

ESTUDIO AUDIOMETRICO

San Luis Potosí, S.L.P a 21 de marzo de 2023

Paciente:

HECTOR GERARDO CASTILLO RODRIGUEZ

La audiometría tonal muestra:

Oído derecho:

Grafica de tipo irregular, curva de conducción ósea dentro de los 20 dB, curva de conducción aérea con caídas del umbral con pico máximo en 4000 Hz a 40 dB.

Oído izquierdo:

Grafica de tipo irregular, curva de conducción aérea, dentro de los 20 db

CONCLUSION:

Hipoacusia de transmisión de tipo leve en oído derecho.

Normoacusia en oído izquierdo

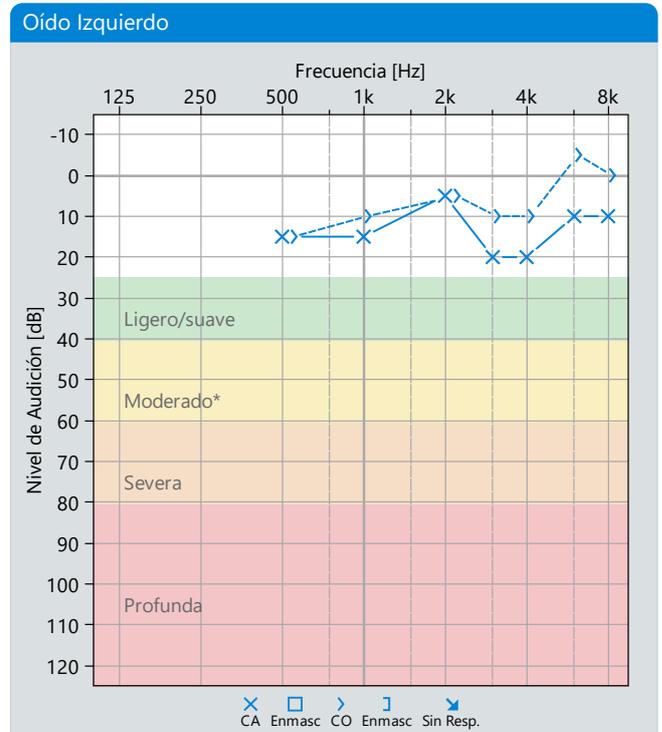
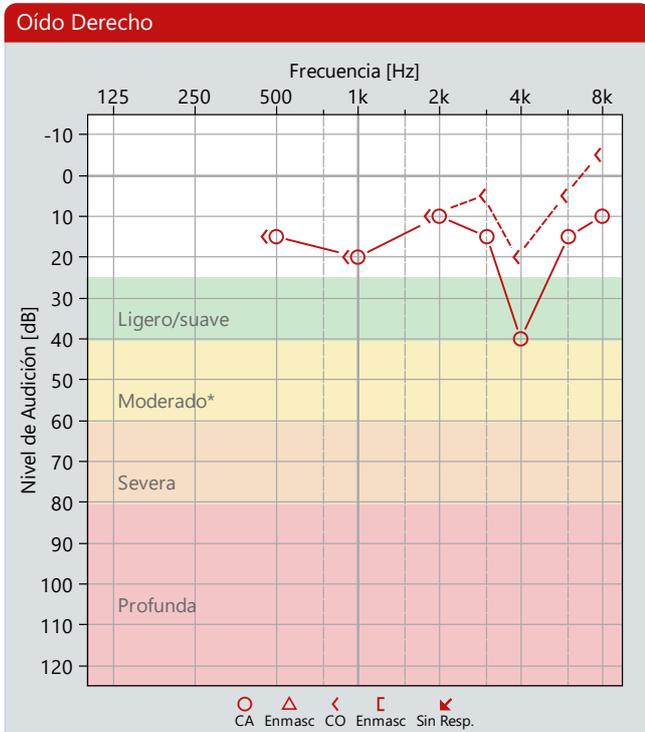
L.E. ELIANETH BALLEZA
CED PROF: 12260227

Paciente: **HECTOR GERARDO , CASTILLO RODRIGUEZ**
Fecha de nacimiento: 02/09/1985
ID:

Fecha de la sesión: **21/03/2023 10:47 a. m.**

Audiometría Tonal

Grados de pérdida auditiva según la recomendación de la OMS (* En caso de pérdida auditiva moderada, el rango para niños es de 31 a 60 dB)



Dispositivo: MA 28

Número de serie:

Data de calibración: 08/03/2022

Notas:

Examinador: dell1

Firma: _____

Favor de contestar las siguientes preguntas.

