



مُنَسِّق الفحص:	[شعار مقدم الخدمة]
تاريخ الفحص:	
المكان:	

### معلومات حول الفحص

#### ما هذا النموذج؟

شارك طفلك مؤخراً في برنامج مدرسي لفحص الوظائف الحسيّة للإبصار والسمع. وتريد أدناه نتائج الفحص.

#### ماذا عليّ أن أفعل بهذا النموذج؟

يُرجى الاحتفاظ بهذا النموذج. وإذا حُدِدَ لطفلك موعد إحالة، فيُرجى أخذ هذا النموذج معك إلى مركز الإحالة.

1- معلومات حول الطفل	
اسم العائلة:	الاسم الأول:
تاريخ الميلاد:	الجنس: ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> غير ذلك <input type="checkbox"/>
العنوان:	
المدرسة:	الصف:

2- الإبصار	
إبصار طفلك سليم صحياً بمقاييس عمره. وإذا كانت لديك أيّ مخاوف بشأن عينيّ طفلك، يرجى ترتيب فحص آخر للإبصار وصحة العين خلال الشهر المقبل.	اجتياز الاختبار بنجاح <input type="checkbox"/>
يحتاج طفلك إلى موعد مع شخص مُدَرَّب على رعاية صحة العين لمزيد من الفحص. يُرجى استخدام التفاصيل أدناه لتحديد موعد في مركز الإحالة. وينبغي أن يحضر طفلك إلى موعد الإحالة في غضون شهر من الفحص.	إحالة <input type="checkbox"/>

سبب الإحالة:	
مركز الإحالة:	
تَغَيَّبَ طفلك في يوم الفحص. ويُرجى الاتّصال بالمدرسة لمزيد من المعلومات.	<input type="checkbox"/> غياب
طفلك تحت رعاية مختصّ برعاية صحّة العيون. وننصح بمواصلة هذه الرعاية.	<input type="checkbox"/> مواصلة الرعاية

<b>3- السمع</b>	
سمع طفلك سليم صحياً بمقاييس عمره. وإذا كانت لديك أيّ مخاوف بشأن أذني طفلك، يُرجى ترتيب فحص آخر للسمع خلال الشهر المقبل.	اجتياز الاختبار بنجاح <input type="checkbox"/>
يحتاج طفلك إلى موعد مع شخص مُدَرَّب على رعاية صحّة الأذن لمزيد من الفحص. يُرجى استخدام التفاصيل أدناه لتحديد موعد في مركز الإحالة. وينبغي أن يحضر طفلك إلى موعد الإحالة في غضون شهر من الفحص.	<input type="checkbox"/> إحالة
سبب الإحالة:	
مركز الإحالة:	
تَغَيَّبَ طفلك في يوم الفحص. ويُرجى الاتّصال بالمدرسة لمزيد من المعلومات.	<input type="checkbox"/> غياب
طفلك تحت رعاية مختصّ برعاية صحّة الأذن. وننصح بمواصلة هذه الرعاية.	<input type="checkbox"/> مواصلة الرعاية

<b>4- يُرجى الاتصال إذا كنت بحاجة إلى مزيد من المعلومات، ويُرجى استخدام التفاصيل التالية للتواصل مع مُنَسِّق الفحص.</b>	
التوقيع:	مُنَسِّق الفحص:
	الهاتف:
التاريخ:	البريد الإلكتروني:

## نصائح لصحة العين والأذن

ينبغي على طفلك القيام بما يلي:



- الخضوع لفحوصات منتظمة للعين والأذن
- ارتداء نظارة شمسية وقبعة عريضة في الأماكن المفتوحة
- ارتداء واقي الأذن في الأماكن الشديدة الضوضاء
- قضاء ما لا يقل عن 90 دقيقة في الهواء الطلق كل يوم لتقليل الأخطار التي تستدعي ارتداء نظارة طبية
- أخذ فترات راحة منتظمة عند استخدام الأجهزة الرقمية وأثناء الأنشطة المُنْفَدة عن قرب. اتّباع قاعدة 20-20-20 بأخذ استراحة لمدة 20 ثانية والنظر إلى شيء ما على بُعد 20 قدماً/6 أمتار كل 20 دقيقة، لتقليل إجهاد العين والصداع
- غسل يديه قبل لمس عينيه وأذنيه
- استخدام المناشف الشخصية الخاصة به
- تجنّب فرك عينيه بقوة
- الخضوع لفحص أذنيه إذا أصيب بنزلة برد لا تتحسن، أو في حالة خروج صديد/سوائل من عينيه و/أو أذنيه
- المداومة على متابعة لقاحاته، خاصةً ضدّ الحميراء والحصبة والنكاف والتهاب السحايا.

ينبغي على طفلك الامتناع عما يلي:



- السباحة أو الاغتسال في مياه قذرة
- إدخال أشياء في أذنيه، بما في ذلك أعواد القطن أو الفتائل لإزالة شمع الأذن
- استخدام أدوية العين أو الأذن التي لا تخصّه أو غير الموصوفة له.