

Phonak

FAQ

AudiogramDirect avec Phonak Remote Support

AudiogramDirect est un test d'audition in situ au sein du logiciel d'appareillage Phonak Target. Les audioprothésistes peuvent tester l'audition de leurs patients directement par le biais de leurs aides auditives, en tenant compte des propriétés de l'oreille, du couplage acoustique et des aides auditives choisies. AudiogramDirect a été conçu pour vérifier l'audition d'un patient pendant une session de suivi prothétique, mais peut également constituer un point de départ pour un nouvel appareillage à distance, le cas échéant. Afin d'accéder à AudiogramDirect pendant une session Phonak Remote Support, il convient de télécharger et d'installer Phonak Target 6.2.7 ou une version ultérieure. Vous trouverez ci-dessous les questions fréquemment posées concernant l'utilisation d'AudiogramDirect avec Remote Support.

- **Quel type d'essai peut être effectué à l'aide d'AudiogramDirect ?**

Les seuils de conduction aérienne (CA) peuvent être mesurés à toutes les fréquences audiométriques comprises entre 250 Hz et 6 000 Hz. Il est impossible de mesurer les seuils de conduction osseuse (CO) et de procéder au test de parole.

- **Quelles fonctions ne sont pas disponibles pendant une session Phonak Remote Support ?**

Vous ne pouvez pas effectuer de test de larsen et de l'oreille réelle pendant une session Remote Support, car cette fonction est désactivée. Les fonctions de mesure des seuils d'inconfort (UCL) et de présentation de tonalités de plus de 100 dB HL sont également désactivées. Il est impossible d'augmenter le MPO ; il ne peut donc être supérieur aux réglages MPO précédents, déterminés en centre auditif.

- **Quels éléments doivent être pris en compte afin de garantir une marge de gain suffisante lors du pré-appareillage des aides auditives ?**

Il est recommandé d'ajuster le MPO à un niveau offrant une marge de gain suffisante lors du pré-appareillage des aides auditives, avant que celles-ci ne soient expédiées au patient. Dans l'écran d'adaptation fine de Phonak Target, changez l'affichage des courbes sur Sortie - HL. Augmentez le MPO en cliquant à trois reprises sur le bouton en forme de double flèche. Le MPO ne doit pas dépasser 120 dB HL. Après réalisation du test AudiogramDirect pendant une session Phonak Remote Support, les aides auditives recalculent et définissent le MPO en fonction des seuils obtenus.

- **Quelles propriétés de l'oreille et des aides auditives AudiogramDirect prend-il en compte ?**

AudiogramDirect tient compte de la profondeur d'insertion de l'aide auditive, du couplage acoustique, de la corolle dans le conduit auditif, des effets de l'évent, de la puissance des récepteurs des aides auditives, de la longueur du tube fin (le cas échéant), et des aides auditives choisies. Les informations saisies dans les paramètres acoustiques doivent être précises et correspondre aux paramètres acoustiques sélectionnés dans l'écran de préparation

AudiogramDirect. Le patient ne doit pas occire temporairement son oreille, car les facteurs de correction sont appliqués en fonction du couplage utilisé.

- **Comment les tonalités sont-elles produites ? Comment savoir si elles sont étalonnées ?**

Les tonalités générées par chaque fréquence sont produites dans l'aide auditive de la même manière qu'un bip d'avertissement de pile faible ou un bip de changement de programme est généré. Les tonalités sont mesurées en dB SPL, puis converties pour être affichées en dB HL. L'aide auditive est étalonnée avant de quitter le site de production.

- **Y a-t-il un effet de latence ou un retard de présentation des tonalités lorsque le test AudiogramDirect est effectué pendant une session Phonak Remote Support ?**

Un effet de latence dans la transmission du signal n'est pas à exclure. En effet, le signal dépend à la fois de la stabilité et de l'intensité de la connexion Internet de l'audioprothésiste et du patient. Faites une pause de quelques secondes supplémentaires entre deux présentations de tonalités afin d'en tenir compte.

- **Dans quel type d'environnement le patient doit-il se trouver lorsque le test AudiogramDirect est effectué ?**

Lorsque le test AudiogramDirect est effectué, le patient doit se trouver dans un environnement calme. Afin d'éviter tout bruit ambiant continu, il est recommandé de procéder à la mesure des seuils à l'aide de tonalités pulsées.

