**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARDA İŞİTME TARAMASI REHBERİ**

Ülkemizde çocukluk çağında sık görülen sağlık sorunlarının erken tanınması ve gerekli tedavilerinin sağlanabilmesi amacıyla çeşitli tarama programları yürütülmektedir. Okul yaş grubu çocuklarda sık görülen işitme kayıplarına yönelik tarama çalışmalarının da bu programlara eklenmesine karar verilmiştir.

Bu rehberde; bu yaş grubundaki çocuklara uygulanacak İşitme Tarama Programının kimler tarafından, hangi yöntemlerle, hangi koşullarda yapılması gerektiği ve takip edilecek basamaklardan bahsedilmektedir.

**İşitme Taramasının amacı nedir?**

İşitmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve işitmesi normal olmayan olguları erken dönemde tanımaktır.

**İşitme Taraması ile hangi hastalıkların erken tanısı konabilir?**

İşitme kayıpları enfeksiyonlar, travmalar ve progresif işitme kaybı yapan genetik hastalıklara bağlı olarak doğum sonrası dönemde de ortaya çıkabilmektedir. Tarama programı ile çocuklarda bu hastalıkların erken tanısı konabilecek ve gerekli tedavi ve rehabilitasyonları yapılabilecektir.

**Kimlere, kimler tarafından uygulanır?**

* Yenidoğan bebeklere “Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Programı” kapsamında doğdukları hastanelerde bulunan tarama ünitelerinde işitme testi yapılmaktadır. İşitme kaybı şüphesi olan bebekler referans merkezlere ileri tanı ve tedavi amacıyla sevk edilmektedir.
* İlköğretim 1. Sınıfa devam eden çocuklara ise Toplum Sağlığı Merkezlerinde görev yapan ebe, hemşire, sağlık memuru ya da ilde görev yapan odyometristler tarafından, okullarda tarama odyometri cihazı ile test yapılmakta olup yapılan testte şüpheli sonuç çıkanlara 48 saat- 1 hafta içinde okulda ya da TSM’nin uygun bir odasında, aynı sağlık personeli tarafından test tekrarı yapılacaktır. Testte işitme kaybı şüphesi tespit edilen çocuklar o ilde çalışan Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (KBB) uzmanına sevk edilecektir. KBB uzmanı tarafından sorun saptanan ya da klinik tanısı konulamayan çocuklar ileri tanı ve tedavi amacıyla referans merkezlere (YDİTP Referans Merkezleri bu tarama programında da referans merkez olarak görev yapacaklardır.) sevk edileceklerdir.

**Halk Sağlığı Müdürlüğü**

Okul Çağı Çocuklarda İşitme Tarama Programı illerde Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Programlar ve Kanser Şubesi / Çocuk, Ergen, Kadın, Üreme Sağlığı Hizmetleri Şubesi tarafından yürütülecektir. İl sorumlusu adı geçen şubelerin şube müdürleridir. İlde yürütülen çalışmalardan halk sağlığı müdürü de bizzat sorumludur.

**Taramadaki Görevi:**

* İlde tarama yapılması gereken okulları belirleyip organizasyonu sağlamak, takibini yapmak.
* Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) bulunan, okuldaki tarama faaliyetlerinde görev yapacak personelin uygulayıcı eğitimini ve yılda bir hizmet içi eğitimlerini planlamak ve uygulamak.
* Yapılan taramaların veri girişlerinin **Ulusal İşitme Taraması Web Sitesi** üzerindenkontrolünü yapmak, tarama sırasında oluşan teknik problemlerin çözümü ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna bildiriminde görev almak.
* Her ilköğretim 1. Sınıf öğrencisine taraması yapılıp yapılmadığının sorgulanması ve işitme kaybı tanısı konulmuş çocukların takiplerine uyumunun aile hekimleri tarafından takip edilip edilmediğini denetlemek.
* İldeki tarama hizmetlerini belirli periyotlarla yılda en az iki kez denetlemek.
* Okul Çağı Çocuklarda İşitme Tarama Programında ülke hedeflerine ulaşabilmek için il düzeyinde strateji belirlemek ve uygulamak.
* KBB hastalıkları uzmanlarına ve referans merkezlere sevkleri takip etmek.
* Halka yönelik bilgilendirme çalışmalarını yürütmek.

