

# Dokumentationsbogen Lärm II Ergänzungsuntersuchung (DGUV Empfehlung "Lärm")

## Angaben zur Person der/des Versicherten

Versicherungs-Nr. des Rentenvers.-Trägers:

Tag	Monat	Jahr

Geburtsdatum

Familienname	Vorname
Geburtsname	Staatsangehörigkeit
Straße	
Postleitzahl und Ort	

<b>Anschrift des Unternehmens</b>	Mitglieds-Nr. des Unternehmens beim Unfallversicherungsträger	Nr. des Unfallversicherungsträgers
Name		
Straße		
Postleitzahl und Ort		

<input type="checkbox"/> Pflichtvorsorge	<input type="checkbox"/> Erste	<input type="checkbox"/> Weitere
<input type="checkbox"/> Angebotsvorsorge	<input type="checkbox"/> Erste	<input type="checkbox"/> Weitere
<input type="checkbox"/> Wunschvorsorge		

## Angaben zum Arbeitsplatz

Arbeitsbereich:

Art der Tätigkeit:  Überwiegend  Gelegentlich  In wechselnden Bereichen

Aufenthalt im Lärm:  >80 – 84 dB (A)  85 – 89 dB (A)  90 – 94 dB (A)  95 – 100 dB (A)  >100 dB (A)

Tages-Lärmexpositionspegel:  dB (C)

Spitzenschalldruckpegel:  dB (C)

Lärm ist:  Mittel- bis Hochfrequent  Deutlich tieffrequent

Gleichzeitige Exposition durch:  ototoxische Substanzen  Ganzkörpervibrationen  Hand-Arm-Vibrationen

Bereitgestellter und verwendeter Gehörschützer (Typ/Fabrikat):  Gehörschutzstöpsel  Kapselgehörschützer  Otoplastiken  Weitere  Keine Angabe

## Anamnese

1. Dauer der Lärmpause vor dem Hörtest mindestens 14 Stunden?  Ja  Nein  
(Bei "Nein" Tonaudiogramm nicht sinnvoll, ggf. neuen Termin innerhalb von 4 Wochen vereinbaren)

2. Bisherige Lärmexpositionszeit: beruflich  Jahre sonstige  Jahre durch

3. Ohroperation:  Nein  Ja, im Jahre  Art:

4. Menièreverdacht:  Nein  Ja

5. Rezidivierende Entzündungen am Außenohr:  Nein  Ja, Art

6. Hörsturz:  Nein  Ja, im Jahre

7. Ohrgeräusche:  Nein  Ja, seit dem Jahre

8. Subjektive Hörminderung:  Nein  Ja, seit dem Jahre

9. Kausale Genese und Entwicklung der Hörstörung, aufgetreten nach:  
 Knall oder Explosion  Schießlärm  Schädeltrauma  
 Ohroperation  Infektionskrankheit  
 Sonstiges:

## Beratung

Der Gehörschützer lag vor  Ja  Nein

Der bereitgestellte Gehörschützer soll weiter benutzt werden  Ja  Nein



Festgestellte Mängel:

Verwendung folgender Gehörschützer: (Typ/Fabrikat):

Weitere Beratungsinhalte

## Otoskopie

RECHTS	Äußerer Gehörgang	LINKS	RECHTS	Trommelfell	LINKS
<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sehr eng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zentral defekt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Feucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Randständig defekt	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	Zustand nach Operation	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	Nicht zu beurteilen	<input type="checkbox"/>

**Auswertung  
Nachuntersuchung:**

Auffällig?

 Ja

dB

Zunahme der Hörverlust-Summe innerhalb 3 Jahren um mehr als 30 dB?

Auffällig?

