

PROGRAM HEALTHY HEARING SPECIAL OLYMPICS INTERNATIONAL

KESIMPULAN HASIL SKRINING

Nama Atlet (print)

Kegiatan *Special Olympics* (print)

Tanggal

- **TERIMA KASIH** telah mengikuti skrining *Healthy Hearing*.

Anda disarankan untuk mengikuti tahap selanjutnya karena anda **TIDAK LULUS** skrining pendengaran.

- **Anda perlu untuk:**

- | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> hubungi dokter untuk pembersihan telinga | <input type="checkbox"/> Kanan | <input type="checkbox"/> Kiri |
| <input type="checkbox"/> hubungi dokter untuk problem telinga tengah | <input type="checkbox"/> Kanan | <input type="checkbox"/> Kiri |
| <input type="checkbox"/> hubungi audiologi/ dokter spesialis THT
untuk evaluasi pendengaran anda | <input type="checkbox"/> Kanan | <input type="checkbox"/> Kiri |

- **Penting juga untuk melakukan :**

- Pemeriksaan telinga oleh dokter untuk pembersihan kotoran telinga dalam 1 atau / 2* kali setahun
- Melakukan evaluasi pendengaran oleh audiologi / dokter spesialis THT setiap 1 / 3 / 5* per tahun

- **Pemeriksaan yang dilakukan pada kegiatan *Special Olympics* ini adalah**

- Inspeksi liang telinga
- Skrining pendengaran
- Skrining Telinga Tengah
- Tes ambang dengar
- Perbaikan alat bantu dengar /pengecekan
- Mold telinga untuk alat bantu dengar
- Alat bantu dengar
- Kupon Alat bantu dengar
- Sumbat telinga (Sumbat untuk renang)
- Proteksi telinga (Sumbat terhadap bising)
- Lain-lain:

Special Olympics
Healthy Hearing

