

# חוזר מינהל הרפואה



משרד הבריאות

חוזר מס' : 18/2013

ירושלים, כ"ט תמוז, תשע"ג  
7 יולי, 2013

תיק מס' : 7/3/25

אל: מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים  
מנהלי בתי החולים

הנדון: שירותים בתחום השמיעה (אודיולוגיה) על ידי קלינאי תקשורת במכונים בבתי החולים, בקהילה ובמכונים פרטיים

1. רקע:

השמיעה היא הבסיס לתקשורת הבין אישית. לקות שמיעה היא מצב רפואי שכיח העלול לפגוע באדם מלידה ועד זקנה.

הגורמים ללקות השמיעה יכולים להיות מולדים או נרכשים, כתוצאה ממצבים שונים: לרבות זיהומים, דלקות, חבלות, שימוש בתרופות, חשיפה לרעש ושינויים החלים עם הגיל. לקות השמיעה אצל ילדים עלולה לפגוע בהתפתחות השפה והדיבור ובהעדר טיפול ושיקום עלולות להיות לה השלכות על התפתחות הילד ותפקודו בכל תחומי החיים. בקרב מבוגרים לקות השמיעה עלולה לגרום לבידוד, לדיכאון, לפגיעה בדימוי העצמי ולפגיעה בתפקוד היומיומי.

חוזר זה יפרט ויעסוק בכלל הבדיקות הטיפולים והשיקום השמיעתי הניתנים על ידי קלינאי תקשורת במסגרת מכונים ואינו עוסק רק בשירותים הניתנים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי ובבעלי מקצועות אחרים.

2. מטרה:

קביעת אמות מידה למתן שירות בתחומי השמיעה במכונים בבתי החולים, בקהילה ובמכונים פרטיים במטרה להבטיח את איכות השירות.

3. הגדרות:

הערכת תפקודי השמיעה מתבצעת באמצעות בדיקות סובייקטיביות ואובייקטיביות אשר מטרתן לקבוע:

- רגישות שמיעתית - סף השמיעה לצלילים טהורים ולאותות דיבור;
- יכולת אבחנה וזיהוי שמיעתי של גירויים מסוגים שונים;

- מיקום הנזק במערכת השמע (אוזן חיצונית, תיכונה, פנימית, מסילות השמע מגזע המוח ועד קליפת המוח).
- הצורך בטיפול ושיקום שמיעתי.

### 3.1 הבדיקות ההתנהגותיות:

- בדיקת שמיעה – אודיומטריה בהולכת אויר ועצם.
- הערכת יכולת תפישת דיבור.
- הערכת עיבוד שמיעתי (מרכזי) - (Central auditory processing).
- הערכת טנטון (tinnitus).
- הערכת מועמדות למכשירי שמיעה, מכשירים מושתלים כולל שתל השבלול, שתל עצם, שתל אוזן תיכונה.

### 3.2 הבדיקות האובייקטיביות:

- בדיקת הענות אקוסטית של האוזן (טימפנומטריה);
- בדיקות רפלקס אקוסטי (Acoustic Reflex Tests);
- פלט אקוסטי (Transient Otoacoustic Emissions (TEOAE);
- פוטנציאלים שמיעתיים מעוררים:
  1. רישום פוטנציאלים מעוררים קצרי חביון (Auditory Brainstem Response) ABR- למטרות:
    - (א) הערכת סף;
    - (ב) הערכת מיקום הנזק (Site of lesion testing);
    - (ג.) (Automated ABR (Auditory Brainstem Response) - לשם סינון שמיעה ביולודים.
  2. רישום פוטנציאלים מעוררים בעלי חביון בינוני וארוך (MLR- Middle latency response; LLR- Late Latency response) לשם הערכת השלמות התפקודית ברמות הטלמו-קורטיקליות והקורטיקליות, בהתאמה.
- 3.3 בדיקות להערכה שיווי משקל ומערכת וסטיבולרית, כגון: (Electronystagmography (ENG) ו-Videonystagmography (VNG).