Vous pouvez consulter le niveau de bruit ambiant dans Phonak Target. Dans l'onglet Adaptation fine, cliquez sur la case à cocher Vue patient de la barre de menu supérieure. Lorsque l'écran Vue patient s'ouvre, sélectionnez l'option d'affichage Oreilles nues. Cet écran fournit des informations sur le niveau de bruit ambiant de l'environnement dans lequel le patient se trouve actuellement. Le niveau de bruit ambiant doit être inférieur à celui généré à voix basse.

- **Comment comparer les seuils mesurés par AudiogramDirect à ceux mesurés par un test audiological clinique ?**

AudiogramDirect ne peut pas être comparé directement à un test audiological clinique, car tous deux servent des objectifs différents. Le test AudiogramDirect est effectué à l'aide des aides auditives du patient afin d'optimiser l'appareillage d'une aide auditive. On peut donc s'attendre à des variations lors de la comparaison des seuils obtenus par le test AudiogramDirect à ceux obtenus par un test audiological clinique.

Selon certaines études, les changements comportementaux et/ou physiologiques peuvent entraîner une variabilité de reproductibilité des résultats du test audiométrique pouvant aller jusqu'à 10 – 15 dB.¹ Il a été démontré que les points mesurés à l'aide d'AudiogramDirect se trouvent dans la plage de +/- 15 dB des moyennes de sons purs par rapport aux audiogrammes standard récents.² Ces variations peuvent être dues à plusieurs facteurs, parmi lesquels on retrouve le couplage acoustique, le placement de l'aide auditive dans l'oreille du patient, le comportement du patient et l'erreur humaine.

- **Que se passe-t-il si les seuils auditifs du patient obtenus par le biais d'AudiogramDirect diffèrent significativement de ceux obtenus par le biais du test audiological clinique ?**

Si les seuils auditifs d'un patient sont nettement différents de ceux obtenus par le biais du test audiological clinique le plus récent effectué sur ce patient, il est alors recommandé d'installer le patient dans un endroit plus calme afin d'effectuer un deuxième test, et de vérifier que l'embout ou le récepteur ne présente pas de traces de cérumen ou d'impuretés. Pour bénéficier d'une vue d'ensemble des variations acceptables par fréquence, consultez l'annexe 2 de Vercammen, C. (2020).² Si possible, il est conseillé au patient de revenir au centre auditif afin d'effectuer une évaluation auditive complète.

Les seuils obtenus peuvent être enregistrés jusqu'à ce que le patient soit en mesure de revenir au centre auditif afin d'effectuer une évaluation auditive complète. Toutefois, nous vous recommandons de tenir compte des rapports du patient sur la qualité sonore afin d'effectuer d'autres réglages d'adaptation fine éventuels.

- **Si le patient change l'embout ou le tube de son aide auditive, les seuils obtenus par le biais du test AudiogramDirect changent-ils également ?**

Si ces changements sont saisis dans Phonak Target (onglet Paramètres acoustiques), les réglages de l'aide auditive sont recalculés. Cependant, les seuils obtenus par le biais du test AudiogramDirect ne sont pas modifiés. En cas de changement des paramètres acoustiques de l'aide auditive et afin de garantir la précision des résultats, nous vous recommandons d'effectuer un deuxième test à l'aide d'AudiogramDirect.

- **Puis-je utiliser à la fois un audiogramme standard et un test AudiogramDirect afin de procéder à l'appareillage de l'aide auditive ?**

Aucune option de Phonak Target ne vous permet de procéder à un appareillage sur la base de ces deux tests. Vous devez choisir soit l'un, soit l'autre, afin de pouvoir effectuer l'appareillage de l'aide auditive. Phonak Target vous demande de recalculer les réglages de l'aide auditive en fonction des résultats choisis. Sauf indication contraire, les changements d'adaptation fine et options de programmes ne seront pas affectés par le recalcul.

Références

¹Landry J. & Green W. (1999). Pure-tone audiometry threshold test-retest variability in young and elderly adults. *Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 23:2.

²Vercammen, C. (2020). Audiogram and AudiogramDirect: comparison of in-clinic assessments. *Phonak Field Study News*. Manuscrit en cours de préparation.