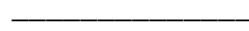


# SADL SPØRGESKEMA DANSK VERSION

NAVN \_\_\_\_\_ FØDSELSDATO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ DATO I DAG \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## INSTRUKTION

Nedenfor finder du en række spørgsmål om dine høreapparater. Spørgsmålene skal besvares ved, at du markerer det bogstav som bedst passer med en *cirkel*. Ordlisten her til højre angiver meningen af hvert bogstav. 

Husk at din besvarelse skal afspejle din generelle mening om de høreapparater, som du bruger i dag eller har brugt i den seneste tid!

- A Slet ikke
- B Lidt
- C Delvist
- D Middel
- E Betragteligt
- F Meget
- G Ekstraordinært

1. Sammenlignet med slet ikke at bruge høreapparater, hjælper dine høreapparater dig så med at forstå de mennesker, som du oftest taler med?	A B C D E F G
2. Bliver du frustreret, når dine høreapparater opfanger lyde, som forhindrer dig i at høre det, som du gerne vil høre?	A B C D E F G
3. Er du overbevist om, at det var til dit eget bedste at få høreapparater?	A B C D E F G
4. Tror du, at folk lægger mere mærke til dit høretab, når du har høreapparaterne på?	A B C D E F G
5. Sker det sjældnere, at du må bede folk om at gentage, når du har høreapparaterne på?	A B C D E F G
6. Synes du, at høreapparaterne er umagen værd?	A B C D E F G
7. Er du generet af en manglende mulighed for at opnå tilstrækkelig lydstyrke fra høreapparaterne uden at de begynder at hyle?	A B C D E F G
8. Hvor tilfreds er du med høreapparaternes udseende?	A B C D E F G
9. Har du mere selvtillid, når du har høreapparaterne på?	A B C D E F G
10. Hvor naturlig er lyden fra dine høreapparater?	A B C D E F G
11. Hvor nyttige er dine høreapparater i de <i>fleste</i> telefoner uden ekstra forstærker eller højttaler? (Kryds af her, hvis du godt kan høre i telefonen uden høreapparat <input type="checkbox"/> )	A B C D E F G
12. Hvor kompetent var den person, som tilpassede høreapparaterne til dig?	A B C D E F G (fortsættes på næste side)

- A Slet ikke
- B Lidt
- C Delvist
- D Middel
- E Betragteligt
- F Meget
- G Ekstraordinært

13. Tror du, at du opfattes som værende i stand til mindre, fordi du bruger høreapparater?	A B C D E F G
14. Er høreapparaternes pris rimelig for dig?	A B C D E F G
15. Hvor tilfreds er du med dine høreapparaters pålidelighed (mht. reparationer)?	A B C D E F G

**Besvar venligst følgende ekstraspørgsmål.**

ERFARING MED NUVÆRENDE HØREAPPARATER	SAMLET HØREAPPARATERFARING (alle tidligere samt de nuværende høreapparater)	DAGLIG BRUG AF HØREAPPARATER	GRAD AF HØREPROBLEM (Uden brug af høreapparat)
<input type="checkbox"/> Mindre end 6 uger <input type="checkbox"/> 6 uger til 11 måneder <input type="checkbox"/> 1 til 10 år <input type="checkbox"/> Over 10 år	<input type="checkbox"/> Mindre end 6 uger <input type="checkbox"/> 6 uger til 11 måneder <input type="checkbox"/> 1 til 10 år <input type="checkbox"/> Over 10 år	<input type="checkbox"/> Intet <input type="checkbox"/> Mindre end 1 time pr. dag <input type="checkbox"/> 1 til 4 timer pr. dag <input type="checkbox"/> 4 til 8 timer pr. dag <input type="checkbox"/> 8 til 16 timer pr. dag	<input type="checkbox"/> Intet <input type="checkbox"/> Mildt <input type="checkbox"/> Moderat <input type="checkbox"/> Moderat- alvorligt <input type="checkbox"/> Alvorligt

Andre kommentarer: \_\_\_\_\_

**UDFYLDES AF HØREAPPARATTILPASSEREN**

**HØREAPPARATTILPASNING:**

**Højre øre**

Fabrikat \_\_\_\_\_

Model \_\_\_\_\_

Ser. No. \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_

Type    CIC    ITC    ITE    BTE

**Venstre øre**

Fabrikat \_\_\_\_\_

Model \_\_\_\_\_

Ser. No. \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_

Type    CIC    ITC    ITE    BTE

**FEATURES (afkryds)**

Direktionel mikrofon

Flere mikrofoner

Multi-kanal

Fjernebetjening

Multi-program

Peak-klipper

Limiter

TILL

WDRC

BILL

Telespole

Andre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_