### 3.4 טיפול ושיקום שמיעתי:

- הטיפול והשיקום השמיעתי נעשה באמצעות הפעולות הבאות:
- יעוץ להתאמת מכשירי שמיעה/אביזרי עזר לשמיעה.
  - התאמת מכשירי שמיעה ואביזרי עזר לשמיעה.
  - מעקב וביקורת מכשירי שמיעה.

- יעוץ לשתל.
  - כיוון/מיפוי שתל שבלול.
  - ביקורת והערכת תפקוד השתל.
  - התאמת מכשירי שמיעה מושתלים- מכשירים בהולכת עצם, מכשירים מושתלים באוזן תיכונה.
  - אימוני שמיעה לאחר התאמת עזרי שמיעה (מכשירי שמיעה, מכשירים מושתלים, שתל השבלול).
  - אימוני שמיעה וטיפול בהפרעות בעיבוד שמיעתי.
- רשימה זו אינה סופית ועל בעל המקצוע להתעדכן מעת לעת בהתאם להתפתחות המקצועית בתחום.
4. אוכלוסיית המטופלים:
- אוכלוסיית המטופלים במכונים כוללת: ילודים, תינוקות, ילדים ונוער, מבוגרים וקשישים.
5. תפקיד והכשרה נדרשת לקלינאי תקשורת במכון שמיעה:
- 5.1 תפקיד קלינאי התקשורת בתחום השמיעה: הערכת התפקוד השמיעתי, ביצוע הבדיקות, פיענוח אודיולוגי של תוצאות הבדיקה, קביעת הצורך בשיקום שמיעתי והשיקום השמיעתי.
- 5.2 קלינאי/ת תקשורת המועסק במכון שמיעה יהיה בעל תעודת קלינאי תקשורת בתוקף מטעם משרד הבריאות בישראל (לפי חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות התשס"ח-2008).
- 5.3 במכון שמיעה בקהילה (גם במכון בו ניתנים שירותים נוספים בתחום הפרעות שפה דיבור ובליעה), בו המנהל הוא קלינאי תקשורת, עליו להיות בעל תעודת מקצוע קלינאי תקשורת בתוקף מטעם משרד הבריאות בישראל, בעל ניסיון מוכח של 5 שנים לפחות בעבודה בקלינאות תקשורת ורצוי בעל תואר שני.
- 5.4 במכון שמיעה בבתי חולים (גם במכון בו ניתנים שירותים נוספים בתחום הפרעות שפה דיבור ובליעה) בו המנהל הוא קלינאי תקשורת, עליו להיות בעל תעודת קלינאי תקשורת בתוקף מטעם משרד הבריאות בישראל, בעל ניסיון מוכח של 10 שנים בעבודה בקלינאות תקשורת ובעל תואר שני לפחות.
- 5.5 תכנית לפיתוח והעשרה:
- על מנת להבטיח שמירה על רמה מקצועית והבטחת איכות הטיפול תתקיים תכנית קבועה לפיתוח מקצועי והעשרה של צוות קלינאי התקשורת כמפורט להלן:
- 5.5.1 תכנית לקליטת עובד חדש תכלול הכשרה והדרכה למשך שנה לפחות על ידי קלינאי תקשורת בעל ותק מקצועי של 5 שנים לפחות בתחום השמיעה.
- 5.5.2 השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בכנסים ובימי עיון בהתאם לנוהלי המקום.
- 5.5.3 אין באמור לעיל לפתור את קלינאי/ת התקשורת מהאחריות לשמור על רמתו המקצועית ולהתעדכן בחידושי המקצוע.
- 5.5.4 ינוהל רישום ותייעוד מסודר של פעילות ההכשרה והפיתוח המקצועי במסגרת המכון.

