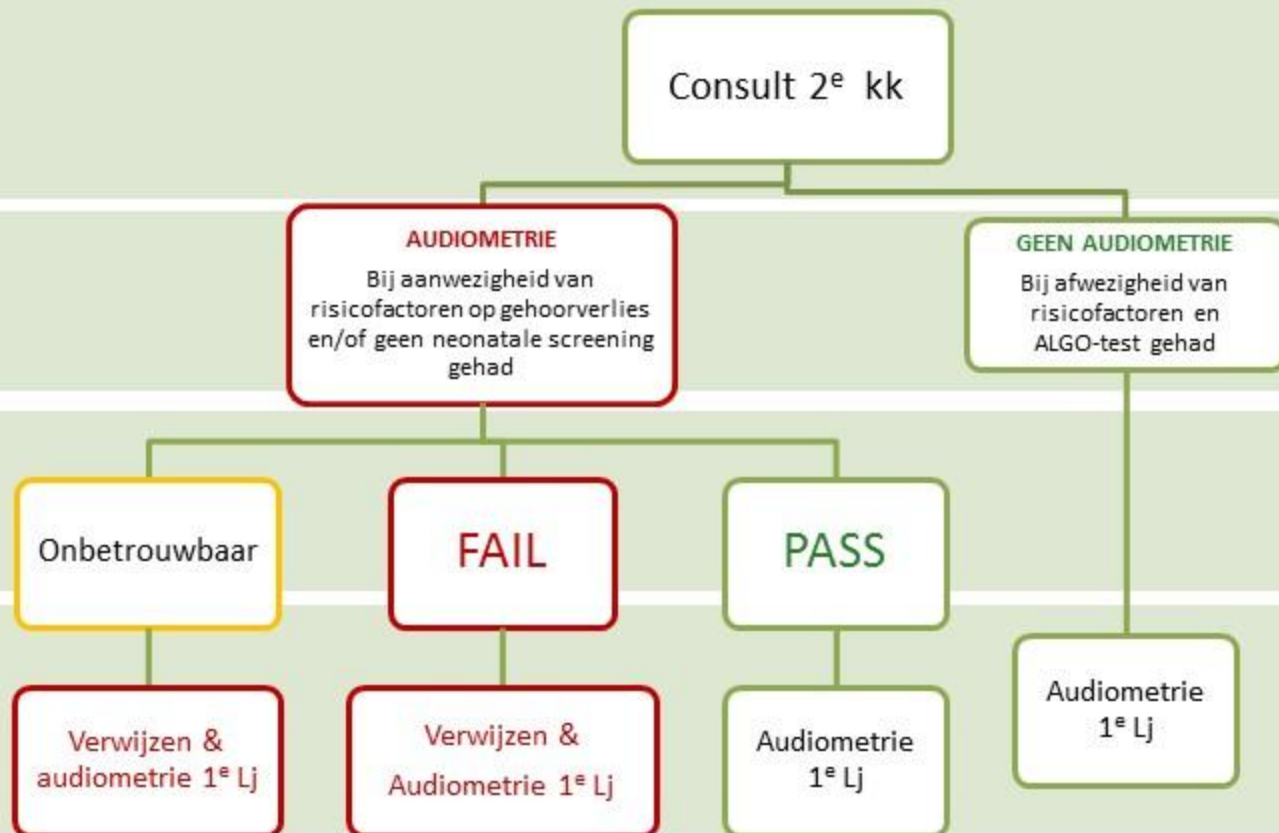
Audiometrie wordt uitgevoerd volgens protocol 1^{ste} KK op 1000 en 4000 Hz tot drempel 35 dB

