

## KBB Muayene Raporu / (Otorhinolaryngology Examination Report)

Bu sayfayı tam olarak ve büyük harflerle doldurunuz- Ayrıntılar için talimatlar sayfasına bakınız.

**Tıbbi Standart Evrak No. 163**

**Tıbbi Gizli Evrak**

### Başvuru Sahibiyle İlgili Ayrıntılar :

(1) Başvurulan JAA Üyesi Devlet :	(2) Başvurulan sağlık sertifika sınıfı :	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
(3) Soyadı :	(4) Önceki soyad(lar)ı :	(12) Başvuru : İlk <input type="checkbox"/> Yenileme/Yen. Değ. <input type="checkbox"/>
(5) Adı :	(6) Doğum Tarihi:	(7) Cinsiyet : Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/>
(13) Sağlık Sertifika No.:		

(401) **Tıbbi bilginin açıklanmasının kabul edilmesi:** Bu raporda ve eklerinde bulunan tüm bilgilerin Yetkili Uçuş Tabibine, Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü, Havacılık Tıp Bölümüne ve gerektiğinde diğer JAA Üyesi Ülkelerin Havacılık Tıp Bölümlerine verilmesini, bu bilgilerin ve elektronik olarak saklanan bilgilerin sağlık muayenesinin tamamlanması için kullanılacağını anlayarak ve bu bilgilere gerektiğinde benim veya doktorumun ulaşabilmesi şartıyla kabul ediyorum. Tıbbi Gizliliğe daima uyulacaktır.

Tarih: ...../...../..... Başvuranın imzası: ..... KBB Uzmanının imzası (tanık): .....

(402) Muayene Kategorisi : İlk <input type="checkbox"/> Genişletilmiş <input type="checkbox"/> Yenil/Yen. Değ. <input type="checkbox"/> Özel Başvuru <input type="checkbox"/>	(403) KBB Anemnezi :
---	----------------------

### Klinik muayene :

Her maddeyi işaretleyiniz	Normal	Anormal
(404) Baş, yüz, boyun, saçlı deri		
(405) Ağız boşluğu, dişler		
(406) Farenks		
(407) Burun boşlukları ve nazofarenks (anterior rinoskopi dahil)		
(408) Vestibüler sistem (Romberg testi dahil)		
(409) Konuşma		
(410) Sinüsler		
(411) Dış kulak yolu, kulak zarı		
(412) Pnömatik otoskopi		
(413) Valsalva manevrası dahil impedans timpanometrisi		

### (419) Saf ton odyometri:

dB HL (duyma düzeyi)

Hz	Sağ Kulak	Sol Kulak
250		
500		
1000		
2000		
3000		
4000		
6000		
8000		

### (420) Odyogram:

o = Sağ ----- = Hava  
x = Sol ..... = Kemik

dB/HL	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
-10								
0								
10								
20								
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								
110								
120								
Hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000

### Ek testler (endike ise) :

	Yapılmadı	Normal	Anormal
(414) Konuşma odyometrisi			
(415) Posterior rinoskopi			
(416) EOG; spontan ve pozisyona bağlı nistagmus			
(417) Diferansiyel kalorik test veya vestibüler otorotasyon testi			
(418) Ayna veya fiber laringoskopi			

### (421) KBB Yorumlar ve Tavsiyeler:

Raporun tamamlandığı tarih :

### (422) KBB Uzmanının Beyanı:

Ben/AME grubumun bu KBB muayene raporunda adı geçen başvuru sahibini şahsen muayene ettiğimizi ve muayene raporunda ve eklerindeki bulgularımın tamamının doğru olduğunu beyan ederim.

(423) Yer ve tarih:	KBB Uzmanının Adı ve Adresi: (Büyük Harflerle)	KBB Uzmanının Kaşesi, Dip. No. Ve Mühür
<b>İSTANBUL FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ</b>		
Yetkili KBB Uzmanının İmzası:		