

# Healthy Hearing Program Special Olympics International

## Raccomandazioni seguenti lo screening audiologico

\_\_\_\_\_  
Nome dell'atleta (in stampatello)                      Evento S. O. (in stampatello)                      \_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Indirizzo dell'atleta (in stampatello)                      \_\_\_\_\_  
Numero di telefono dell'atleta

Esito negativo dello screening uditivo orecchio:                       Destro                       Sinistro

Esito negativo dello screening orecchio medio:                       Destro                       Sinistro

Sono stati forniti i seguenti servizi:

- Ispezione del condotto uditivo                       Screening uditivo                       Screening dell'orecchio medio  
 Brochure sui danni da rumore                       Brochure sulla perdita uditiva  
 Altro \_\_\_\_\_

Si raccomanda una visita medica per:

- La rimozione del cerume dal condotto uditivo:                       Destro                       Sinistro  
 La verifica dello stato dell'orecchio medio:                       Destro                       Sinistro  
 L'accertamento delle capacità uditive

Commenti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_ (stampatello)

Audiologo / Medico o  Direttore Clinico HH