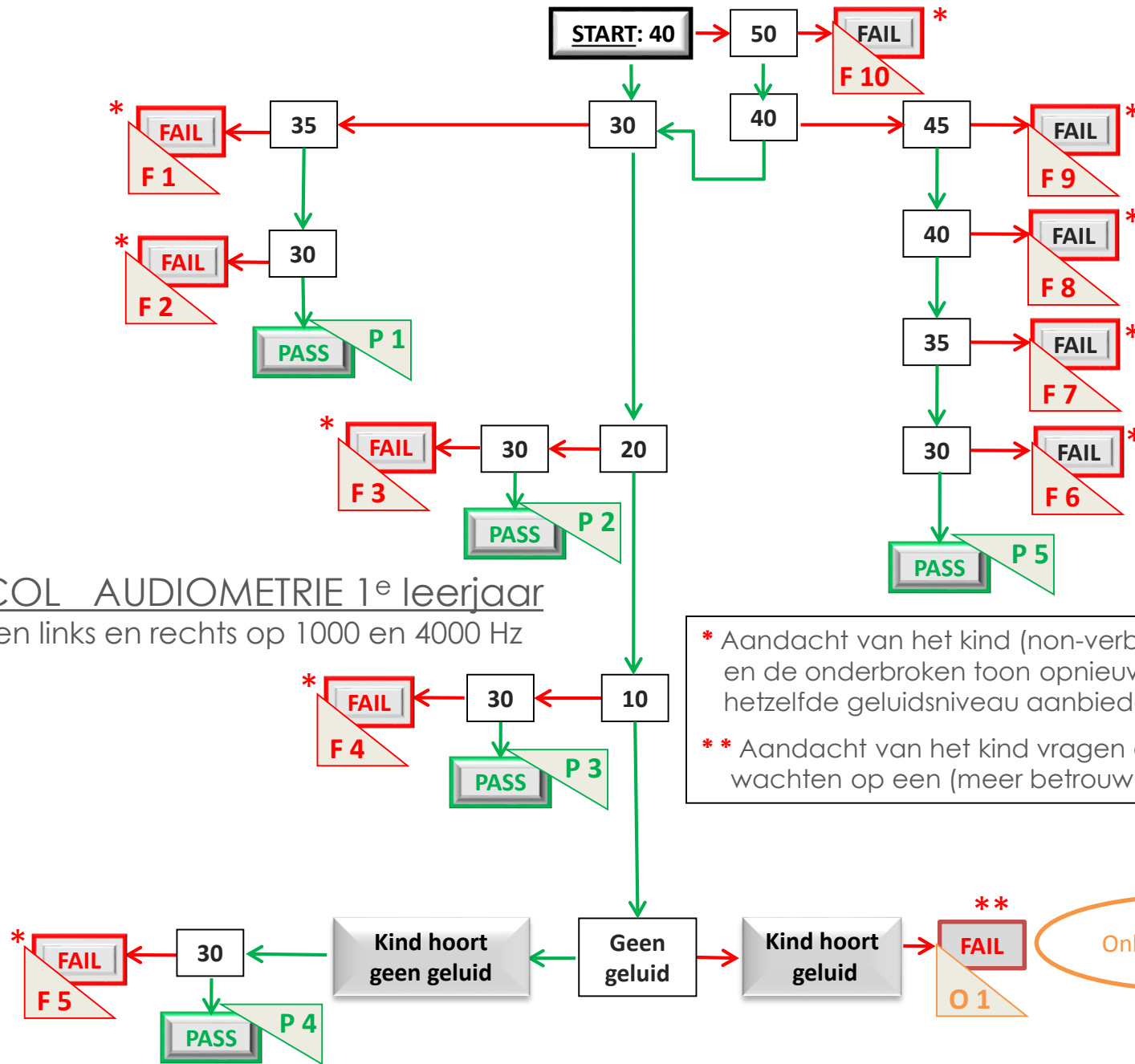
Resultaat audiometrie:

FAIL (= drempel > 35 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re

Beleid na audiometrie:

Let op: aan kleuters met een gekende diagnose van NS-gehoorverlies wordt geen audiometrie meer aangeboden in het 1^e lj!