**GÖREVLİ PERSONEL**

İşitme taramasını, TSM’de sürekli olarak çalışan minimum iki sağlık personeli (hemşire, ebe veya sağlık memuru, ilde bu iş için görevlendirilecek odyometrist varsa odyometrist tercih sebebidir) tam zamanlı bir şekilde yürütecektir. Ulusal düzeyde yürütülen işitme tarama programının aksamaması için, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve TSM yönetiminin tarama sorumluluğunu üstlenen eğitimli personeli başka görevlere veya başka kuruma görevlendirmemesi, yeni belirlenecek personelin, nöbet tutmayan personel arasından tercih edilmesi için talimatlandırılması hizmetin aksamadan devam etmesi açısından uygun olacaktır. Tarama testlerini uygulamak üzere yukarıda unvanları belirtilen sağlık personeli dışında görevlendirme yapılamaz. Belirtilen sağlık personelinden en az ikisinin de taramada devamlı görevlendirilmesi tarama programının sağlıklı yürütülmesi açısından gereklidir.

**Taramada Görevli Sağlık Personelinin Eğitimi:**

Taramada görev alacak sağlık personeli; halk sağlığı müdürlükleri tarafından talep edilmesi ve TSM Başkanlığı tarafından uygulayıcı koşullarını sağlayan personel arasından görevlendirilecektir. Taramada çalışması uygun görülen sağlık personeli, halk sağlığı müdürlükleri tarafından ilde ya da civar illerde düzenlenen Okul Çağı Çocuklarda İşitme Taraması Uygulayıcı Eğitimine katılarak başarıyla tamamlamalıdır. Eğitimler illerde Halk Sağlığı Müdürlükleri tarafından düzenlenecek, bu eğitimler ise daha önce Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen Okul Çağı Çocuklarda İşitme Taraması Eğitimine katılmış ve yetkilendirilmiş personel tarafından verilecektir. Eğitimde, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından eğitmenlere verilen materyaller kullanılacaktır. TSM’lerinde daha önce eğitim almış olanlardan görev yeri değiştirilenlerin yerine görevlendirilecek personelin, halk sağlığı müdürlüğü tarafından eğitim almaları sağlanacaktır. Eğitim sonunda, eğitimi düzenleyen halk sağlığı müdürlüğü tarafından eğitim alan personele “Katılım Belgesi” düzenlenecektir. Yapılması planlanan her eğitimin tarihi ve katılımcı sayısı elektronik posta yolu ile, sonrasında da eğitime katılan ve adına katılım belgesi düzenlenen uygulayıcıların listesi, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığına resmi yazı ile bildirilecektir.

**Test yapılan yerin özellikleri**

* Muayene ve testler, taramada kullanılacak test metotlarının özelliklerine uygun olan, okulların mevcut odalarında yapılmalıdır.
* Tarama sessiz bir ortamda yapılmalıdır.
* Bu ortam, test anında bir öğrencinin 20 dB’lik ses düzeyinde test frekanslarını duyabileceği ölçüde sessiz olmalıdır. Tercihen kütüphane sessizliği seçilmelidir.
* Test odası seçilirken, kalorifer odası, spor salonu, kafeterya ve oyun parkı gibi gürültü kaynaklarından uzak bir yer olmasına ayrıca testin teneffüs saatlerinde yapılmamasına dikkat edilmelidir.

