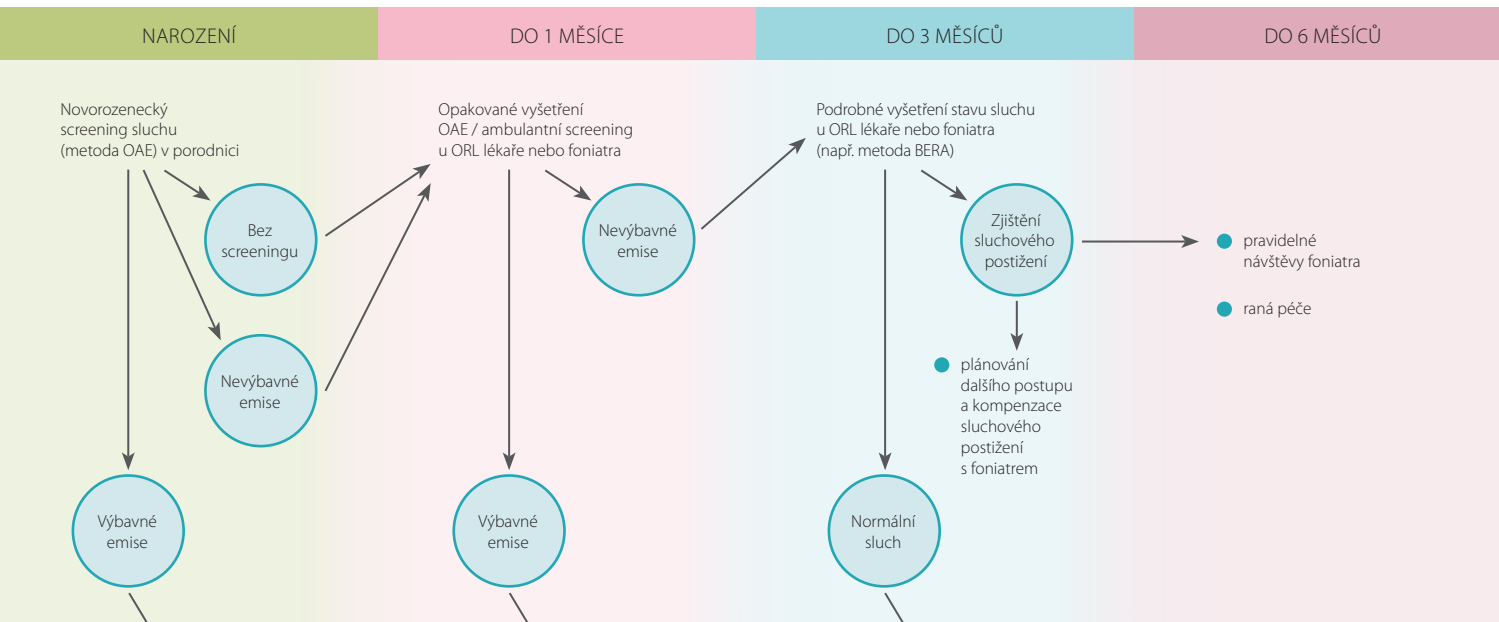


PLÁN VYŠETŘENÍ SLUCHU DÍTĚTE



Nadále sledujte řečový a sluchový vývoj dítěte. V případě pochybností vyhledejte ORL lékaře nebo foniatra.

SLUCHOVÁ KARTA



Jméno dítěte:

Datum narození:

Jméno matky:

Porodnice:

VÝSLEDKY SCREENINGU SLUCHU V PORODNICI

Datum: Vyšetřující:

Ucho	Emise	
pravé	<input type="checkbox"/> výbavné	<input type="checkbox"/> nevýbavné
levé	<input type="checkbox"/> výbavné	<input type="checkbox"/> nevýbavné

Kontaktní údaje pracoviště, kde bude provedeno následující vyšetření.

Termín plánovaného vyšetření do 1 měsíce věku:

VÝSLEDKY OPAKOVANÉHO VYŠETŘENÍ (rescreening) NA ORL NEBO FONIATRII DO 1 MĚSÍCE VĚKU

Datum: Vyšetřující:

Ucho	Emise	
pravé	<input type="checkbox"/> výbavné	<input type="checkbox"/> nevýbavné
levé	<input type="checkbox"/> výbavné	<input type="checkbox"/> nevýbavné

DALŠÍ VYŠETŘENÍ NA ORL NEBO FONIATRII DO 3 AŽ 6 MĚSÍCŮ VĚKU

Datum: Vyšetřující:

Pracoviště:

Metoda:

Výsledky:

.....

.....

.....

POTŘEBUJETE INFORMACE, RADU, PODPORU?

tel.: +420 605 100 400
e-mail: screening@idetskysluch.cz

WWW.IDETSKYSLUCH.CZ



Materiál vydalo v roce 2016 Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. v rámci projektu podpořeného Nadací SIRIUS.