

استمارة فحص السمع

اسم الطالب: _____ السنة الدراسية: _____

المدرسة: _____ المرحلة التعليمية: _____

المُمتحن الأولي: _____ التاريخ: _____

معايير السمع:

قياس نقاء وقوة السمع، يفشل الطالب في اختبار الفحص إذا لم يستجب لأي تردد صوتي في مستوى السمع 20db، في كلتا الأذنين.

تاريخ الفحص: _____

		التردد "هرتز" HZ		
		1000	2000	4000
الأذن اليمنى	HL20	[] ناجح	[] ناجح	[] ناجح
الأذن اليسرى	HL20	[] راسب	[] راسب	[] راسب

القائم بالفحص: _____

مقياس قوة السمع: _____

آخر تاريخ للمشاركة: _____

مقياس RE: _____

مقياس LE: _____

ملاحظات:

[] ضمن الحدود الطبيعية.

[] يحتاج إعادة فحص (في خلال أسبوعين)

[] يحتاج إلى الإحالة لمتخصص

تاريخ إعادة الفحص: _____

		التردد "هرتز" HZ		
		1000	2000	4000
الأذن اليمنى	HL20	[] ناجح	[] ناجح	[] ناجح
الأذن اليسرى	HL20	[] راسب	[] راسب	[] راسب

القائم بالفحص: _____

مقياس قوة السمع: _____

آخر تاريخ للمشاركة: _____

مقياس RE: _____

مقياس LE: _____

ملاحظات:

[] ضمن الحدود الطبيعية.

[] يحتاج إعادة فحص (في خلال أسبوعين)

[] يحتاج إلى الإحالة لمتخصص

حل المشكلة: _____

إذا لم يكن الطفل قادراً على الخضوع لقياس سمع النغمة النقية، قد يتم استخدام فحص الاستجابة السمعية.

التاريخ: _____ [] ناجح [] راسب القائم بالفحص: _____

استمارة اختيارية، لإجراء تقييم بناءً على الطلب