

Hearing Clinic
Phone: (813) 974-8804
Fax: (813) 905-9819
Email: hearingclinic@usf.edu

Gracias por elegir a la clínica de Audiología de USF. Nos gustaría darles algunos datos para prepararse para su próxima visita con nosotros.

Antes de su cita

- Las direcciones para la clínica están disponibles en su nuevo papeleo del paciente.
- Por favor tenga todo el papeleo de paciente nuevo llenado y traiga su licencia de conducir, la tarjeta de su seguro, y lista de medicamentos.
- Si usted no puede completar el papeleo antes de la cita, por favor llegue 30 minutos antes de su cita.
- El pase rojo será para su vehículo. Debe estacionarse en el lugar reservado que dice "PSY/CSD" en verde y mostrar el pase de estacionamiento rojo en su vehículo. Si va a estacionarse en los espacios para discapacitados, todavía tendrá que mostrar el paso rojo.

Su próxima cita es:

Si tienes que cancelar su cita, por favor llame a 813-974-8804.

Esperamos verlo pronto!

3711 USF Laurel Drive Tampa FL 33620

Pruebas de audición infantil

Proyecciones de audiencia recién en la mañana de la cita, por favor tenga en cuenta que es importante que su bebé se duerma durante la cita. Es mejor levantarse temprano su bebé y le mantenga despierto en su camino a la cita. Espere a alimentar a su bebé hasta que llega y es llevados de vuelta a la zona de pruebas por los médicos.
¡Gracias!



FORMA INFANTIL ANTECEDENTES PARA AUDIOLOGÍA

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES

Nombre de niño: _____

Padre : _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ teléfono (casa): _____ (celular) _____

Madre : _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ teléfono (casa): _____ (celular) _____

Correo electrónico: _____

estado actual de los padres de ____: solo Se casó con Separados Se divorciaron Viudo / a

Persona que llene el cuestionario: _____ relación cliente: _____

Razón están trayendo este niño para la evaluación: _____

PRENATAL Y NACIMIENTO HISTORIA

Hubo alguna complicación durante su embarazo o parto? Sí No. Si "sí", explique: _____

Lista de medicamentos, medicamento tomado durante el embarazo: _____

Peso al nacer: _____ lbs _____ oz nacimiento prematuro (menos de 37 semanas)? Sí No

Longitud del embarazo: _____ longitud de trabajo: _____ entrega fue por cesárea presentación de nalgas

¿Donde nació tu bebé? _____

Marque todos los que pertenecen a su bebé:

- Antecedentes familiares de pérdida auditiva: uno o más parientes de sangre del bebé tenían pérdida de oído permanente en la primera infancia: padres abuelo/a tía tío prima hermana del bebé hermano hermana Que especificar: _____
- La madre tuvo rubéola (sarampión), citomegalovirus (CMV), herpes, toxoplasmosis o la sífilis durante el embarazo
- Bebé requiere una transfusión de sangre poco después del nacimiento debido a hiperbilirrubinemia
- Bebé requiere ventilación mecánica (máquina de respiración) por 5 o más días después del nacimiento
- Bebé en UCIN después del nacimiento y requiere ECMO (forzada de oxígeno en los tejidos)
- Bebé tenía una infección después del nacimiento como meningitis, paperas o sarampión
- Bebé fue hospitalizado después de nacimiento y requiere antibióticos IV o quimioterapia

- Bebé experimentado trauma en la cabeza (es decir, una caída grave causando una conmoción cerebral o fractura de cráneo)
- Bebé ha sido diagnosticado con un síndrome particular o desorden (es decir, síndrome de Down, paladar hendido)
- Bebé ha tenido o tiene actualmente una infección o líquido detrás del tímpano
- Bebé tenía Anoxia (color azul) después del nacimiento
- Bebé fue la ictericia (color amarillo) después del nacimiento que requieren tratamiento con luces o rayos del sol
- Bebé tenía problemas después del nacimiento de deglución
- Bebé tenía dificultades para succionar después del nacimiento

INFORMACIÓN MÉDICA

Nombre del médico del niño: _____ Fecha de última visita: _____

Motivo de última visita: _____

Por favor una lista de medicamentos que el niño está teniendo actualmente: _____

Compruebe si el niño ha tenido los siguientes:

- Infección del oído Tubos de ventilación en el tímpano Oído excesiva de la cera Convulsiones
- Dolor de oído Zumbido en oídos Meningitis Mareo
- Lesión en la cabeza Alergias Migrañas Asma Fiebre alta
- Médicos mayores problemas (es decir, corazón, pulmón, discapacidades físicas) por favor explican: _____