**Tarama metodları, nasıl uygulanacakları ve nasıl değerlendirilecekleri**

* Tarama Odyometri cihazı kullanılacak.
* 500-1000-2000-4000 Hz ve 20 dB’de test yapılacak.
* Herhangi bir frekansdan kalan çocuk 48 saat- 1 hafta içinde tekrar test edilecektir. Tarama tekrarından da geçemeyen çocuklar, tam bir KBB muayenesi ve odyolojik değerlendirme için Kulak Burun Boğaz (KBB) uzmanına sevk edilmelidir.
* KBB uzmanı tarafından eğer çocukta orta kulak patolojilerinden şüpheleniliyorsa mutlaka immitansmetrik testler (timpanometri) yapılmalıdır. Tanı ve tedavi sürecinde ileri tetkik gereken durumlarda çocuklar mutlaka referans merkeze sevk edilmelidir.

**İşitme Taramasında takip edilecek basamaklar**

Okul çağı çocuklar için uygulanacak işlemler için, Ek-1 ‘deki algoritme Ek-4’deki akış şeması kullanılacaktır.

**Riskli Gruplar ve Sevk Kriterleri**

* Ailede geç başlayan işitme kaybı hikayesi
* Kraniofasial ve/veya kulak anomalileri (Kulağın daha önceden tanımlanmamış yapısal bozukluğu

atrezi, stenoz, kulak kanalında anomali, kulak zarı anomalisi, perforasyonu)

* 3 aydan uzun süren otit hikayesi
* Kafa travması-bilinç kaybı
* Ototoksik ilaç kullanımı
* Daha önceden var olan sensorineural (S/N) işitme kaybı
* Gelişimsel bozukluk
* Konuşma ve lisan gelişiminde gecikmesi olanlar
* Öğrenme bozukluğu olanlar
* Yarık damak ve dudak
* Down sendromu
* Tekrarlayan veya kronik kulak enfeksiyonu olanlar
* Gürültüye maruz kalma
* Özel eğitim alanlar
* Sınıf tekrarı olanlar
* Taramadan kalanlar

Bu risk gruplarının bazıları aileye sorulacak olup “Ebeveyn Bilgi Notu” formunun arka kısmında yer almaktadır.(Ek-3 arka kısmı). Orada yer almayan sorular için çocuk, sağlık personeli tarafından değerlendirilecektir. Riskli çocuklar tarama testi yapıldıktan sonra testi geçmiş de olsalar testten kalmış da olsalar KBB uzmanlarına, işitme taraması sevk belgesi doldurularak, sevk edilirler.(Ek-2). Uygulayıcı, Tarama Odyometri Testi Akış Şeması 6. Adımı izlemelidir (Ek-4). Gerektiğinde de KBB uzmanı tarafından referans merkeze sevkleri yapılacaktır.(Ek-5).

**Nerelere sevk edilecek?**

Testi uygulayan sağlık personeli tarafından, KBB uzmanlarına, işitme taraması sevk belgesi doldurularak, sevk edilirler.(Ek-2). Uygulayıcı, Tarama Odyometri Testi Akış Şeması 6. Adımı izlemelidir (Ek-4). Gerektiğinde de KBB uzmanı tarafından referans merkeze sevkleri yapılacaktır (Ek-5).

**TARAMA İŞLEMLERİNİN UYGULANMA VE KAYITLANMASI**

Okul çağı çocuklara uygulanacak işitme tarama testlerinin, programın ilk yıllarında ilköğretim 1. Sınıflara uygulanması planlanmaktadır. Birinci sınıfı tekrar eden çocuklar varsa test onlara da tekrar uygulanacaktır. Test öncesinde mutlaka çocuğa test ile ilgili, cihazla birlikte verilen kitap okunmalı ve testin nasıl yapılacağı anlatılmalıdır. Gerektiğinde asıl test öncesi deneme test yapılabilir.

