

LA SODDISFAZIONE DELLA RIMEDIAZIONE ACUSTICA NELLA VITA DI OGNI GIORNO

NOME	DATA DI NASCITA	DATA
-------------	------------------------	-------------

<p style="text-align: center;">ISTRUZIONI</p> <p>Di seguito troverà una serie di domande per valutare i suoi apparecchi acustici. Per ogni domanda dovrà barrare la lettera che più si avvicina alla sua opinione. La lista delle possibili risposte è elencata qui a destra.</p> <p>Tenga presente che le risposte devono rispecchiare la sua opinione generale rispetto agli apparecchi acustici che <u>sta attualmente utilizzando o che ha utilizzato recentemente.</u></p>	<p>A. Per niente</p> <p>B. un po'</p> <p>C. Piuttosto</p> <p>D. Mediamente</p> <p>E. Notevolmente</p> <p>F. Molto</p> <p>G. Estremamente</p>
---	---

1	Gli apparecchi acustici ti aiutano a sentire meglio le persone con le quali ti relazioni abitualmente?	A	B	C	D	E	F	G
2	Sei infastidito/a quando i tuoi apparecchi acustici ti impediscono di sentire ciò che vorresti ascoltare?	A	B	C	D	E	F	G
3	Sei convinto che gli apparecchi acustici ti siano utili?	A	B	C	D	E	F	G
4	Credi che le persone ti notino maggiormente quando usi gli apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G
5	Pensi che grazie agli apparecchi acustici le persone debbano ripeterti meno le domande?	A	B	C	D	E	F	G
6	Pensi che valga la pena usare gli apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G
7	Ti dà fastidio tenere basso il volume degli apparecchi acustici per non farli fischiare?	A	B	C	D	E	F	G
8	Quanto sei soddisfatto del tuo aspetto quando usi gli apparecchi acustici.	A	B	C	D	E	F	G
9	In che modo l'uso degli apparecchi acustici migliora la tua autostima?	A	B	C	D	E	F	G
10	Quanto è naturale il suono dei tuoi apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G
11	Quanto ti sono utili gli apparecchi acustici nell'ascolto di una conversazione telefonica? (Nel caso in cui tu riesca ad ascoltare bene il telefono <u>senza</u> apparecchi acustici barra il riquadro a fianco) <input style="width: 20px; height: 15px; margin-left: 10px;" type="checkbox"/>	A	B	C	D	E	F	G
12	Quanto è stata competente la persona che ti ha venduto gli apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G
13	Pensi che usando gli apparecchi acustici gli altri ti considerino disabile?	A	B	C	D	E	F	G
14	Ti sembra ragionevole il prezzo che hai pagato per i tuoi apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G
15	Sei soddisfatto della robustezza dei tuoi apparecchi acustici?	A	B	C	D	E	F	G

Per favore rispondi a queste altre domande.

Esperienza con i tuoi attuali apparecchi acustici		Esperienza passata con gli apparecchi acustici (considera tutti quelli precedenti all'attuale)		Uso quotidiano dell'apparecchio Acustico		Grado di difficoltà (senza l'Apparecchio Acustico)	
Meno di 6 settimane		Meno di 6 settimane		Meno di 1 ora al giorno		Nessuna	
Da 6 settimane a 11 mesi		Da 6 settimane a 11 mesi		Da 1 a 4 ore al giorno		Lieve	
Da 1 a 10 anni		Da 1 a 10 anni		Da 4 a 8 ore al giorno		Media	
Più di 10 anni		Più di 10 anni		Da 8 a 16 ore al giorno		Grave	

DA COMPILARE SOLO DA PARTE DELL'AUDIOPROTESISTA

IL FITTING DELL'APPARECCHIO ACUSTICO	
AU DX	AU SN
Marca:	Marca:
Modello:	Modello:
Numero di serie:	Numero di serie:
Data fitting:	Data fitting:

CARATTERISTICHE DELL'APPARECCHIO ACUSTICO	
Microfono direzionale:	Peak Clipping:
Multi microfono:	Compressione:
Multi canale:	TILL:
Telecomando:	WDRC:
Multi programma:	BILL:
Assenza controllo volume:	Bobina telefonica:

Translated by Lorenzo Notarianni and Marco Marcato (Amplifon) - Marzo 2018

Lorenzo.notarianni@amplifon.com - Lorenzo.notarianni1@gmail.com