

Oddział Audiologii i Foniatrii

Kierownik Oddziału: dr hab. n. med. Katarzyna Iwanicka-Pronicka

Pielęgniarka Oddziałowa: mgr Teresa Wiącek

Lokalizacja: parter, budynek RE

Sekretariat: **+48 22 815 18 43**

Loża pielęgniarska: **+48 22 815 19 01**

Lekarz dyżurny: **+48 22 815 17 19 27**

Adres e-mail: termin@ipczd.pl

Jak zostać pacjentem Oddziału

Terminy hospitalizacji ustalamy wyłącznie na podstawie skierowania do Oddziału Audiologii i Foniatrii. Kod dostępu (PIN skierowania) lub skan skierowania należy dostarczyć do sekretariatu Oddziału Audiologii i Foniatrii drogą mailową, telefonicznie albo pocztą tradycyjną.

Wysyłając mailowo skierowanie prosimy o podanie **DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** (w tym nr PESEL), oraz Państwa numeru telefonu, aby sekretariat mógł sprawnie przekazać Państwu informację o terminie przyjęcia dziecka.

Uprzejmie prosimy Lekarzy Kierujących o zamieszczanie precyzyjnej informacji o celu skierowania dziecka do Oddziału Audiologii i Foniatrii (np. podejrzenie niedosłuchu, cel: badanie ABR).

Planowe przyjęcia pacjentów wymagają bezwzględnej obecności rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

Rodzic musi mieć ze sobą: dowód osobisty, książeczkę zdrowia dziecka, dokumentację medyczną dotychczasowej diagnostyki i leczenia dziecka.

Terapia:

- dzieci z zaburzeniami głosu i mowy
- terapia nagłej głuchoty

Obiektywne badania słuchu (ABR, ASSR)

Badanie ABR (badanie słuchowych potencjałów wywołanych z pnia mózgu) ASSR (Badanie słuchowych potencjałów stanu ustalonego) to nieinwazyjna, obiektywna metoda diagnostyczna, pozwalająca ocenić progi słyszenia dziecka. Badania wykonujemy w trybie planowym, we śnie fizjologicznym lub w znieczuleniu.

Do badania ABR dziecko musi być zdrowe! Bez cech infekcji górnych dróg oddechowych, bez kaszlu, kataru, podwyższonej temperatury.

Pacjenci przyjmowani do planowego badania ABR w nocy - we śnie fizjologicznym, lub badania ABR w znieczuleniu zgłaszają się do Izby Przyjęć o 8.00.

Badania ABR/ASSR w trybie dziennym

Pacjenci przyjmowani do diagnostyki w trybie dziennym zgłaszają się do IPCZD przynajmniej 30 minut przed planowaną godziną badania.

Bezpośrednio po przybyciu do szpitala pacjenci proszeni są o telefoniczny kontakt z sekretariatem Oddziału Audiologii i Foniatrii nr 601 369 811 celem zdalnego założenia dokumentacji medycznej.

Badanie przeprowadzane są w godzinach 8.15, 10.00 i 11.45

Dla każdego pacjenta przewidziane jest pół godziny na zaśniecie i 1 godzina jest na wykonanie badania ABR.

Uprzejmie prosimy o przygotowanie dziecka do badania ABR w ciągu dnia:

Przed badaniem w trybie dziennym dziecko musi być zmęczone i senne.

Dziecko nie powinno spać przez około 5 godzin przed badaniem (nie może spać w samochodzie jadąc do szpitala!).

Karmienie dopiero bezpośrednio przed badaniem ABR ułatwi dziecku zaśnięcie.

Badanie krtani - videolaryngoskopia

WAŻNE Pacjenci przyjmowani do diagnostyki w trybie dziennym zgłaszają się do IPCZD 15 minut przed planowaną godziną badania.

Bezpośrednio po przybyciu do szpitala Pacjenci proszeni są o telefoniczny kontakt z sekretariatem Oddziału Audiologii i Foniatrii nr 601 369 811 celem zdalnego założenia dokumentacji medycznej.

Badanie wykonuje się u dzieci z zaburzeniami głosu: chrypką, bezgłosem, zaburzeniami mutacji, a także: głośnym oddechem, podejrzeniem wiotkości krtani, zachłystywaniem czy zaburzeniami połykania.

Badanie jest wykonywane bez znieczulenia.

Przygotowanie dziecka do badania krtani

Przed badaniem dziecko musi być 5 godzin bez jedzenia i picia.

Dziecko musi być zdrowe, bez kataru i kaszlu.

W ramach przygotowań do badania warto poćwiczyć ruch wysuwania języka na brodę.

Podczas badania konieczna jest współpraca rodzica – przytrzymanie dziecka.

Podejrzenie przerostu migdałka gardłowego - videofiberoskopia nosogardła

WAŻNE Pacjenci przyjmowani do diagnostyki w trybie dziennym zgłaszają się do IPCZD 15 minut przed planowaną godziną badania.

Bezpośrednio po przybyciu do szpitala Pacjenci proszeni są o telefoniczny kontakt z sekretariatem Oddziału Audiologii i Foniatrii nr 601 369 811 celem zdalnego założenia dokumentacji medycznej.

Badanie pozwala ocenić: migdałek gardłowy (trzeci migdał), ujścia gardłowe trąbek słuchowych, zwarcie podniebieno-gardłowe.

Główne wskazania do badania to trudności z oddychaniem przez nos (chrapanie, bezdechy), częste infekcje górnych dróg oddechowych, nawracające stany zapalne uszu, zatykanie uszu, zaburzenia słuchu (niedosłuch o charakterze przewodzeniowym), mowa nosowa, krwawienia z nosa.

Badanie jest wykonywane bez znieczulenia.

Przygotowanie dziecka do badania migdałka gardłowego

Przed badaniem dziecko musi być 3 godziny bez jedzenia i picia.

Dziecko musi być zdrowe, bez kataru, kaszlu.

Przygotowując dziecko do badania prosimy zastosować Nasivin do nosa: dwa razy dziennie po 2 krople przez 3 dni przed badaniem i w dniu badania rano.

Podczas badania konieczna jest współpraca rodzica – przytrzymanie dziecka.

Diagnostyka i kwalifikacja pacjentów do terapii metodą elektrostymulacji logopedycznych

WAŻNE Pacjenci przyjmowani do diagnostyki w trybie dziennym zgłaszają się do IPCZD 15 minut przed planowaną godziną badania.

Bezpośrednio po przybyciu do szpitala Pacjenci proszeni są o telefoniczny kontakt z sekretariatem Oddziału Audiologii i Foniatrii nr 601 369 811 celem zdalnego założenia dokumentacji medycznej.

Przed badaniem dziecko musi być 3 godziny bez jedzenia i picia.

Diagnostyka zawrotów głowy i zaburzeń równowagi

WAŻNE Pacjenci przyjmowani do diagnostyki w trybie dziennym zgłaszają się do IPCZD 15 minut przed planowaną godziną badania.

Bezpośrednio po przybyciu do szpitala Pacjenci proszeni są o telefoniczny kontakt z sekretariatem Oddziału Audiologii i Foniatrii nr 601 369 811 celem zdalnego założenia dokumentacji medycznej.

Przed badaniem dziecko musi być 3 godziny bez jedzenia i picia.

Wykonujemy kliniczne badanie otoneurologiczne w videogooglach Frenzla

Badanie elektronystagmograficzne (ENG)

Badanie miogennych przedsionkowych potencjałów wywołanych (VEMP)

Posturografię

Trening słuchowy metodą Tomatisa prowadzony jest w Poradni Logopedycznej w trybie ambulatoryjnym.