Tarama testlerinin sonuçları tarama cihazının içinde bulunan bir programla **Ulusal İşitme Taraması Web Programına** veri aktarımı yapmaktadır.Bu işlem için kablosuz internet ağına ihtiyaç vardır. Uygulayıcı tarafından taramalar yapıldıktan sonra, okulda ya da TSM’de kablosuz internet ile veri transferi yapılacaktır. Taramalar belirli bir program dahilinde okullarla önceden görüşülüp randevu alınarak gerçekleştirilecektir. Ek-3’de yer alan “Ebeveyn Bilgi Formu” ve “Okul Çağı İşitme Tarama Programı Anketi” ve risk faktörlerini içeren “Değerlendirme Soruları” TSM tarafından okula, okul tarafından da ailelere iletilecek ve bu form tarama ekibinin okulda olacağı zaman uygulayıcı personele sınıf öğretmeni/okul idaresi tarafından teslim edilecektir. Uygulayıcı, ankette yer alan soruları tarama odyometri cihazında bulunan uygun yere girmek zorundadır. Bu form uygulayıcının bağlı olduğu TSM tarafından İlin Halk Sağlığı Müdürlüğüne arşivlenmek üzere iletilecektir. Unutulmamalıdır ki bu anket formları aynı zamanda aile onamı kısmını da içerdiğinden ileride doğabilecek anlaşmazlıklarda resmi evrak niteliği taşımaktadır. Hangi okula ne zaman, kimin uygulayıcı olarak gittiği ve hangi öğrencilere test uygulandığı hangilerinin sevk edildiği bilgileri uygulayıcılar tarafından bağlı bulundukları TSM’ye bildirilecek ve evraklar dosyalanacaktır. Tüm bu bilgiler için TSM’de standart bir poliklinik defteri oluşturulmalıdır. TSM’de görevli taramadan sorumlu uygulayıcılar gerektiğinde, o ilin Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından kendileri için düzenlenen kullanıcı kodu ve parolayı temin ederek internet üzerinden <http://isitmetarama.saglik.gov.tr> adresli siteye gerektiğinde sonuçların kayıtlanması işlemlerini eksiksiz yürüteceklerdir. Ayrıca bu sitenin duyurular kısmından taramaya ilişkin bilgiler ve haberler yayınlanacak olup tüm uygulayıcılar bu yayınlara uymak ve takip etmekle mükelleftir.

Halk Sağlığı Müdürlüğü ÇEKÜS/ Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Şube Müdürlüğü tarafından ilde yapılan taramalar takip edilecektir. Özellikle webe veri gönderimi yapılan çocuklarla ilgili yanlış kayıtlarda durum tutanakla resmi olarak tespit edilerek Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı ile elektronik posta yoluyla iletişime geçilecektir. Taramayı gerçekleştiren uygulayıcılar her türlü sorunlarında öncelikle illerindeki Halk Sağlığı Müdürlükleri ile iletişime geçecek, Halk Sağlığı Müdürlüklerinin ilgili şubelerinin yetkilerini aşan durumlarda, ilgili müdürlük yetkilisince durum, Çocuk ve Ergen Daire Başkanlığına elektronik posta ile bildirilecektir. Halk Sağlığı Müdürlükleri illerindeki tüm uygulayıcılara iletişim elektronik posta adreslerini ve numaralarını bildirmelidir.

**Web Sistemine Kullanıcı Tanımı**

Taramada görev alıp aktif tarama yapan personele Ulusal İşitme Taraması web sitesine kullanıcı tanımlaması Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından yapılacaktır. Adına şifre tanımlanıp sisteme kaydı yapılan her personel yaptığı işten yasal olarak sorumludur. Tarama testlerini uygulayan sağlık personelinin aynı zamanda web sistemine, gerektiğinde çocukla ilgili veri girişini de yapması gerekir.

