

DEĞERLENDİRME SORULARI (RİSK FAKTÖRLERİ)

1. Ailede işitme kaybı hikayesi var yok
2. Çocuğunuzda 3 aydan uzun süren otit (kulak enfeksiyonu) hikayesi var yok
3. Çocuğunuzda geçirilmiş kafa travması-bilinç kaybı var yok
4. Çocuğunuzda daha önceden var olan işitme kaybı var yok
5. Çocuğunuzun konuşma ve lisan gelişiminde gecikme var yok
6. Çocuğunuzun öğrenme bozukluğu var yok
7. Çocuğunuzda tekrarlayan kulak hastalığı var yok
8. Çocuğunuzda gürültüye maruz kalma var yok
9. Çocuğunuzun özel eğitim almasını gerektiren bir durum var yok
10. Çocuğunuzda Down Sendromu var yok
11. Çocuğunuzda Yarı Damak-Dudak var yok
12. Çocuğunuzun kulağında yapısal bozukluk (kulak kepçesi yok, kulak kanalı yok/anormal, kulak zarı delik/ anormal) var yok
13. Çocuğunuzun kafa ya da yüzünde yapısal bozukluk (kraniyofasiyal anomali) var yok
14. Çocuğunuzda işitmeye zarar veren ilaç kullanımı oldu mu? var yok

Taramayı Yapan Sağlık Personeli
Adı ve Soyadı :
İmza :