- 6.1 מבנה המכון
- 6.1.1 מבנה המכון יאפשר נגישות לנכים לפי חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות נגישות מבנים ושירותים התשס"ה 2005.
- 6.1.2 המכון יכלול לפחות חדר בדיקה, חדר המתנה, שירותים ויהיו בו תנאים פיזיים המתאימים לאוכלוסייה המטופלת (מבוגרים, ילדים ותינוקות).
- 6.1.3 סביבת חדר הבדיקה תהיה במקום שיבטיח מניעת הפרעות במהלך הערכת השמיעה והטיפולים.
- 6.1.4 במכון יהיה שילוט הכוונה ברור המפנה אל המכון ובתוכו אל החדרים השונים.
- 6.2 חדרי הבדיקה:
- 6.2.1 המכון יהיה מצויד בתא אטום תקני לביצוע בדיקות שמיעה בנוחות. על התא להיות מאוורר, מואר, בעל חלון פנימי אל הבודק ועם ידית לפתיחת דלת מבפנים.
- 6.2.2 במכון יהיה תא אחד לפחות אליו ניתן יהיה להיכנס עם כסא גלגלים.
- 6.2.3 שטחו הפנימי של התא:
- תא לבדיקת תינוקות וילדים :
  - בגודל המאפשר בדיקה של הילד, בנוכחות אחד ההורים וקלינאית תקשורת בתא הבדיקה, בישיבה של כל הנוכחים.
  - תהיה בו אפשרות לבדיקה ב"שדה פתוח" (Sound Field).
  - תא אטום המיועד לבדיקות שמיעה למבוגרים ולילדים בוגרים שיאפשר תנאים של ישיבה נוחה של הנבדק.
  - תא אטום המיועד להתאמות מכשירי שמיעה ולביקורת מכשירי שמיעה, שתל שבלול, שתל אוזן תיכונה ושתל עצם יהיה בגודל העומד בדרישה לבדיקה ב"שדה פתוח" (Sound-Field) והמאפשר בדיקה בתנאים נוחים
- 6.2.4 רמת הרעש בתא לא תעלה על המותר לפי התקן האמריקאי (ANSI - American National Standards Institute) S 3.1.1999.
- 6.2.5 אישור רמת הרעש המותרת בתא האטום אשר יינתן על ידי בודק מוסמך.
- 6.2.6 בדיקת אטימות תא הבנוי ממתכת תתבצע אחת לארבע שנים לפחות ובדיקת אטימות תא העשוי מגבס תתבצע אחת לשנתיים לפחות.
- 6.2.7 המכון ישמור מסמך חתום המאשר את ביצוע הבדיקות כאמור על גבי טופס יעודי ותאריך הבדיקה יסומן על גבי תא הבדיקה.

6.2.8 חדרים בהם נערכות בדיקות אשר אינן מחייבות שימוש בתא אטום יהיו שקטים ומותאמים לאופן הבדיקה (כגון: בדיקה הנעשית בשכיבה). מומלץ לבצע בדיקות ABR בתא אטום או בחדר מטופל אקוסטית.

### 6.3 ציוד לאבחון השמיעתי לטיפול ולשיקום:

- 6.3.1 הציוד הנדרש במכון יהיה בהתאם לסוגי הבדיקות הטיפול והשיקום השמיעתי המבוצעים בו ובהתחשב באוכלוסיית המטופלים.
- 6.3.2 באחריות העומד בראש המכון ונותני השירותים בו להצטייד בכלי אבחון ובמבחנים סטנדרטיים אשר מקובלים בתחום האבחון הטיפול והשיקום בשמיעה ולהתעדכן בהתאם להתפתחות המקצועית בתחום.
- 6.3.3 המכשירים יתופעלו ויתוחזקו לפי הנחיות יצרני המכשירים.
- 6.3.4 הציוד הרפואי במכון יהיה בעל אישורי אמ"ר בהתאם לנהלי המשרד, ועם כניסת חוק הציוד הרפואי התשע"ב 2012 לתוקפו יעמוד הציוד הרפואי בהוראות החוק האמור.
- 6.3.5 המכשירים המחייבים זאת יעברו כיוול לפי תקנים עדכניים מקובלים לסוג המכשיר אחת לשנה לפחות (כגון: (American National Standards ANSI Institute), ISO International Standards Organization או IEC International Electrotechnical Commission).
- 6.3.6 הכיול יתבצע על ידי בעל מקצוע מוסמך, עם ניסיון של שלוש שנים לפחות בכיול המכשירים ויתבצע באמצעות ציוד המומלץ על ידי היצרן.
- 6.3.7 תיעוד הכיול יתבצע באמצעות סימון המכשיר במדבקה אשר תציין את תאריך הכיול, תוקפו ושם הבודק.
- 6.3.8 תנאי בסיס לשימוש במכשירים הבאים:

סעיף זה מפרט תנאי בסיס הכרחיים לשימוש במספר מכשירים חיוניים במסגרת המכון. סעיף זה אינו מפרט את כלל המכשירים היכולים להיות בשימוש במכוני השמיעה.

#### 6.3.8.1 אודיומטר:

המכשור הבסיסי באמצעותו מתבצעת בדיקת השמיעה הוא אודיומטר אשר מאפשר בדיקות סף לצלילים טהורים (כולל תדירויות על), בדיקת דיבור בהולכת אויר, בדיקות סף לצלילים טהורים בהולכת עצם ומתן מיסוך בשני ערוצים נפרדים, מתמרים המתחברים לאודיומטר: אוזניות סופרה-אורליות, אוזניות insert, מתנד עצם.

לבדיקת תינוקות וילדים עד גיל 5, להתאמת מכשירי שמיעה, לביקורת מכשירי שמיעה, מכשירים מושתלים או לכלל בדיקה או פעולה שמחייבת בדיקה בשדה פתוח, יהיו שני רמקולים מכוילים בחלל התא האטום במרחק תקני ממושבו של הנבדק.

רצוי כי האודיומטר יהיה מחובר למחשב.

### 6.3.8.2 מכשירים לביצוע בדיקת הענות אקוסטית (טימפנומטריה) ורישום רפלקס אקוסטי:

המכשירים יאפשרו ביצוע של בדיקת הענות אקוסטית (טימפנומטריה), רישום רפלקס אקוסטי לאוזן הנבדקת ולאוזן הנגדית, ורישום דעיכת הרפלקס reflex decay test.

המכשירים יאפשרו הוצאת פלט רשום של הבדיקה.

טווח התדרים שהמכשיר בוחן יהיה מותאם לצרכי בדיקה בהתאם לאוכלוסייה המטופלת במכון (תינוקות, ילדים ומבוגרים).

### 6.3.8.3 מכשיר לביצוע בדיקת פוטנציאלים שמיעתיים מעוררים (ABR):

תהיה בו אפשרות למיסוך;

הגירווי בעוצמה המרבית של המכשיר - 90dBnHL

תהיה במכשיר אפשרות להוצאת פלט מודפס הכולל את פרטי הנבדק; המכשיר יאפשר מגוון גירוויים כולל גירווי נקישה ופרצי צליל בתדרים שונים בהולכת אויר ועצם.

## 7. הפנייה למכוני שמיעה:

7.1 הפנייה לבדיקת שמיעה תכלול: פרטים מזהים, סיבת ההפניה, הבדיקה/ות הדרושה. רצוי כי ההפניה תכיל גם תוצאות של ממצא אוטוסקופי של רופא א.א.ג. במקרים בהם לא נעשתה הבדיקה יופנה המטופל לרופא א.א.ג במידת הצורך.

7.2 הפניה להתאמת מכשיר שמיעה, ובדיקת אלקטרוניסגמוגרפיה תבוצע רק לאחר ביצוע בדיקה מוקדמת של רופא א.א.ג וקבלת ממצא אוטוסקופי עדכני.

## 8. הנחיות ביצוע ההערכה השמיעתית, טיפול ושקום שמיעה:

8.1 כל השירותים יינתנו במכון בהתאם להנחיות מקצועיות המקובלות בתחום השמיעה בארץ ובעולם.