 Ja

dB

 Ja

dB

Differenz Vorbefund zu Neubefund

Differenz Vorbefund zu Neubefund

 Ja

dB

Letzten Vorbefund bitte rechts und links eintragen

 Ja

dB

dB Bezugsgrenzwert nach Tab. 2 eintragen

 Ja

dB

 Ja

dB

Hörverlust-Summen 2, 3 und 4 kHz berechnen und mit Bezugsgrenzwert vergleichen

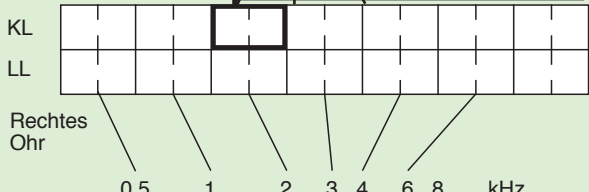
 Ja

dB

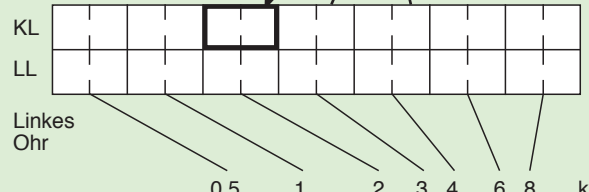
Hörverlust bei 2 kHz auf **beiden** Ohren beträgt mehr als 25 dB Frauen bzw. mehr als 30 dB Männer?

 Ja, dann Lärm III

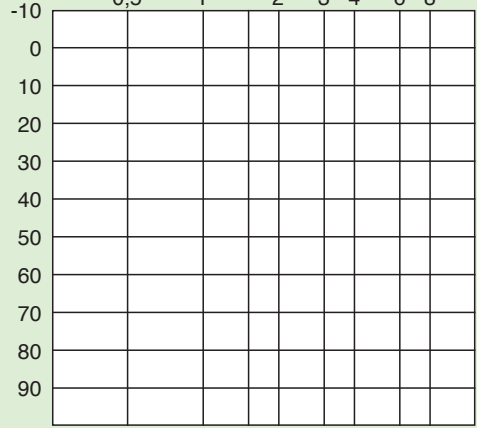
Audiogrammformular nach DIN 45627



Messwerte

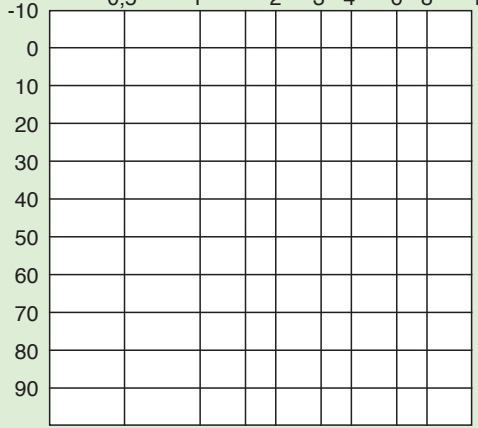


Hör-  
pegel  
in dB



- mit Pulstönen
- mit Dauertönen (Ausnahme)
- Proband zeigt unsicher an
- Test durch Störgeräusch beeinträchtigt

WEBER bei 500 Hz  
re.      med.      li.  
           



Auswertung Erst- bzw. Nachuntersuchung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Messwerte eintragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Bezugsgrenzwerte nach Tab. 1 eintragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dämmwirkung des Gehörschutzes ausreichend? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					Überschreitungen ankreuzen!				

Bemerkungen:

**Beurteilung:** Letzter Vorbefund vom:

**Untersuchung nach Lärm III erforderlich:**  Nein  Ja, Befund liegt vor (siehe Anlage)

**1. Keine Erkenntnisse, die Maßnahmen erfordern,**  
Nächste Untersuchung in  Monaten als  Lärm I  Lärm II

**2. Erkenntnisse, bei denen Maßnahmen empfohlen werden:**

**2.1** Folgende Gehörschützer benutzen (b. w.)

**2.2** Besondere Kontrolle der Gehörschützer-Benutzung

**2.3** Weitere Auflagen:

**3. Erkenntnisse, bei denen verkürzte Fristen und ggf. Maßnahmen empfohlen werden**  
Nächste Untersuchung in  Monaten als  Lärm I  Lärm II

**4. Erkenntnisse, bei denen ein Tätigkeitswechsel zu erwägen ist**

- Gründe:
1. Deutliche Hörverschlechterung
  2. Hörverlust zu hoch
  3. Sprachaudiogramm auffällig
  4. Menière
  5. Hörsturz
  6. Schädeltrauma
  7. Zustand nach Operation
  8. Außenohrenerkrankung z. B. Ekzem

Tag der Hörprüfung:

Untersuchende Stelle:

Unterschrift/Stempel des Arztes/der Ärztin: