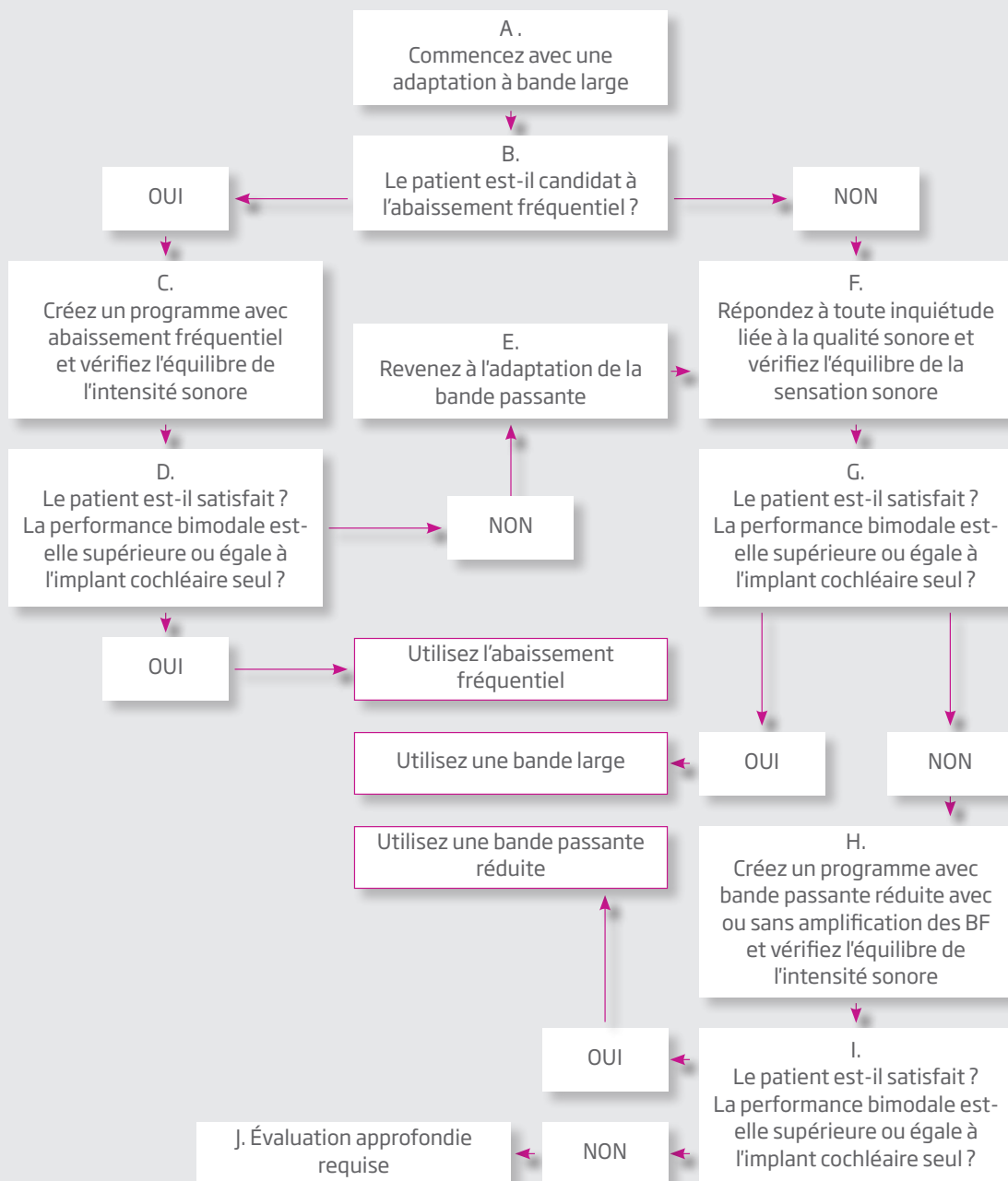


Organigramme bimodal

Consultez l'organigramme interactif sur bimodal.oticon.com

Tous les utilisateurs d'implants cochléaires unilatéraux dotés d'une audition résiduelle susceptible de bénéficier d'une aide auditive sur l'autre oreille sont candidats au port d'une aide auditive. Cet organigramme présente une méthode pratique et éprouvée pour procéder à l'adaptation d'une aide auditive controlatérale. Il tient compte de la bande passante d'adaptation, de l'utilisation de la recomposition fréquentielle et de l'équilibrage du volume.



Commentaires

A.

L'adaptation de la bande passante signifie que le but est d'atteindre des cibles pour une bande passante aussi large que possible en fonction de la méthodologie de votre choix (par ex. DSL ou NAL).

B.

Pensez à recourir à la recomposition fréquentielle si l'audibilité des hautes fréquences s'avère impossible avec une amplification conventionnelle. Le potentiel d'amélioration de l'audibilité dépendra de la perte auditive du patient, du type de recomposition fréquentielle disponible et des différents paramètres choisis.

C.

Activez le Speech Rescue dans le volet d'adaptation de Genie. Un paramétrage individualisé et basé sur la fréquence maximale audible est automatiquement prescrit pour le patient.

C, F, et H.

L'équilibrage de l'intensité sonore est une tentative d'équilibrage du volume entre l'implant cochléaire et l'aide auditive de telle sorte qu'ils soient considérés d'intensité égale. Lorsque le patient écoute des sons en direct, demandez-lui de vous montrer où il entend le son sur l'image d'une tête comportant un arc (page 3). À l'aide du trimmer de volume global dans le panneau d'adaptation bimodale, ajustez le volume de l'aide auditive à la hausse ou à la baisse jusqu'à ce que le client vous montre que le son émane directement devant lui.

D, G, et I.

Évaluation subjective (par ex. la parole, la perception spatiale et des échelles de qualités sonore, ou SSQ) et/ou performance objective de l'implant cochléaire seul (ou de la meilleure oreille) par rapport au système bimodal (par ex. les tests de compréhension orale minimum pour adultes ou MSTB).

E.

Désactivez la recomposition fréquentielle pour revenir à l'adaptation à large bande si le patient n'est pas satisfait et si la performance bimodale est moins bonne lorsque la recomposition est activée.

H.

Même s'il est possible d'amplifier les fréquences moyennes et élevées, cette amplification peut entraîner une dégradation des performances chez certains patients. Les avantages potentiels d'une bande passante restreinte par rapport à une adaptation à large bande passante incluent une meilleure durée de vie de la pile, ainsi que de meilleures conditions pour la réduction du Larsen. Utilisez le curseur de coupure des aigus dans le panneau d'adaptation bimodale pour réduire le gain à partir de la fréquence voulue. Continuez en augmentant le gain dans les basses fréquences à l'aide du réglage des basses fréquences dans le panneau d'adaptation bimodale. Pour certains patients cet apport supplémentaire dans les basses fréquences peut être bénéfique. Voir C pour l'équilibrage de l'intensité sonore.

J.

Une évaluation plus approfondie impliquera probablement l'implant cochléaire, il est donc recommandé de vous mettre en contact avec l'audioprothésiste responsable de l'implant cochléaire. Vous trouverez des recommandations plus détaillées au sujet des stratégies d'adaptation sur le livre blanc d'Oticon, écrit par Carisa Reyes.