8.2 לפני ביצוע בדיקת שמיעה ראשונה תילקח אנמנזה (היסטוריה של המקרה) ותתועד בנפרד או תרשם על טופס רישום הבדיקה.

8.3 האנמנזה למבוגרים תכלול לפחות את המידע כדלקמן:

סיבת ההפניה, גורם מפנה, פירוט סימפטומים (כגון: סחרחורת וטנטון) ותלונות נוספות, מהלך הירידה בשמיעה, חשיפה לרעש, בעיות שמיעה במשפחה, מחלות א.א.ג, מצב בריאות כללי ונטילת תרופות.

8.4 האנמנזה לתינוקות ולילדים תכלול לפחות את המידע כדלקמן: סיבת ההפניה, גורם מפנה, גורמי סיכון, תוצאות סינון שמיעה, הריון ולידה, התפתחות אבני דרך מוטוריות, שפתיות וחברתיות, ליקוי שמיעה במשפחה, היסטוריה רפואית (דלקות אוזניים, אשפוזים וכו') וקיומן של בעיות נוספות.

8.5 מהלך הבדיקות הטיפולים והשקום יעשו בהתאם להנחיות מקצועיות ולאמות מידה מקובלות בתחום המקצועי בארץ ובעולם.

8.6 תוצאות בדיקה, טיפול והליך שיקומי יתועדו ברשומת המטופל. כל רישום יכלול את פרטי המכון, פרטי הנבדק, תאריך, שם הבודק/ים מספר רישיון וחתימה.

9. הנחיות כלליות למספר פעולות המתבצעות במכוני השמיעה:

סעיף זה מפרט הנחיות בסיסיות לבדיקות שכיחות ולשיקום שמיעה הנעשים במסגרת מכוני השמיעה. סעיף זה אינו מפרט את כלל הבדיקות וכלל הפעולות במסגרת השיקום השמיעתי הניתנים במכוני השמיעה.

9.1 בדיקת שמיעה - (אודיומטריה)

9.1.1 בדיקת שמיעה למבוגר ולילדים מגיל כרונולוגי או התפתחותי המתאים תכלול את המרכיבים הבאים:

1. בדיקה בהולכת אויר.

2. בדיקה בהולכת עצם (כמתחייב מתוצאות הבדיקה בהולכת אויר).

3. בדיקת סף לדיבור (SRT) Speech Reception Threshold.

4. בדיקת זיהוי מילים חד הברתיות (דיסקרימינציה).

5. בדיקת Weber - כמתחייב מתוצאות בדיקת השמיעה.

9.1.2 במצב בו לא ניתן היה לבצע בדיקה מלאה תצוין הסיבה.

9.1.3 רישום הבדיקה יהיה על גבי תרשים תוצאות הבדיקה - אודיוגרמה.

9.1.4 רישום וסימון על גבי האודיוגרמה יהיו בהתאם לכללים מקצועיים וסימונים מקצועיים מקובלים.

9.1.5 כל אודיוגרמה תכלול את פרטי הנבדק, סיבת ההפנייה, שם מלא של הבודק/ים מספר רישיון וחתימה.

9.1.6 האודיוגרמה תכלול סיכום של ממצאי הערכת השמיעה הכולל לכל הפחות תיאור מילולי של דרגה וסוג לקות השמיעה במינוחים המקובלים.

9.1.7 בדיקות שמיעה לתינוקות וילדים יותאמו לגיל, רמת ההתפתחות, רמת התפקוד ויתקיימו לפי קריטריונים מקצועיים מקובלים.

9.1.8 בדיקת שמיעה (אודיומטריה) לילדים עד גיל 5 תבצע על ידי שני קלינאי תקשורת, כאשר אחד מהם בעל ניסיון של שנתיים לפחות בתחום השמיעה.

