AUDIOLOGIA IV

OBJETIVO:

Formación del estudiante en la evaluación audiológica y la rehabilitación del adulto hipoacúsico y del sordo profundo post-locutivo.

Metodología:

Teórico – práctico

Asistencia :

Obligatoria.

Evaluación :

Examen final.

Previaturas:

Según reglamento vigente.

CONTENIDOS TEMÁTICOS

CONSIDERACIONES: La rehabilitación se concibe desde un enfoque global de la persona y su entorno. El enfoque debe ser personalizado brindando al hipoacúsico y a sus familiares o allegados el conocimiento de su patología, cómo se manifiesta limitando la comunicación y especialmente la forma de compensar las mismas mediante ayudas auditivas y estrategias comportamentales.

Hay que tener en cuenta, que en nuestro medio son minoría los hipoacúsicos que acceden a adquirir ayudas tecnológicas por lo que se hace hincapié en todo aquello que los lleve a potenciar al máximo la comunicación mediante estrategias compensatorias desde sí mismos y desde su entorno.

TEMARIO GENERAL

AUDIOMETRÍA CON FINES REHABILITADORES

RELACION ENTRE LOS ESTUDIOS AUDIOLOGICOS Y EL TRASTORNO COMUNICACIONAL

AUDIOPRÓTESIS: GENERALIDADES - SELECCIÓN - CALIBRACIÓN - ADAPTACIÓN Y SEGUIMIENTO

AYUDAS AUDITIVAS COMPLEMENTARIAS

BOLILLA 1 – ANAMNESIS.

BOLILLA 2 - AUDIOMETRÍA CON FINES AUDIOPROTÉSICOS.

2.1 Estudios con audiómetro

Audiometría tonal liminar y umbrales de molestia

Logaudiometría o Prueba de discriminación: de palabras, de frases; sensibilizada con ruido de fondo

Umbrales de comodidad y molestia

Acufenometría

Campo libre con y sin audífonos

2.2 Estudios sin audiómetro

Logometría a viva voz con y sin lectura labial

BOLILLA 3 – RELACION ENTRE CARACTERÍSTICAS AUDIOMÉTRICAS Y

TRASTORNO COMUNICACIONAL.

3.1 De acuerdo al grado de hipoacusia: leves, moderadas, severas y profundas.

3.2 De acuerdo a la distribución frecuencial de la pérdida (curvas con desequilibrio frecuencial).

3.3 Campo auditivo normal y reducido. Reclutamiento

3.4 Incidencia de los acúfenos

BOLILLA 4 - EXAMEN DEL OIDO - OTOSCOPIA.

4.1 Observación anatómica

Tamaños – Formas – Exostosis – Perforaciones - Alteraciones del
Pabellón- Conducto auditivo externo - Membrana timpánica

4.2 Observación funcional

Formación de cerumen – Secreciones – Irritaciones –Vellosoidad

Movimientos: con los gestos, al masticar, al hablar o cantar, al moverse

BOLILLA 5 – LIMITACIONES AL USO DE AUDÍFONOS.

Limitaciones fisiológicos, anatómicas, audiológicas

BOLILLA 6 – OPCION DE ADAPTACION BINAURAL O MONOAURAL.

Elección de oído a equipar

BOLILLA 7 – SELECCIÓN DE AUDIOPRÓTESIS.

Expectativas - posibilidades – limitaciones

Características y necesidades del usuario

Selección de modelo según perfil audiológico, tipo de inserción, tecnología

7.1 AUDIOPROTESIS POR CONDUCCION OSEA

Implanes Osteointegrados - Audífonos vibrotáctiles

7.2 AUDIOPRÓTESIS POR CONDUCCION AÉREA

7.2.1 CLASIFICACION POR INSERCIÓN

de caja - retroauriculares - intraauriculares – intracanales – cic

7.2.2 ELEMENTOS ELECTRÓNICOS INTERNOS

Tecnología ANALOGICA - DIGITAL

Micrófonos – Amplificadores - Auriculares o parlantes

Sistemas de control de Ganancia y Salida máxima

Sistemas de Compresión

Sistemas automáticos y algoritmos avanzados

TRANSPOSITORES DE FRECUENCIAS

7.2.3 ELEMENTOS EXTERNOS

Codos - filtros

Conmutadores - Control remoto -

Control de volumen o potenciómetro

Porta-pilas - Pilas

Trimmers y contactos de programación

7.3- MOLDES Y CARCASAS

Moldes - Carcasas - Adaptaciones acústicas

Toma de impresiones

BOLILLA 8 - PROGRAMACIÓN.

Ficha Técnica de cada modelo - Parámetros de programación

Calibración mediante tornillos (trimmers)

Calibración por programadores

Calibración por ordenador mediante HI-PRO

BOLILLA 9 - ADAPTACION – SEGUIMIENTO.

Acompañamiento de referentes del entorno en dichos procesos

9.1 ADAPTACION

Enseñanza sobre inserción, uso y cuidados

Pitidos o feed-back acústico – Causas y soluciones

Proceso de adaptación

Orientación a acompañantes sobre estrategias compensatorias

Controles de primer período - Ajustes de programación.

9.2 SEGUIMIENTO

Higiene del oído
Mantenimiento – limpieza de los audífonos
Actualización de moldes y carcasas
Controles médicos
Actualización de estudios audiométricos
Reprogramación de los audífonos

BOLILLA 10 - ESTRATEGIAS COMPENSATORIAS y ACOMPAÑAMIENTO DE REFERENTES DEL ENTORNO.

7.1. Estrategias del paciente –

Compensación con lectura orofacial

Ubicación respecto a la fuente de sonido – Volumen a usar

Elección de ambientes sonoros y control del ruido ambiente

Uso de ayudas y sistemas auxiliares

Hablar con naturalidad de su hipoacusia planteando sus requerimientos y estrategias compensatorias

7.2. Apoyo del entorno – ponerlo al tanto de la temática que se habla importancia de la velocidad del habla

importancia de la claridad en la dicción

importancia del uso de volumen adecuado

manejo de la distancia al comunicarse

ubicación que facilite lectura oro-facial

control del ruido ambiente

cambiar de palabras en vez de repetir

uso de frases cortas en vez de palabras sueltas

brindar apoyo gestual

en ocasiones complementar escritura

en ocasiones uso de señales visuales y lumínicas

BOLILLA 11 - SISTEMAS AUXILIARES.

Sistemas FM

Amplificadores telefónicos

Bucles Magnéticos

Auriculares con cable e inalámbricos

Amplificadores

BOLILLA 12 – IMPLANTES COCLEARES.

- Definición.
- Indicación.
- Candidatos.
- Partes del dispositivo.
- Modelos y programas.
- Mediciones intra-quirúrgicas.
- Contraindicaciones.

BOLILLA 13 – GENERALIDADES DE IMPLANTE COCLEAR.

- Colocación de electrodos.
- Cirugía.

BOLILLA 14 – PAUTAS DE REHABILITACIÓN.

- Tratamiento (Pasos 1 y 2). Ejercicios prácticos.
- Tratamiento (Paso 3). Ejercicios prácticos.
- Tratamiento (Paso 4). Ejercicios prácticos.

BOLILLA 15 – SEGUIMIENTO.

- Estímulos.
- Nivel de dificultad.
- Expectativas.
- Test de Evolución.