**אנמנזת מבוגרים**

**1: תאריך ההפנייה**

**(1) אחר**

**(2) הגיע/ה ללא הפניה מהרופא**

**3: סיבת ההפנייה**

**(0) אחר**

**(1) תחושה של ירידה בשמיעה**

**(2) ירידת שמיעה בשתי האוזניים**

**(3) ירידת שמיעה באוזן ימין**

**(4) ירידת שמיעה באוזן שמאל**

**(5) אטימות בשתי האוזניים**

**(6) אטימות באוזן שמאל**

**(7) אטימות באוזן ימין**

**(8) טנטון בשתי האוזניים**

**(9) טנטון באוזן ימין**

**(10) טנטון באוזן שמאל**

**(11) כאבים בשתי האוזניים**

**(12) כאבים באוזן ימין**

**(13) כאבים באוזן שמאל**

**(14) סובל מסחרחורת**

**(15) במסגרת בירור להפרעות קשב וריכוז**

**(16) לקות שפה/למידה**

**(17) בעיות הולכתיות באוזניים**

**(18) דלקות אוזניים חוזרות**

**(19) ירידה פתאומית בשמיעה**

**(20) ייעוץ/ חידוש התאמת מכשירי שמיעה**

**(21) מעקב שמיעתי**

**(22) לשם ועדת שילוב/השמה**

**(23) נכשל בבדיקת סינון בבי"ס**

**(291) מועמד לניתוח VT**

**(292) מעקב לאחר ניתוח VT**

**(293) מעקב שמיעה עקב חשיפה לרעש/ דרישת מקום העבודה**

**5: ממצא אוטוסקופי**

**(10) ב.מ.פ. דו"צ**

**(11) הגיע ללא בדיקה אוטוסקופית**

**(20) לא צויין ממצא אוטוסקופי על גבי ההפניה**

**(25) אחר**

**(25) ניקוי צרומן אוזן ימין**

**(26) ניקוי צרומן אוזן שמאל**

**(27) ניקוי צרומן שתי האוזניים**

**(30) ב.מ.פ ימין**

**(40) ב.מ.פ שמאל**

**(50) רטרקציה של התופית הימנית**

**(60) רטרקציה של התופית השמאלית**

**(70) רטרקציה של שתי התופיות**

**(80) נוזלים באוזן ימין**

**(90) נוזלים באוזן שמאל**

**(100) נוזלים באוזניים**

**(110) נקב בעור התוף בימין**

**(120) נקב בעור התוף בשמאל**

**(130) נקב בשתי האוזניים**

**(170) דלקת באוזן חיצונית בימין**

**(180) דלקת באוזן חיצונית בשמאל**

**(190) דלקת באוזן חיצונית בשתי האוזניים**

**(230) צינורית באוזן ימין**

**(240) צינורית באוזן שמאל**

**(250) צינוריות בשתי האזניים**

**7: ירידה בשמיעה**

**(1) לא**

**(2) ירידה בשתי האוזניים**

**(3) ירידה באוזן ימין**

**(4) ירידה באוזן שמאל**

**(5) ירידה בשמיעה, יותר באוזן ימין**

**(6) ירידה בשמיעה, יותר באוזן שמאל**

**9: כיצד החלה הירידה בשמיעה**

**(1) מולד**

**(2) באופן פתאומי**

**(3) באופן הדרגתי**

**(4) לאחר מחלה**

**(5) לאחר תאונה/חבלה**

**11: מתי החלה הירידה בשמיעה**

**(1) מולד**

**(2) שנים**

**(3) חודשים**

**(4) פתאומי**

**(5) מזה מספר ימים**

**12: האם ביצע בדיקת שמיעה**

**(1) אחר**

**(2) לא**

**(3) כן, אך ממצאי הבדיקה אינן ברשותו**

**(4) לדבריו, נמצאה תקינה בב. קודמת (לא הוצג בפניי)**

**13: מאפיינים נלווים**

**(0) לא**

**(2) טינטון בשתי האוזניים**

**(3) טינטון בימין**

**(4) טינטון בשמאל**

**(5) סחרחורת**

**(6) אטימות מימין**

**(7) אטימות משמאל**

**(8) לחץ באוזניים**

**(9) לחץ באוזן