Taramada görev yapan sağlık personelinin ilden ayrılması durumunda, o ilin Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından sistemden kaydı pasif hale getirilir. Yeni başladığı ilde tarama ünitesinde çalışacaksa Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından personel ve kullanıcı kaydı yapılır ve durumunun aktifleştirilmesi için yine Halk Sağlığı Müdürlüğü’nce Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığına elektronik posta ile bildirim yapılır.

Sistem üzerinde personel ve kullanıcı işlemleri ile ilgili değişiklik yapılacağı zaman, değişiklik yapılacak personelin o esnada sistemde olmaması ve sistemi çıkış butonu ile terk etmiş olması gerekir. Aksi takdirde yapılan değişikliklerin sisteme kabulü mümkün olmayacaktır. Taramada görevli personel, sistemle ilgili sorunlarda illerindeki Halk Sağlığı Müdürlüğü ÇEKÜS / Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Programlar ve Kanser Şubesi ile görüşmelidir. Halk Sağlığı Müdürlükleri illerindeki tarama uygulayıcıları ile iletişim bilgilerini paylaşacaktır. İlde çözülemeyen sorunlar o ilin Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı’na elektronik posta yolu ile iletilecektir.

**TARAMA TESTİNDEN GEÇTİ/KALDI KRİTERLERİ**

Tarama Odyometri cihazı ile 500-1000-2000-4000 Hz ve 20 dB’de test yapılıp frekanslardan hepsine yanıt veren çocuk testten “GEÇTİ” kabul edilir. 500-1000-2000-4000 Hz frekanslarından herhangi birinde 20 dB ses uyaranına cevap veremeyen çocuk 48 saat- 1 hafta sonra tekrar testte de aynı şekilde herhangi bir frekansta 20 dB’de cevap veremezse testten “ KALDI” kabul edilir.

Testten geçmek her zaman işitme normal demek anlamına gelmez. Testin yapıldığı zaman diliminde tarama testleriyle işitmesinde bir sorun olmadığını gösterir. Testten kaldı demek de işitme kaybı demek değil, işitme kaybı şüphesini ile ileri tetkik ve tanı yapılması gerekliliğinin göstergesidir.

**Test Yapılması Zor Olan Çocuklarda Tarama**

* Bazı çocuklar standart saf ses tarama tekniklerinden olan tarama odyometri cihazı ile test edilemezler.
  + Test uyaranına güvenilir tepki vermeyi engelleyen durumlar olabilir (fiziksel problemler, gelişimsel gerilik vb.)
  + Odyoloji uzmanlarının olduğu kliniklerde yapılan testlere iyi tepki verebilirler.
* Çocuğun teste alınamadı ibaresi, taramanın gerekliliğinin yerine geldiğini göstermez.
* Bu çocuklara test yapılamazsa, KBB hastalıkları uzmanına sevk edilmeleri gerekir.
* Bu çocukların bilgileri yine de odyometri cihazına girilmesi gereklidir. Testi uygulayan sağlık personeli tarafından, KBB uzmanlarına, işitme taraması sevk belgesi doldurularak, sevk edilirler.(Ek-2). Uygulayıcı, Tarama Odyometri Testi Akış Şeması 6. Adımı izlemelidir (Ek-4). Gerektiğinde de KBB uzmanı tarafından referans merkeze sevkleri yapılacaktır (Ek-5).