Alojamiento estancias o cirugías? Sí No. Si "sí", indique fecha y razón: _____

HISTORIA DEL DESARROLLO

¿A qué edad el niño no los siguientes? ___ Sentarse solo ___ Arrastre

¿Tienes alguna preocupación con el desarrollo de su hijo? Sí No. Si "sí", explica _____

DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

¿Que idiomas se hablan en casa? _____

¿Qué es el lenguaje primario del niño? _____

¿A qué edad el niño no los siguientes? ___ Babble ___ imite sonidos

¿Está usted preocupado sobre el desarrollo del habla y el lenguaje de su hijo? Sí No. Si "sí", explica _____

HISTORIA DE LA AUDIENCIA

Marque todas las que apliquen:

- El bebé se sobresalta a sonidos fuertes (lanza los brazos hacia fuera) El bebé se calma por la voz de los padres o cuidadores

Está usted preocupado con la audición de su niño? Sí No. Si "sí", explica _____

HISTORIA DE LA FAMILIA AUDITIVA

Cualquier miembros de la familia del niño tiene una pérdida auditiva:

Relación con el niño	Edad	Problema de edad comenzó	Severidad de la pérdida auditiva	Audífonos (sí o no)

Autorización del cliente/paciente en cuanto a estudios de investigación, modo de comunicación y uso de sesiones grabadas

Nombre del cliente/paciente: _____

Participación en proyectos de investigación:

Cientes/pacientes se pedirá por los investigadores en el Departamento de si estarían interesados en participar en un estudio de investigación referente a su condición. Al entrar en contacto, clientes le dará la oportunidad de revisar información sobre el estudio para decidir si desean participar. **Participación en cualquier estudio de investigación siempre es opcional y no afectará la atención clínica entregada al cliente. Clientes/pacientes que no desea ser contactado con respecto a oportunidades para participar en la investigación puede optar en cualquier momento poniéndose en contacto con la clínica o comprobando la declaración siguiente.** Iniciales _____

___ Por favor no contactarme con oportunidades para participar en la investigación

Comunicación electrónica y transmisión del servicio de información relacionada con:

Autorización se da al discurso, lenguaje, audición centro del Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos, University of South Florida, 4202 e Fowler Ave, Tampa, Florida 33620-8150, comunicarse conmigo por correo electrónico , **teléfono (voz / texto) o fax**, con respecto a la terapia o evaluación para el de arriba llamado cliente. Reconozco que el discurso, lengua, oído Center del Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos no puede ser responsable de la comunicación no protegida. Iniciales _____

Reconocimiento de la grabación de las sesiones (audio y video):

Universidad de Florida del sur Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos opera una instalación clínica sobre todo para la formación de los futuros profesionales en patología del habla-lenguaje y audiología Aural (Re) habilitación. Todos los clientes/pacientes atendidos en la clínica de servicios diagnósticos y terapéuticos deben acordar la grabación de las sesiones. Grabaciones pueden revisadas y utilizadas por la Facultad, el personal y los estudiantes como parte del plan del cliente/paciente de la atención, como parte de un proyecto de investigación o a facilitar objetivos instruccionales para los estudiantes inscritos en el programa. Salvaguardias apropiadas relacionadas con la privacidad y confidencialidad se utilizará para el uso y almacenamiento de tales grabaciones y esta autorización específica con respecto a las grabaciones se coloca por debajo y debe ser firmada por cada paciente.

"Entiendo lo anterior y por liberar a la Universidad de South Florida Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos, el derecho a realizar grabaciones de audio y video o fotografiar dicha persona en todas fases del proceso educativo o correctiva y para poner las fotografías o grabaciones de audio y videos a cualquier legítimo uso educativo o de formación. Todas las grabaciones, fotografías y sus reproducciones seguirán siendo propiedad del Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos de la Universidad de Florida del sur. Se acordó que en el caso del Departamento de Ciencias de la comunicación y trastornos de la Universidad de Florida del sur o sus cesionarios será acusado partido en litigio por dichas personas como consecuencia del uso legítimo de dicho audio y video grabaciones, fotografías, o literatura descriptiva o pistas de sonidos (/) Vamos mantener indemne e indemnizar a él o sus cesionarios de cualquier sentencia que puede ser introducido contra él o sus cesionarios. "