ימין**

**(10) לחץ באוזן שמאל**

**(12) טנטון דו"צ, יותר מימין**

**(13) טנטון דו"צ, יותר משמאל**

**(16) ללא תלונות על סחרחורות**

**(17) ללא תלונות על כאבים, לחץ או אטימות באוזניים**

**(18) ללא כאבים, לחץ, אטימות או טנטון באוזניים**

**(20) אחר**

**14: מחלות אוזניים ידועות**

**(0) אחר**

**(1) לא**

**(2) מנייר מימין**

**(3) מנייר משמאל**

**(5) אוטוסקלרוזיס מימין**

**(6) אוטוסקלרוזיס משמאל**

**(9) ליקוי שמיעה פתאומי משמאל**

**(10) ליקוי שמיעה פתאומי מימין**

**(11) כולסטאטומה מימין**

**(12) כולסטאטומה משמאל**

**(13) דלקות אוזניים**

**(14) דלקות אוזניים חוזרות בילדות**

**(15) RT vestibular schwannoma**

**(16) LT vestibular schwannoma**

**(18) פרפורציה בעור התוף**

**(19) נתק בעצמימי השמע**

**(20) נוירופתיה אודיטורית**

**15: התערבות כירורגית א.א.ג**

**(0) אחר**

**(5) לא**

**(40) צנרור באוזן ימין**

**(50) צנרור באוזן שמאל**

**(60) צנרור בשתי האזניים**

**(70) טימפנופלסטיקה באוזן ימין**

**(80) טימפנופלסטיקה באוזן שמאל**

**(90) טימפנופלסטיקה בשתיהן**

**(100) Mastoidectomy באוזן ימין**

**(110) Mastoidectomy באוזן שמאל**

**(120) Mastoidectomy בשתי האוזניים**

**(130) Stapedectomy/ Stapedotomy באוזן ימין**

**(140) Stapedectomy / Stapedotomyבאוזן שמאל**

**(150) Stapedectomy /Stapedotomyבשתי האוזניים**

**(180) Acoustic Neurinoma**

**21: חשיפה לרעש**

**(1) כן**

**(2) לא**

**(3) עם מיגון לאוזניים**

**(4) ללא מיגון לאוזניים**

**(5) במסגרת הצבאית, ללא מגני אוזניים**

**(6) במסגרת הצבאית, עם מגני אוזניים**

**(7) במסגרת הצבאית, עם מגני אוזניים לסירוגין**

**(8) במסגרת העבודה (רעש מכונות)- עם מגני אוזניים**

**(9) במסגרת העבודה (רעש מכונות)- ללא מגני אוזניים**

**(10) במסגרת העבודה (מכונות)- עם מגנים, לסירוגין**

**(20) אחר**

**23: ירידת שמיעה במשפחה**

**(1) כן**

**(2) לא**

**(3) אחר**

**25: מחלות כלליות**

**(1) אחר**

**(2) לא**

**(3) סכרת**

**(4) יתר לחץ דם**

**(5) כולסטרול**

**(6) תת/יתר פעילות של בלוטת התריס**

**(7) דילול דם**

**27: תרופות קבועות**

**(1) כן**

**(2) לא**

**(3) תרופות כימותרפיות**

**(4) תרופות משתנות**

**29: האם מרכיב מכשיר שמיעה**

**(1) לא**

**(2) ימין**

**(3) שמאל**

**(4) שניהם**

**(5) מכשיר השמיעה אבד**

**(6) ניסה אך התקשה להסתגל**

**(7) אחר**

**31: בדיקות נוספות**

**(1) אחר**

**(2) הפניה גם לABR- יבוצע היום**

**(3) הפניה גם לABR- טרם נקבע תור**

**32: האם היית חיובי לקורונה?**

**(1) כן**

**(2) לא**

**(3) אחר- תאריך חיובי**

**33: האם חשת בשינוי שמיעתי/ סחרחרות/ טנטון בעקבות הבדיקה לקורונה?**

**(1) כן**

**(2) לא**

**(3) אחר- פירוט**

**35: אחר**

**(0) אחר**

**61: אחר**

**(1)**