**EK-1**

**EK-2 (ön kısım)**

**İŞİTME TARAMASI SEVK BELGESİ**

**……………. KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI KLİNİĞİNE**

Okul Çağı İşitme Taraması Programı için değerlendirilen aşağıda kimlik bilgileri bulunan ………..’nin tarama sonucunda işitmesi şüpheli bulunmuş/ işitme bozukluğu ile ilgili risk faktörlerine rastlandığından Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği’ne sevki uygun görülmüştür.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ÇOCUK BİLGİLERİ | | | |  |
| Adı - Soyadı |  | | |  |
| Anne adı- soyadı | : | | |  |
| Doğum Tarihi | : | | |  |
| Tarama Tarihi | : | | |  |
| Taramayı yapan TSM | : | | |  |
| SEVK NEDENLERİ | |  |  | |
| 1- Öğretmenin şikayeti olması | | 🗖 |
| 2-Ailede hikaye varlığı | | 🗖 |
| 3-Risk Faktörü varlığı | | 🗖 |
| 4-Tarama odyometri testinin ikincisinde  500-1000-2000-4000 frekanslarından herhangi birinde, bir ya da iki kulaktan cevap alınamaması  6- Teste uyumsuz çocuk, testin tamamlanamaması | | 🗖  🗖 |
|  | |  | |  |
|  | | …../…./…  Taramayı Yapan Sağlık Personeli  Adı ve Soyadı  İmza | |  |
|  | |  | |  |

Bu sevk formunun arka sayfası KBB hastalıkları uzmanı tarafından doldurularak aileye verilmeli ve aile aracılığıyla, TSM’ye iletilmek üzere okula gönderilmelidir.

**EK-2 (arka kısım)**

**…………….TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE**

Okul Çağı İşitme Taraması Programı kapsamında işitmesinin değerlendirilmesi için KBB Hastalıkları Kliniğimize sevkle gelen ……….. …………………………………..’nin yapılan klinik değerlendirmesinde;

**KLİNİK ÖN TANI:………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| TEDAVİ VERİLDİ | :🗖 |
| TAKİP GEREKTİRİR | :🗖 |
| NORMAL | :🗖 |
| REFERANS MERKEZE SEVK | :🗖 |

NOTLAR:

…../…./…..

KBB Hastalıkları Uzmanı

Dr. Adı ve Soyadı

İmza

Bu sevk formu doldurularak aileye verilmeli ve aile aracılığıyla, TSM’ye iletilmek üzere okula gönderilmelidir.

KBB Hastalıkları Kliniği Adı ve Telefonu :………………………………………………

**EK – 3 (ön kısmı)**

**T.C. Sağlık Bakanlığı**

**Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**

**Okul Çağı Çocuklarda İşitme Tarama Programı Ebeveyn Bilgi Notu**

Ülkemizde çocukluk çağında sık görülen sağlık sorunlarının erken tanınması ve gerekli tedavilerin sağlanması amacıyla çeşitli tarama programları yürütülmektedir. Yenidoğan Tarama ve İşitme Tarama Programları, Okul Çağı Çocuklarda İşitme Tarama Programı da bunlardandır.

Her yıl ülkemizde yaklaşık 1.300.000 bebek doğmakta ve her bin bebekten 2-3’ü ileri derecede işitme kaybı ile dünyaya gelmektedir. Yenidoğan İşitme Taraması ile doğumda mevcut olan işitme kaybı tespit edilebilmektedir.

İşitme sadece bebeklik döneminde değil çocukluk döneminin her evresinde büyük bir öneme sahiptir. İşitme kayıpları hastalıklar, yaralanmalar ve işitme kaybına neden olan genetik hastalıklara bağlı olarak doğum sonrası dönemde de ortaya çıkabilmektedir. İşitme eğitim ve iletişim için en önemli bileşendir. Okul döneminde daha da önemli hale gelmektedir. Kalıcı işitme kaybı yaygınlığının okul-yaşı nüfusta binde dokuza yükseldiği bildirilmektedir. Bir ya da her iki kulakta kalıcı ya da geçici işitme kaybı okul-yaşı çocukların yüzde ondörtten fazlasını (yedide bir) etkilemektedir. Sadece bir kulakta işitme kaybı olması halinde bile sınıf tekrar oranı %37 olarak bildirilmektedir. İşitme kaybı dikkat, öğrenme ve sosyal işlevlerdeki sıkıntıları artırmaktadır. Çocuklardaki işitme kaybı yaygınlığı eğer gerekli tıbbi ve eğitim desteği sağlanamazsa okul başarısını olumsuz yönde etkileyerek önemli ekonomik kayıplara sebep olmaktadır.

