



AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de Examen	DD	MM	AAAA	Orden Servicio No.		Foto
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		Periódico	Reubicación	Cambio de Ocupación	
	Egreso		Post-Incapacidad	Reintegro Laboral	Seguimiento	
	No Aplica					
Énfasis en	Trabajo en Alturas			Espacios Confinados		
	Manipulación de Alimentos			Manipulación Productos Farmacéuticos		
	Manipulación Sustancias Químicas			Osteomuscular		
	Conducción de Vehículo			Osteomuscular (Fisioterapeuta)		
	Dermatológico			Brigadista		
	Cardiovascular			Pruebas Psicosensométricas		
	Neurológico			Exposición a Radiaciones Ionizantes		
	Sistema Fonatorio			Trabajo Riesgo Eléctrico		
	Riesgo para COVID-19			No Aplica		
Ciudad						
Empresa Convenio						
Empresa Usaria						

I. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres				Apellidos					
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía			Cédula de Extranjería	Pasaporte				
	Permiso Especial de Permanencia			Permiso por Protección Temporal	Registro Civil				
	Tarjeta de Identidad								
No. Identificación				Sexo	Femenino	Masculino			
Grupo Étnico	Indígena			ROM (Gitano)					
	Raizal (archipiélago de San Andrés y Providencia)			Palanquero de San Basilio					
	Negro(a), Mulato(a), Afrocolombiano(a) o Afro descendiente			Negro(a)					
	Afrocolombiano(a)			Ninguna de las anteriores					
Nacionalidad				Fecha Nacimiento	DD	MM	AAAA	Edad	años
Estado Civil	Soltero Casado Unión Libre Separado Divorciado Viudo			Composición Familiar			personas		
Nivel Educativo	Preescolar			Básica Primaria	Básica Secundaria			Media Académica o Clásica	
	Media Técnica			Normalista	Técnica Profesional			Tecnológica	
	Profesional			Especialización	Maestría			Doctorado	
	Ninguno								
Profesión u Oficio									
Ciudad				Dirección				Estrato	
Zona de Residencia	Urbana Rural			Localidad/Comuna					
Teléfonos				Correo Electrónico					
Discapacidad	Sin Discapacidad			Discapacidad Física			Discapacidad Visual		
	Discapacidad Intelectual			Discapacidad Sicosocial (Mental)			Sordoceguera		
	Discapacidad Auditiva			Discapacidad Múltiple					
Tiene certificado de discapacidad?									
Si No									
EPS	ARL			AFP					
Acompañante/ Responsable	Tipo			Acompañante			Responsable		
	Parentesco			Madre Padre Abuelo/a Hermano/a Tio/a Conyuge Otro					
	Cédula			Nombres y Apellidos					
	Dirección						Teléfono		

II. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar				Área de Trabajo					
Descripción Cargo									
Turno de Trabajo	Desconoce			Diurno	Nocturno	Rotativo			
Rango Salarial	Desconoce			Menor a 2 SMMLV	Entre 2 y 5 SMMLV	Mayor a 5 SMMLV			
Fecha Ingreso Empresa	DD	MM	AAAA	Antigüedad en Empresa	años	meses	Antigüedad en el Cargo	años	meses



Audiometría Tamiz

Factores de Riesgo Auditivo para el cargo a desempeñar	Desconoce		Suministrados por el trabajador		Suministrados por la empresa	
Exposición a Factores Riesgo Auditivo	Si No					
	Ruido		Vibración		Sustancias Químicas	
Uso de Elementos de Protección Auditiva	Si No					
	Inserción		Espuma		Anatómicos	
	Copa		Inserción - Copa		Anatómicos - Copa	
	Otro					

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO AUDITIVO

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Auditivo		Uso Elementos Protección Auditiva	
			Si	No	Si	No
			Si	No	Si	No
			Si	No	Si	No
			Si	No	Si	No
			Si	No	Si	No