PROTOCOL AUDIOMETRIE 1^e leerjaar

Af te nemen links en rechts op 1000 en 4000 Hz

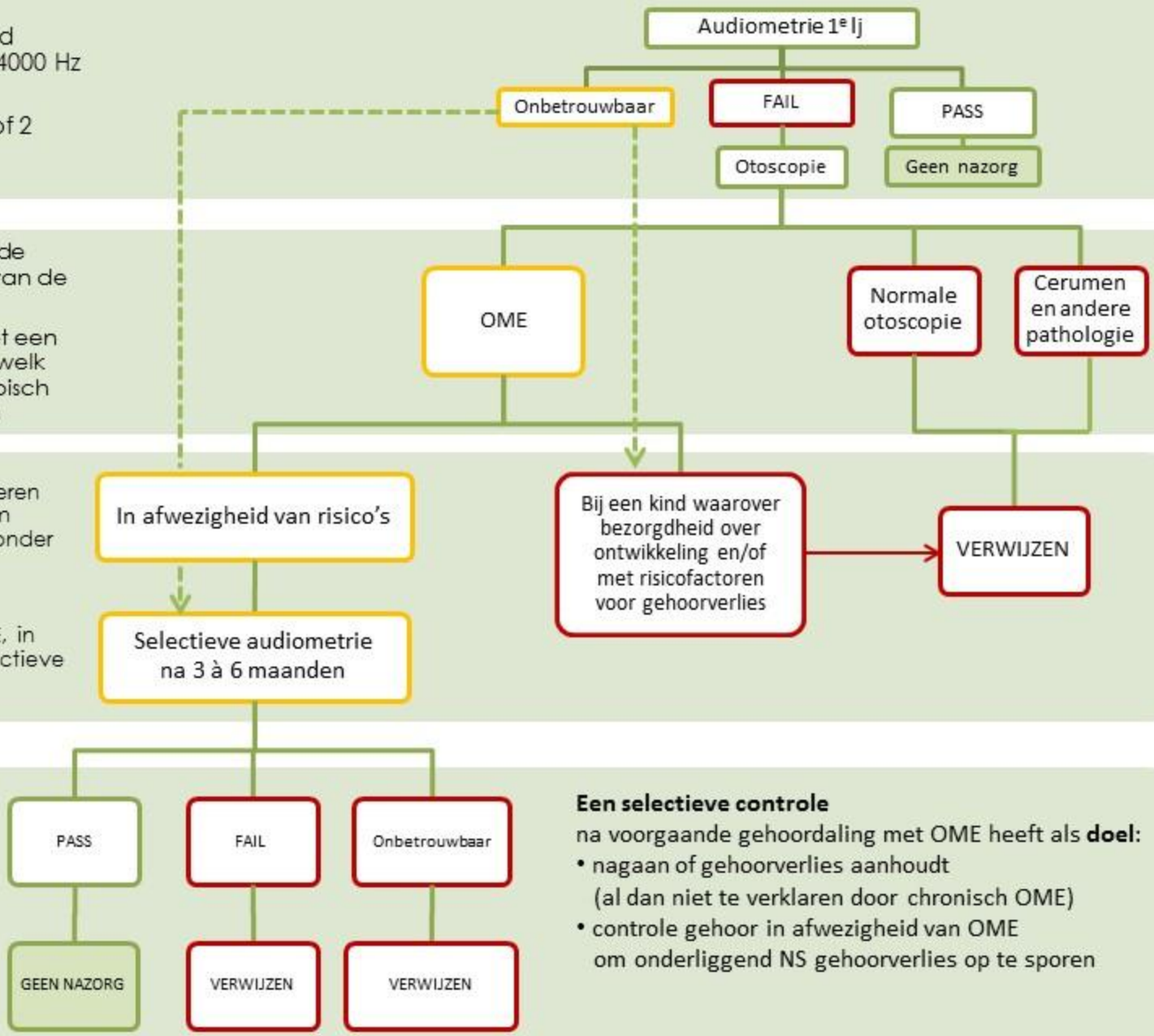
- * Aandacht van het kind (non-verbaal) vragen en de onderbroken toon opnieuw op hetzelfde geluidsniveau aanbieden
- ** Aandacht van het kind vragen en even wachten op een (meer betrouwbare) respons