Firma: _____

Cliente/padre o tutor

Fecha: _____



Políticas Clínicas de Audiología de USF

Todos los servicios se brindan bajo la supervisión de audiólogos certificados y con licencia. Las políticas relacionadas con las responsabilidades del paciente se detallan a continuación:

Asistencia: La asistencia regular es un componente crítico para asegurar un tratamiento efectivo. Hay muchas más personas que necesitan servicios que nuestra clínica puede acomodar. Le solicitamos que informe a la Clínica lo antes posible si no puede acudir a su cita, ya que es posible que se pueda recuperar o reprogramar. Las cancelaciones requerirán al menos dos horas de notificación previa. Si una cita no se cancela al menos dos horas antes de la hora programada, se considerará como no presentarse. Si se producen cancelaciones excesivas, se tratarán de manera individual y pueden resultar en la terminación de los servicios de la Clínica de Audición.

Puntualidad: Hacemos todo lo posible para dar cabida a todos los pacientes y hacemos todos los esfuerzos posibles para ser puntuales en su cita. Por lo tanto, las citas no pueden ser extendidas en casos de llegar tarde. Si llega más de 15 minutos tarde a su cita, es posible que tenga que mover la cita para otro tiempo: se le puede pedir que re programe. Pedimos que todos traten de llegar 10 minutos antes de su cita programada para tener tiempo de obtener el permiso de estacionamiento y completar toda la documentación necesaria.

Participación familiar: damos la bienvenida y animamos a los miembros de la familia a asistir a las citas. Pedimos que los niños pequeños sean supervisados en todo momento. No podemos proporcionar cuidado de niños durante las citas con el paciente. De acuerdo con las políticas de USF, los padres / tutores de menores y cuidadores deben estar en el sitio mientras el paciente se encuentra en nuestras instalaciones.

Observación por estudiantes: La clínica es parte del programa de educación para estudiantes en el departamento de Comunicación y Ciencias en la Universidad del Sur de Florida. Los estudiantes de escuela graduada trabajan directamente con los pacientes bajo la supervisión de los audiólogos. Se requiere que los estudiantes observen una variedad de sesiones de diagnósticos y sesiones de tratamiento como parte de su experiencia de aprendizaje. Los estudiantes son conscientes de su responsabilidad de mantener toda información sobre los pacientes de manera confidencial.

Videograbación: A veces las sesiones están grabadas para evaluar el progreso, evaluar la efectividad, o como un instrumento usado para la enseñanza. Los estudiantes periódicamente revisan y discuten las grabaciones con su Instructor. El consentimiento del paciente para ser grabado y la confidencialidad está asegurada. Las grabaciones nunca se comparten fuera de la clínica sin su permiso.

Revisitos para compartir información clínica: Se crea un archivo para cada paciente que contiene información con respecto a los servicios recibidos de la clínica. A veces trabajamos en cooperación con otros profesionales de la comunidad en la coordinación de los servicios. Para proteger la confidencialidad del paciente, requerimos su permiso por escrito antes de comunicarnos en cualquier forma con otros. Los formularios de autorización para enviar o recibir información están disponibles a través de la oficina de la clínica y son válidos por un año calendario a partir de la fecha de la firma.

Calendario: El calendario de la clínica coincide con el de la Universidad. Le notificaremos con anticipación los cierres de la clínica durante los recesos universitarios.

Tarifas por servicio: Se cobran tarifas por los servicios de la clínica. Nuestros precios son competitivos con esos cobrados en otras clínicas de la comunidad. Hay un formulario de tarifas disponible en la clínica.

Seguro: Usualmente la clínica le manda una factura a su compañía de seguro cuando los servicios dados por la clínica están incluidos en su cuidado de la salud. Tenga en cuenta que no todos los servicios de audición están cubiertos por un seguro. La clínica le puede ayudar a determinar si su seguro brinda estos beneficios.

Pagos: El pago debe hacerse en el momento del servicio. Consulte con el representante de servicios de la clínica si tiene alguna pregunta. La clínica acepta efectivo, cheques y tarjetas de crédito.

He leído y entiendo la información anterior.