Dünyanın pek çok ülkesinde okul taramaları içerisinde; ulusal işitme taraması programları da yer almaktadır. Ülkemizde de işitme taramasının ilköğretimin 1. yılında, belirlenen protokoller çerçevesinde okul ortamında, işitme taraması konusunda eğitimli sağlık personeli tarafından tarama odyometri cihazı denilen uygulaması kolay, çocuğa hiçbir zararı olmayan, oyunla işitmesinin test edilmesi amaçlanmıştır.

İlinizde bulunan Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından çocuğunuza okul ortamında tarama odyometri cihazı ile işitmesinin değerlendirileceği bir test uygulanacaktır.

Geleceğimiz olan çocuklarımızın sağlıklı bir yaşam sürmeleri temel amacımızdır.

İşitme değerlendirirken çocuğunuzun bazı bilgilerine ihtiyaç duyulmaktadır. Lütfen aşağıdaki kısmı ve arkada yer alan “Okul Çağı İşitme Tarama Programı Anketi” ve çocuğunuzun işitmesini değerlendirmemiz için gerekli olan soruları cevaplandırıp, formu sınıf öğretmeninize ulaştırınız.

🞏Okul çağı çocuklara uygulanan işitme tarama testi ile ilgili yeterince bilgilendim.

🞏Çocuğuma tarama testi uygulanmasını kabul ediyorum.

🞏Çocuğum işitme tarama testlerinden geçmiş olsa bile büyümesi esnasında işitme ve konuşma gelişimini gözlemlemem gerektiği ve olumsuz bir durumda mutlaka bir sağlık kurumuna başvurmam gerektiği konusunda yeterince bilgilendim.

🞏Tarama testi yaptırmadığım taktirde, çocuğum için ortaya çıkabilecek muhtemel negatif sonuçlar, **"Doğum sonrası dönemde işitme kaybı ortaya çıkan çocuklarda işitme kaybının çocuğun konuşma gelişimini, öğrenmesini ve okul hayatını etkileyeceği, psikolojik ve sosyal açıdan sağlıklı bir birey olamayacağı konusunda** bilgilendirildim ve buna rağmen çocuğuma tarama testi uygulanmasını red ediyorum.

Tarih:. ../…/……

|  |  |
| --- | --- |
| Çocuğunuzun; | Çocuk üzerinde velayet hakkına sahip olanlardan en az birinin; |
| Adı-Soyadı : | Adı Soyadı : |
| TC Kimlik Nosu:……….. | İmzası : | |
| Doğum Tarihi :../../…. |  |
| Doğum Yeri : |  |
|  |  |

**EK – 3 (arka kısmı)**

**Okul Çağı İşitme Tarama Programı Anketi**

1. Çocuğunuzun doğum ağırlığı 2500 gramın altında mıydı? (2500 gram dahil değil)

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Çocuğunuz zamanından önce doğdu mu? (prematürite)

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Bebeklik döneminde tedaviye ihtiyaç duyulan sarılığı oldu mu?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Bebeklik döneminde yoğun bakımda kaldı mı?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Hastanede yatmayı gerektiren ateşli bir hastalık geçirdi mi?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Anne baba arasında akrabalık var mı?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Ailede işitme kaybı öyküsü var mı?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Çocuğunuzda işitme kaybı fark ettiniz mi? TV izlerken müzik dinlerken cihazların sesini çok açıyor mu?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Çocuğunuz sınıfta konuşulanları işitmede güçlük çektiğini söylüyor mu?

🗖EVET 🗖HAYIR

1. Çocukta öğrenme de ya da anlamada güçlük var mı?