Audiometrie wordt uitgevoerd volgens protocol op 1000 en 4000 Hz tot drempelwaarde 30dB
 Fail (= drempel > 30 dB) bij 1 of 2 frequenties, li en/of re

De **otoscopie** levert aanvullende informatie bij de interpretatie van de audiometrie.
 Bij klachten gecombineerd met een normale audiometrie en gelijk welk (normaal of afwijkend) otoscopisch beeld, moet worden verwezen

Gehoorverlies door OME bij kinderen zonder risico op gehoorverlies om andere redenen dan OME, en zonder zorg over de ontwikkeling, vereist geen onmiddellijke verwijzing.
 Kinderen met een gekende OME, in behandeling, vereisen geen selectieve controle.

OME **dat langer dan 3 à 6 maanden** gehoorverlies veroorzaakt verdient een nauwkeurige opvolging en bijkomend onderzoek.
Gehoorverlies zonder OME kan van NS aard zijn en verdient nauwkeurige opvolging en diepgaander onderzoek.



Een selectieve controle na voorgaande gehoording met OME heeft als **doel**:

- nagaan of gehoorverlies aanhoudt (al dan niet te verklaren door chronisch OME)
- controle gehoor in afwezigheid van OME om onderliggend NS gehoorverlies op te sporen

Aanmelding omwille van zorg over de ontwikkeling van een kind. Dit kan zijn de ontwikkeling van taal en/of spraak, de sociaal-emotionele ontwikkeling (o.a. vermoeden van een pervasieve ontwikkelingsstoornis), de cognitieve ontwikkeling (vermoeden van mentale retardatie) of de motorische ontwikkeling

Selectief onderzoek in kader van zorg (HGW/D-traject)

Audiometrie wordt uitgevoerd op 1000 en 4000 Hz tot drempel 35 dB of 30 dB naargelang keuze voor het audiometrieprotocol 1^e KK of 1^e lj

AUDIOMETRIE

Volgens audiometrieprotocol (1^e KK of 1^e lj) dat best aansluit bij de ontwikkelingsleeftijd

Resultaat audiometrie:

FAIL (= drempel > 35 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re bij protocol 1^e KK

FAIL (= drempel > 30 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re bij protocol 1^e lj

Onbetrouwbaar

FAIL

PASS

Beleid na audiometrie:

Let op: in het kader van een zorgvraag zal een **onbetrouwbaar** onderzoeksresultaat of een **FAIL** steeds aanleiding geven tot een **verwijzing**. Hier wordt geen selectieve controle uitgevoerd na 3 à 6 m alvorens te verwijzen.

VERWIJZEN

VERWIJZEN

Geen aanwijzingen van gehoorverlies

Goed horen (en zien) is belangrijk voor een optimale ontwikkeling van alle kleuters, in het bijzonder deze die school lopen in het buitengewoon onderwijs

Bevraag risicofactoren voor gehoorverlies:

1. Familiaal (erfelijk) voorkomen van gehoorverlies op jonge leeftijd
2. Oorzaken van progressief sensorieel gehoorverlies (cong. CMV-infectie, bact. meningitis, hoofdtrauma, prematuriteit)
3. Geen neonatale screening

Consult voor kleuters die in het kalenderjaar 4 jaar worden

Ga na of de kleuter audiologisch wordt opgevolgd. Een analyse van het (medisch) dossier samen met de informatie over risicofactoren voor gehoorverlies bepalen of een controle-audiometrie is aangewezen

Er is geen adequate opvolging van de gehoorfunctie

Er is een adequate opvolging van de gehoorfunctie

Verwijzen

Moedig verdere opvolging aan in de gespecialiseerde dienst

Screening van leerlingen in het buitengewoon onderwijs
met uitzondering van kinderen met een gedocumenteerde diagnose van gehoorverlies (type 7)