Firma del Paciente/Padre

Fecha

Cómo llegar a la audiencia de CSD de la USF y clínicas de lenguaje

**** Por favor no utilice la dirección de correo: ~~4202 Fowler Ave.~~**

Edificio dirección: 3711 USF Laurel Dr, Tampa, FL 33612

De I-275 (Tampa downtown o zona del aeropuerto)

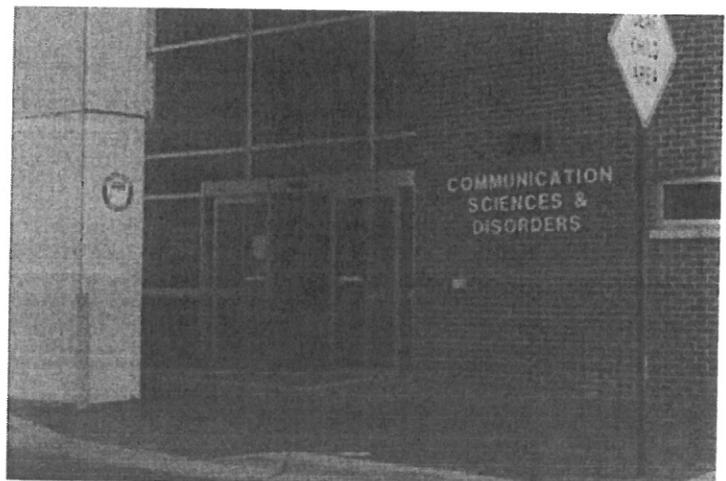
- Salida I-275 a Fletcher Avenue (salida 52)
- Unidad este en Fletcher Avenue, pasando Blvd. Bruce B. Downs unidad de Magnolia
- A la derecha en south Magnolia en coche y
- Gire a la izquierda en el 2 ° semáforo en Drive de cítricos - enfrente de Moffitt Cancer Center
- Gire a la derecha en la rotonda en edificio Drive Laurel está en el lado derecho busque la señal 3711 CSD. Estacionamiento direcciones están en la página siguiente.

De I-75 (de las zonas Norte, sur, o al este de Tampa)

- Tomar Fletcher Avenue (salida 266) y al oeste en coche a coche de Magnolia
- Gire a la izquierda en Magnolia Drive (luz) y conduzca hacia el sur
- Gire a la izquierda en el 2 ° semáforo, cítricos en coche - enfrente de Moffitt Cancer Center
- Gire a la derecha en la rotonda en edificio Drive Laurel está en el lado derecho busque la señal 3711 CSD. Estacionamiento direcciones están en la página siguiente.

Entrada de la avenida Fowler

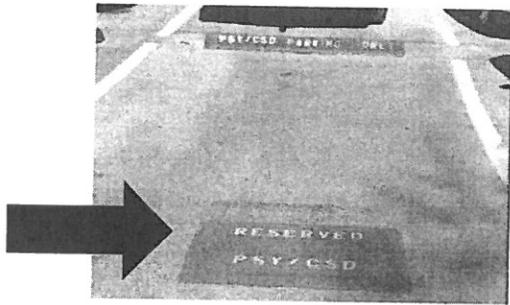
- Convertir en Leroy Collins Blvd. en la entrada principal del campus USF
- Gire a la izquierda en el 1er semáforo en Alumni Drive
- Gire a la derecha en Magnolia Drive
- A la derecha en cítricos en coche - enfrente de Moffitt Cancer Center
- Gire a la derecha en la rotonda en edificio Drive Laurel está en el lado derecho busque la señal 3711 CSD. Estacionamiento direcciones están en la página siguiente.



Aparcamiento en USF CSD Audiencias y Clínicas del Habla y Lenguaje

Por favor, estacione en los lugares reservados marcados PSY / CSD en los Lotes 9A o 46.

Exhiba el pase de estacionamiento de la clínica RED en el tablero de instrumentos.



Lote 9A

- El Lote 9A está ubicado más allá del edificio a la izquierda (los espacios de estacionamiento reservados asignados son los más cercanos al Edificio de Psicología). Cuando salga de su automóvil, querrá regresar al Edificio CSD que estará a su izquierda.

Lote 46

- El estacionamiento adicional está disponible en el lote 46, que se encuentra más allá del edificio y del área de juegos a la derecha. Una vez que ingrese al estacionamiento, manténgase a la derecha, más cerca del área de juegos y continúe girando a la derecha. Este estacionamiento tiene varias secciones (los espacios de estacionamiento reservados asignados están ubicados en el extremo más alejado desde donde ingresó, de regreso a Citrus Drive). Cuando salga de su automóvil, ingrese al edificio de CSD desde las puertas más cercanas y camine por el pasillo hasta pasar el pasillo. Baños y hacia las puertas correderas.

La clínica de audición está ubicada en el primer piso del edificio de Ciencias de la comunicación y trastornos, y la clínica de habla está ubicada en el segundo piso

