



追蹤檢查評估表

日期：____年__月__日

姓名：_____

☆聽力學相關檢查：

純音聽力圖(Pure Tone Audiogram)

Frequency (Hz) 《機型：GSI-61》

250 500 1000 2000 4000 8000

Hearing Level in Decibels (I. S. O. Standard)

0									
10									
20									
30									
40									
50									
60									
70									
80									
90									
100									
110									
120									

符號標記

	氣導	氣導遮蔽	骨導	骨導遮蔽	配帶電子耳	配戴助聽器
右耳	○	△	<	[CR	AR
左耳	×	□	>]	CL	AL

音量：右____
左____刺激音：☐窄頻噪音(NBN)
☐顫音(Warble tone)【可信度：☐佳 ☐尚可 ☐不佳】

☆聽能輔具設定／選配資料《依目前助聽器設定值直接檢測》：

助聽器參照標準值：☐ANSI S3.22-1996 (IEC 60118-7) ☐ANSI S3.22-1987

	右側助聽器			左側助聽器		
產品序號						
總諧失真值 (THD)	500Hz	800Hz	1600Hz	500Hz	800Hz	1600Hz
	%	%	%	%	%	%
內部噪音值(EIN)	____dB SPL			____dB SPL		
電池耗電量值	____mA			____mA		

☆其他檢查結果：

☆總結：

聽力師：_____



◎聽能輔具設定／選配資料〈依目前助聽器設定值直接檢測〉：

助聽器參照標準值：☐ANSI S3.22-1996 (IEC 60118-7) ☐ANSI S3.22-1987

聽力師：