

מיזם בדיקות לסיקור שמיעה לגיל הרך



מרכז רפואי
מעונייני הישועה
מקצוענים עם נאמך.



אנחנו קיימנו בריאות.



תורה חינוך חסידות ישיבה שלום
בני ברק



מרכז רפואי
מעונייני הישועה
מקצוענים עם נאמך.



תורה חינוך חסידות ישיבה שלום
בני ברק



בכל שאלה או בירור ניתן לפנות
לד"ר דפנה ארי-אבן רוט (קלינאית תקשורת)
052-6667435

בדיקות סינון שמיעה בגיל הגן

מדוע חשוב לערוך בדיקת סינון שמיעה לילדכם?

- שמיעה תקינה בתקופת הילדות חשובה להתפתחותו המיטבית של הילד בתחומי השפה, הלמידה והחברה.
 - לקות בשמיעה בתקופת הילדות, שאינה מטופלת בזמן, עלולה לגרום לעיכוב ברכישת השפה והדיבור, וכן להישגים לימודיים נמוכים, לקשיים חברתיים ורגשיים ולעיתים אף לצורך בשילוב הילד במסגרות חינוך מיוחדות.
 - כל התינוקות נבדקים כיום סמוך ללידתם, באמצעות בדיקת סינון שמיעה הנערכת בכל בתי החולים ברחבי הארץ. תינוקות המאותרים עם לקות בשמיעה מולדת מופנים לטיפול ולשיקום מידיים ובכך נמנעות ההשפעות השליליות של הלקות בשמיעה.
 - ואולם, ידוע כי לקות בשמיעה עלולה להופיע ולהתפתח בגיל הגן. לכן, חשוב מאד לאתר בהקדם האפשרי ילדים אלה, ולאפשר להם טיפול ושיקום מידיים במידת הצורך. מאחר וכיום מבוצעת בישראל בדיקת סינון שמיעה שניה רק בכיתה א', מומלץ להוסיף ולבצע בדיקת סינון שמיעה לילדים בגיל הגן.
 - המרכז הרפואי 'מעייני הישועה' בשיתוף עם עיריית בני-ברק שמחים לבשר על מיזם קהילתי חדש: בדיקות סינון שמיעה לילדי הגן בבני ברק.
- בדיקת סינון שמיעה מאפשרת לכם, ההורים, לקבל מידע על שמיעתו של ילדכם, וכן המלצות להמשך בירור וטיפול/שיקום במידת הצורך**

כיצד תערך בדיקת סינון השמיעה לילדכם?

- לילדכם תבוצע אחת או שתי בדיקות סינון שמיעה הבאות (לפי הצורך):
- 1. **בדיקת פלט אקוסטי** - בדיקת סינון שמיעה כפי שמבוצעת לכלל היילודים בסמוך ללידה במהלכה יושמעו לילדכם צלילים חלשים דרך אוזניה זעירה הממוקמת בפתח כל אוזן, ותקלט תגובה מהאוזן לצלילים אלו.
- 2. **בדיקת סף שמיעה לצלילים** - במהלכה יושמעו צלילים שונים דרך אוזניות תוך כדי משחק, והילד יתבקש להגיב לצלילים אלה.
- הבדיקות מבוצעות ע"י קלינאיות תקשורת וצוות בודקות מיומן שהוכשר לביצוע הבדיקות.
- בדיקות סינון השמיעה נמשכות זמן קצר, אינן גורמות לכאב או לאי נוחות כלשהיא, אינן פולשניות או גורמות לתופעות לוואי ואינן כרוכות בסיכון.

ביצוע בדיקת הסינון ותוצאותיה

- על מנת שבדיקת סינון השמיעה תבוצע לילדכם, עליכם להסכים לביצוע הבדיקה באמצעות הספח המצ"ב. עליכם למלא את הפרטים הנדרשים ולחתום. נא להחזיר את הספח המלא לגננת.
- תוצאות הבדיקה יועברו להורים בצורה חסויה ודיסקרטית במעטפה סגורה. אם תוצאות בדיקת הסינון אינן תקינות ימסרו לכם הנחיות לגבי המשך בירור רפואי ושמיעתי במסגרת קופת חולים.

במי ניתן להתייעץ?

בכל שאלה או בירור ניתן לפנות אל ד"ר דפנה ארי-אבן רוט (קלינאית תקשורת)
טל: 052-6667435



הורים יקרים,

בימים אלה אנו עומדים לבצע בדיקת סינון שמיעה לילדי הגן של ילדכם. הנכם מתבקשים למלא ספח זה, לחתום עליו ולהעבירו בהקדם האפשרי לידי הגננת במעטפה (מצ"ב) סגורה. אם לא נקבל מכם ספח זה ממולא וחתום, לא ניתן יהיה לבצע לילדכם את בדיקת הסינון.

אנא סמנו את בחירתכם:

☐ הנני מסכים כי תבוצע לילדי בדיקת סינון שמיעה במסגרת הגן.

☐ אינני מעוניין כי תבוצע לילדי בדיקת סינון שמיעה במסגרת הגן.

שם הילד/ה: _____ ת.ז.: _____

שם ההורה: _____ חתימת ההורה: _____

תאריך: _____