IV. ANTECEDENTES AUDITIVOS FAMILIARES

--

V. ANTECEDENTES PERSONALES

Generales	Hipertensión Arterial	Negativo	Positivo	Diabetes	Negativo	Positivo
	Parálisis Facial	Negativo	Positivo	Rinitis	Negativo	Positivo
	Rubeola	Negativo	Positivo	Sarampion	Negativo	Positivo
	Paperas	Negativo	Positivo	Trauma Craneo Encefálico	Negativo	Positivo
	Otro	Negativo	Positivo			
Otológicos	Otitis Repetitiva	Negativo	Positivo	Hipoacusia	Negativo	Positivo
	Tinnitus	Negativo	Positivo	Cirugia Oido	Negativo	Positivo
	Problemas de Equilibrio	Negativo	Positivo	Prurito	Negativo	Positivo
	Ototoxicos	Negativo	Positivo			
Ruido Extralaboral	Servicio Militar	Negativo	Positivo	Auriculares	Negativo	Positivo
	Motociclismo	Negativo	Positivo	Uso armas de fuego	Negativo	Positivo
	Tejo	Negativo	Positivo			
Observaciones						

VI. EXAMEN AUDIOMETRÍA

Fecha Última Audiometría	DD	MM	AAAA	Resultado				
Reposo auditivo para la prueba actual	Si	No	Tiempo del reposo auditivo	Horas	Tiempo de Exposición a Ruido	Horas		
Uso de cabina	Si	No	Equipo para la prueba actual	Fecha Última Calibración		DD	MM	AAAA
Otoscoopia	Oído Derecho	Normal	Anormal					
	Oído Izquierdo	Normal	Anormal					

Audiogramas																												
Oído Derecho							Oído Izquierdo																					
<p style="text-align: center;">Frecuencia (Hz)</p>							<p style="text-align: center;">Frecuencia (Hz)</p>																					
							<p style="text-align: center;">CONVERSIONES</p> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th>Oído</th> <th>OD</th> <th>OI</th> </tr> <tr> <td>VA</td> <td>O</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>VO</td> <td><</td> <td>></td> </tr> <tr> <td>VA.E</td> <td>△</td> <td>□</td> </tr> <tr> <td>VO.E</td> <td>[</td> <td>]</td> </tr> </table>							Oído	OD	OI	VA	O	X	VO	<	>	VA.E	△	□	VO.E	[]
Oído	OD	OI																										
VA	O	X																										
VO	<	>																										
VA.E	△	□																										
VO.E	[]																										
Resumen de Frecuencias Audiometría Actual		Intensidad		Frecuencias (Hz)								Promedio Tonos Puros (5,1,2,3)																
				250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000																	
		Oído Derecho - Vía Aérea																										
		Oído Izquierdo - Vía Aérea																										
Escalas Auditivas		SAL (PTA 5,1,2)		Oído Derecho		dB		A: Normal				B: Casi Normal																
				Oído Izquierdo		dB		C: Sordera Moderada				D: Sordera Notable																
								E: Sordera Severa				F: Sordera Profunda																
								A: Normal				B: Casi Normal																
								C: Sordera Moderada				D: Sordera Notable																
								E: Sordera Severa				F: Sordera Profunda																
		ELI (4000Hz)		Presbiacusia		dB																						
				Oído Derecho		dB		A: Normal Excelente																				
								B: Normal Bueno																				
								C: Normal Límite																				
								D: Sospechoso Trauma Acústico																				
								E: Muy Sospechoso Trauma Acústico																				
				Oído Izquierdo		dB		A: Normal Excelente																				
								B: Normal Bueno																				
						C: Normal Límite																						
						D: Sospechoso Trauma Acústico																						
						E: Muy Sospechoso Trauma Acústico																						
LARSEN		Oído Derecho			Normal	Grado I			Grado II		Grado III		No Aplica															
		Oído Izquierdo			Normal	Grado I			Grado II		Grado III		No Aplica															
Marcar audiometría actual como Audiometría Base?			Si		No																							

**VIII. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES**

Recomendaciones	Protección auditiva para laboral expuesto a niveles de presión sonora superiores a 80 dB.
	No uso de protección auditiva tipo inserción hasta realizar manejo de hallazgos en el conducto auditivo externo
	Capacitación sobre salud auditiva.
	Incluir en sistema de conservación auditiva
	Control auditivo según programa de conservación auditiva
	Uso de glicerina carbonatada
	Lavado de oído por especialista
	Exámenes complementarios
	Remisión a otorrinolaringología para establecer conductas a seguir
	Valoración por médico laboral para trabajar expuesto a niveles de presión sonora superiores a 85 dB.
	Audiometría de confirmación en 30 días
	Comparar con audiometría de base
	Realizar audiometría tonal (vía aérea - ósea)
Observaciones	

Firma Especialista

Firma del Usuario