Screening van leerlingen die in het kalenderjaar 7 jaar worden

Audiometrie wordt uitgevoerd op 1000 en 4000 Hz tot drempel 35 dB of 30 dB naargelang keuze voor het audiometrieprotocol 1^e KK of 1^e lj

AUDIOMETRIE

Volgens audiometrieprotocol (1^e KK of 1^e lj) dat best aansluit bij de ontwikkelingsleeftijd

Resultaat audiometrie:
FAIL (= drempel > 35 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re bij protocol 1^e KK
FAIL (= drempel > 30 dB) op 1 of 2 frequenties, li en/of re bij protocol 1^e lj

Onbetrouwbaar

FAIL

PASS

Beleid na audiometrie:
Let op: bij kinderen in het BuO zal een **onbetrouwbaar** onderzoeksresultaat of een **FAIL** steeds aanleiding geven tot een **verwijzing**.
Hier wordt geen selectieve controle uitgevoerd na 3 à 6 m alvorens te verwijzen.

Verwijzen

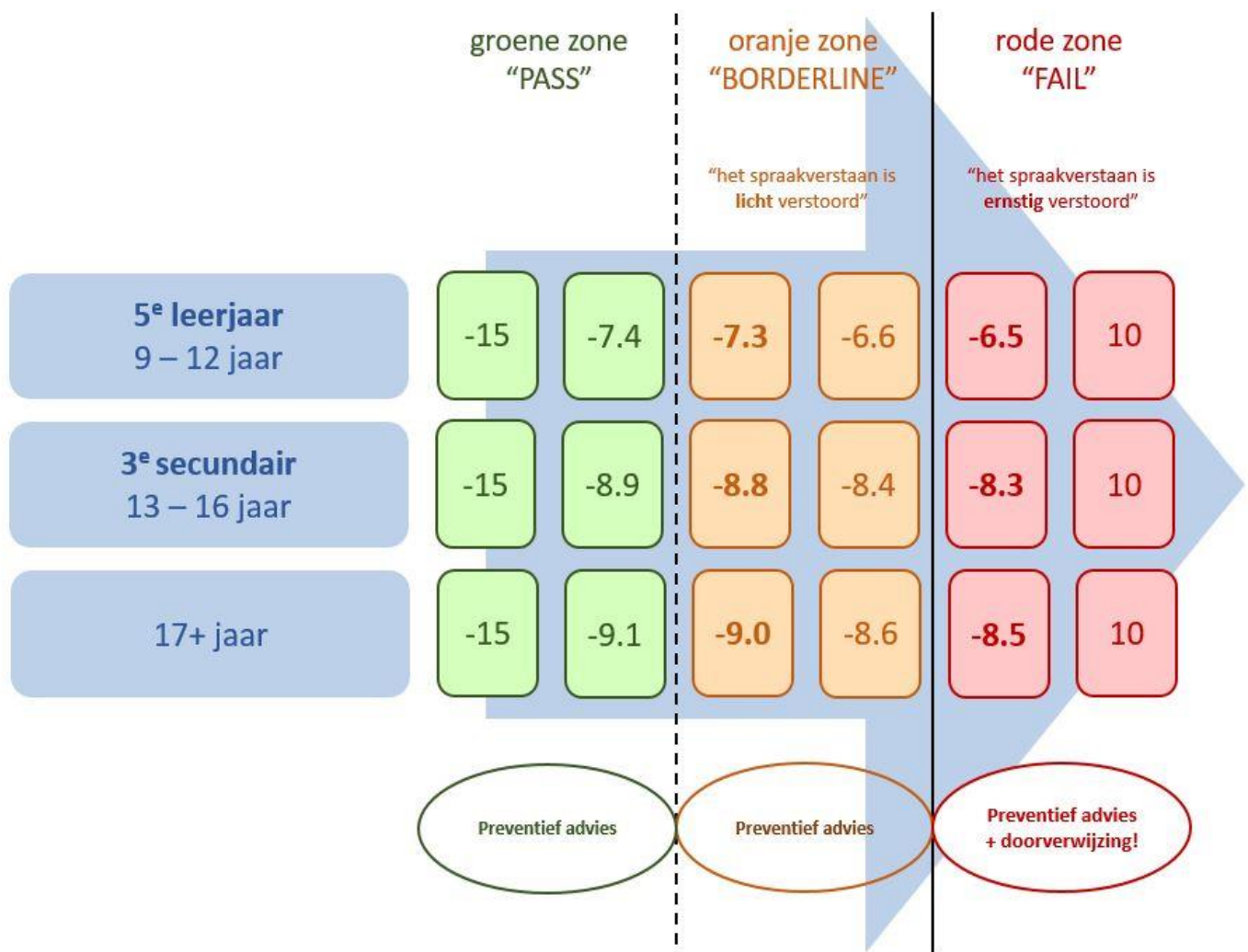
Verwijzen

Geen aanwijzingen van gehoorverlies

Werkkaart SPIN-test



PROTOCOL: VIJFDE LEERJAAR EN DERDE SECUNDAIR



* Indien een leerling in het derde secundair ouder is dan 17 jaar voorziet de SPIN-test een protocol '17+ jaar'.



Groen

• **SPIN-uitslag met afwijking < 2 interkwartielafstanden van de mediane SRT in de betrokken leeftijdsgroep:**

- Informatie naar de ouder/ leerling: "Het spraakverstaan in rumoer is in orde. Er is geen sprake van gehoorverlies, de communicatie verloopt prima."
- Preventie boodschap: "Gezond omgaan met lawaai om schade te voorkomen. Gehoorschade kan je nog steeds oplopen."
- Geen nazorg.

Oranje

• **SPIN-uitslag met afwijking van ≥ 2 (en < 2,5) interkwartielafstanden van de mediane SRT in de betrokken leeftijdsgroep:**