9.2 בדיקת פוטנציאלים שמיעתיים מעוררים ABR:

9.2.1 בדיקת ABR למבוגרים תבצע לאחר שהתבצעה בדיקת שמיעה.

9.2.2 קלינאי תקשורת הרשאי לבצע את הבדיקה יהיה בעל ניסיון של שנתיים לפחות בתחום השמיעה ובהן עבד שנה לפחות תחת הדרכת קלינאי תקשורת בעל לפחות 5 שנות ניסיון בתחום.

9.2.3 בדיקת ABR של תינוקות, ילדים, ואוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים, המחייבת בדיקה תחת הרגעה (סדציה), תתקיים במכון מוכר בבית חולים, בו קיימים שירותי הרגעה (סדציה) והרדמה בהתאם להנחיות רפואיות.

9.2.4. ממצאי בדיקת ABR יכללו סיכום, תיאור מילולי ומספרי של המדרים הנבדקים וכן תכלול הערכה קלינית של הממצאים.

### 9.3 התאמת מכשירי שמיעה

9.3.1 התאמת מכשירי שמיעה למבוגרים תבצע על ידי קלינאי תקשורת בעל ניסיון של שנתיים לפחות בתחום השמיעה ושנה, לפחות, של ניסיון בהתאמת מכשירי שמיעה תחת הדרכה של קלינאי תקשורת בעל ניסיון של חמש שנים בתחום.

9.3.2 התאמת מכשירי שמיעה מלידה עד גיל 6 תבצע במכונים בבתי חולים ובקהילה ובמוסדות משקמים, על ידי קלינאי תקשורת בעלי חמש שנות ניסיון בתחום התאמת מכשירי שמיעה, מתוכן שנתיים של ניסיון לפחות בתחום ההתאמה לגיל הרך, תחת הדרכה של קלינאי תקשורת בעל ניסיון של חמש שנים לפחות בתחום.

9.3.3 מכשירי שמיעה יוצעו למטופל לאחר תהליך של התאמה על ידי קלינאי תקשורת לפי שיקול דעת מקצועי, אשר ייקח בחשבון את ממצאי בדיקות השמיעה (הנתונים האודיולוגיים), נתוני הרקע וצרכיו האישיים של המטופל.

יש להקפיד לתעד את כלל המשתנים שנלקחו בחשבון בטרם בחירת המכשיר המומלץ.

### 10. זמינות השירות:

10.1 הקצאת הזמן המתוכננת מראש לבדיקת שמיעה תעמוד על 20 דקות לפחות (כולל לקיחת אנמנזה ומסירת התוצאות לנבדק), הקצאת הזמן לבדיקת ABR לא תפחת מ- 30 דקות.

10.2 קביעת תור לבדיקה או הטיפול, קבלה דחופה והזמן המוקצב לבדיקה יהיה בכפוף לשיקול דעת מקצועי.

### 11. תיעוד:

11.1 יש להקפיד על ביצוע תיעוד ורישום מסודר של כל הפניות, הביקורים, תוצאות הבדיקות, הטיפולים, השיקום השמיעתי והאנמנזה בתיק ידני או ממוחשב של המטופל על פי הוראות כל דין.

11.2 יש להקפיד על שמירת הסודיות הרפואית של כל המידע המצוי במכון על פי הוראות כל דין.



בכוונתנו לבחון מעת לעת את ביצוע הנחיות חוזר זה במסגרת הבקורות השוטפות בבתי החולים ובקרות ייעודיות במכונים בקהילה.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,



פרופ' ארנון אפק  
ראש מינהל הרפואה

העתק : שרת הבריאות  
המנהל הכללי  
המשנה למנהל הכללי  
הנהלה מורחבת  
קרפ"ר - צ.ה.ל  
רע"ן רפואה - מקרפ"ר  
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר  
קרפ"ר - משטרת ישראל  
רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד הבריאות  
יו"ר ההסתדרות הרפואית  
יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי  
ארכיון המדינה  
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 06918313

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: - [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)