Nombre completo: HECTOR GERARDO CASTILLO RODRIGUEZ Fecha de nacimiento: 02/09/1985
 Empresa: ALHER Puesto :MECANICO Edad: 37 AÑOS
 Tipo de evaluacion: Ingreso () Periodico (X)

En las siguientes preguntas, marque la respuesta que mejor se adapte a sus actividades

Ha estado expuesto al ruido en las ultimas horas SI () NO (X)
 Cuantas horas esta expuesto al ruido diariamente:
 Antigüedad en el puesto: 9 AÑOS
 Con que frecuencia utiliza medidas de proteccion auditiva: Siempre () A veces (X) Nunca ()
 Que equipo de proteccion auditiva utiliza: Tapones (X) Orejeras () Ninguno ()
 Cuanto tiempo ha laborado expuesto al ruido

Ademas del ruido al que esta expuesto en su trabajo, marque si realiza alguna de las siguientes actividades.

Discoteca Si () NO (X) Servicio militar con arma de fuego Si () NO (X)
 Caceria Si () NO (X) Otra _____
 Frecuencia: Diario () Semanal () Mensual () Otro ()

De las siguientes sustancias marque a las que ha estado expuesto,y el tiempo en el que ha estado expuesto

Pinturas () Mercurio (X) Solventes () Cianuros ()
 Desengrasantes () Cobalto () Anilinas () Plomo ()

Antecedentes Familiares:

Tiene familiares con problemas de sordera? Si () No (X)

Antecedentes personales. Indique si ha padecido o padece alguna de las siguientes enfermedades.

Sarampion Si () NO (X) Rubeola Si () NO (X) Golpes en cabeza Si () NO (X)
 Paperas Si () NO (X) Fiebre tifoidea Si () NO (X) Alergia o sinusitis Si () NO (X)
 Diabetes Si () NO (X) Presion alta Si () NO (X) Dolor de oidos Si () NO (X)
 Silbidos, timbres o zumbido en los oidos Si () NO (X)
 Mareo o vertigo Si () NO (X)
 Infeccion en los oidos con salida de pus Si () NO (X)

Indique si ha tomado alguno de los siguientes medicamentos durante mas de 3 semanas.

Estreptomicina () Furosemida () Indometacina ()
 Gentamicina () Kenamicina () Propanolol ()
 Ibuprofeno () Ninguno (X) Aspirina ()
 Vancomicina ()

Estado actual de audicion.

Escucha bien ? Si (X) NO () Si su respuesta es **NO** desde cuando no escucha bien ?
 En conversaciones, pide que le repitan con frecuencia las cosas ? Si () NO (X)
 Debe aumentar el volumen de la television para escuchar bien ? Si () NO (X)
 Siente que escucha mejor cuando hay ruido ? Si () NO (X)

Valoracion otoscopica.

Oido externo

oido derecho: Normal (X) Tapon parcial de cerumen () Tapon total de cerumen ()
 Hiperemia () Otros ()
 Oido izquierdo: Normal (X) Tapon parcial de cerumen () Tapon total de cerumen ()
 Hiperemia () Otros ()

Membrana Timpanica

Oido derecho: Normal (X) Perforada () Abombada () Retraida ()
 Roja () Amarilla () Areas blanquecinas ()
 Oido izquierdo: Normal (X) Perforada () Abombada () Retraida ()
 Roja () Amarilla () Areas blanquecinas ()

Observaciones: _____

LE ELI BALLEZA
Tecnico evaluador