- Informatie naar ouder/ leerling: "Het spraakverstaan in rumoer is licht verstoord. Het kan zijn dat je tijdens een gesprek in een lawaaierige ruimte problemen ondervindt om iedereen goed te verstaan."
- Preventieve boodschap: "Lawaai blootstelling vermijden."
- Geen nazorg.

Rood

• **SPIN-uitslag met afwijking van $\geq 2,5$ interkwartielafstanden van de mediane SRT in de betrokken leeftijdsgroep:**

- Informatie naar ouder/ leerling: "Het spraakverstaan in rumoer is ernstig verstoord. Dit moet gevolgen hebben op een vlotte communicatie met anderen en mogelijk op schoolse prestaties."
- Doorverwijzing naar NKO-arts (vanaf -6.5, -8.3 of -8.5 SRT) om oorzaak van gehoorschade na te gaan + preventieve boodschap: "Lawaai blootstelling vermijden."
- Verstuur een rappelbrief indien na 3 maanden geen feedback van NKO.

WAT ALS DE TEST TOCH NIET ZO GEMAKKELIJK VERLOOPT?

Denk dan even aan:

- **Een draadloze internetverbinding:** is die aanwezig en is de tablet hiermee verbonden?
- **Het materiaal:** is al het materiaal aanwezig en is de tablet opgeladen?
- **De voorbereidingen in LARS:** is dit in orde voor het onderzoek start?
- **Het verloop van de test:** geïntegreerd of niet-geïntegreerd in het consult?
- **De volgorde van de leerlingen:** is dit eenvoudig en voor iedereen duidelijk?
- **De testplaats :** aandacht voor visuele en auditieve prikkels?
- **Het bespreken van de resultaten:** krijgt elke leerling feedback over de resultaten?
- **Het infomoment en de afspraken met de leerlingen:** zijn ze eenvoudig en duidelijk?
- **De eigen kennis over de test:** behoefte aan meer informatie rond bepaalde aspecten?

Graag meer info? Raadpleeg de [VWVJ-website](#) voor uitgebreide documenten en filmopnames.