🗖EVET 🗖HAYIR

**DEĞERLENDİRME SORULARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ailede işitme kaybı hikayesi | var | yok |
| 1. 3 aydan uzun süren otit (kulak enfeksiyonu) hikayesi | var | yok |
| 1. Kafa travması-bilinç kaybı | var | yok |
| 1. Daha önceden var olan işitme kaybı | var | yok |
| 1. Gelişimsel bozukluk | var | yok |
| 1. Konuşma ve lisan gelişiminde gecikme | var | yok |
| 1. Öğrenme bozukluğu olanlar | var | yok |
| 1. Tekrarlayan kulak hastalığı olanlar | var | yok |
| 1. Gürültüye maruz kalma | var | yok |
| 1. Özel eğitim alanlar | var | yok |
| 1. Sınıf tekrarı olanlar | var | yok |

…../…./…

Taramayı Yapan Sağlık Personeli

Adı ve Soyadı :

İmza :

**Ek-4**

**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARDA TARAMA ODYOMETRİ TESTİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

**Ek-5 Referans Merkezlerin Listesi**

Sistem üzerinden sevk edilen çocuklar, Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Programında hizmet veren referans merkezlerden, ailesinin tercih ettiği bir merkeze yönlendirilirler.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **REFERANS MERKEZ ADI (21.12.2015 tarihi itibarıyla)** | **İLİ** |
| 1 | BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SEYHAN UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ADANA |
| 2 | ÇUKUROVA ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ADANA |
| 3 | KOCATEPE ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | AFYONKARAHİSAR |
| 4 | ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 5 | ANKARA DIŞKAPI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 6 | ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 7 | ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 8 | ANKARA BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 9 | HACETTEPE ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 10 | GAZİ ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 11 | TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ANKARA |
| 12 | ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ANTALYA |
| 13 | ADNAN MENDERES ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | AYDIN |
| 14 | ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ÇANAKKALE |
| 15 | PAMUKKALE ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | DENİZLİ |
| 16 | DİCLE ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | DİYARBAKIR |
| 17 | TRAKYA ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | EDİRNE |
| 18 | FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | ELAZIĞ |
| 19 | OSMANGAZİ ÜNİ TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ESKİŞEHİR |
| 20 | GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ ŞAHİNBEY ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | GAZİANTEP |
| 21 | MKÜ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | HATAY |
| 22 | SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ISPARTA |
| 23 | ÖZEL KADIKÖY ŞİFA ATAŞEHİR HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 24 | ÖZEL MEDİPOL MEGA HASTANELER KOMPLEKSİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 25 | SAĞLIK BAKANLIĞI İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ  GÖZTEPE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 26 | İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 27 | İSTANBUL YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 28 | İSTANBUL ÜNİ. TIP FAK. (ÇAPA) REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 29 | BEZMİ ALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 30 | MARMARA ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 31 | İSTANBUL ÜNİ. CERRAHPAŞA TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | İSTANBUL |
| 32 | İZMİR ÜNİVERSİTESİ MEDİCALPARK HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 33 | İZMİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 34 | TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ-ÇİDEM REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 35 | TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 36 | ŞİFA ÜNİVERSİTESİ BORNOVA ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 37 | EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 38 | DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | İZMİR |
| 39 | KAYSERİ EAH REFERANS MERKEZİ | KAYSERİ |
| 40 | KOCAELİ ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | KOCAELİ |
| 41 | KONYA BAŞKENT ÜNV.ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ | KONYA |
| 42 | SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SELÇUKLU TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | KONYA |
| 43 | İNÖNÜ ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | MALATYA |
| 44 | RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | RİZE |
| 45 | SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ REFERANS MERKEZİ | SAMSUN |
| 46 | ONDOKUZ MAYIS ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | SAMSUN |
| 47 | CUMHURİYET ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | SİVAS |
| 48 | HARRAN ÜNİ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | ŞANLIURFA |
| 49 | KTÜ. TIP FAK. REFERANS MERKEZİ | TRABZON |