အင်ဒီယားနား မျိုးရိုးဗီဇ နှင့် မွေးကင်းစကလေး ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှု

မွေးကင်းစကလေး၏ အကြားအာရုံ စစ်ဆေးခြင်း

Indiana Department of Health

ကလေးငယ်အားလုံးသည် အသက် တလအတွင်း အကြားအာရုံ စစ်ဆေးခြင်း ခံယူသင့်သည်။ အကြားအာရုံချို့ယွင်းခြင်းကို တတ်နိုင်သမျှ စောစော ဖော်ထုတ်ရန်အရေးကြီးသည်။ ဆေးရုံတွင်ရှိနေသည့်အချိန်အတွင်း သင့်ကလေးငယ်ကို အကြားအာရုံစစ်ဆေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးငယ်၏ အကြားအာရုံကို စစ်ဆေးရန် ဖြစ်နိုင်ခြေနည်းလမ်း နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု နှစ်မျိုးစလုံးသည် ဘေးကင်းလုံခြုံသည်၊ လျင်မြန်သည်၊ နာကျင်မှုကင်းပြီး ပုံမှန်အားဖြင့် ကလေးငယ် အိပ်ပျော်နေစဉ် စစ်ဆေးပါသည်။

နားအတွင်းပိုင်း အသံထုတ်လုပ်မှု Otoacoustic Emissions (OAE) သည် နားအတွင်းပိုင်းမှ "ပဲ့တင်သံ" ကို တိုင်းပါသည်။

အကြားအာရုံမှတဆင့် ဦးနှောက်၏ အလိုအလျောက်တုံ့ပြန်မှု Automated Auditory Brainstem Response (AABR) သည် နားအတွင်းပိုင်းမှ "ပဲ့တင်သံ" ကို တိုင်းပါသည်။

ဆေးရုံတွင်ရှိနေစဉ် ရလဒ်များကို အကြံပြုချက်များနှင့်အတူ သင့်ထံ စာရေးသားခြင်းဖြင့် ပေးအပ်သင့်သည်။

မျိုးရိုးဗီဇ နှင့် မွေးကင်းစကလေး ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ်
အင်ဒီယားနားပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန
www.NBS.in.gov
ဖုန်း 888.815.0006

ငယ်ရွယ်စဉ် အကြားအာရုံ စစ်ဆေးခြင်း နှင့် ကုသခြင်း အစီအစဉ် (EHDI)
အင်ဒီယားနားပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန
www.Hearing.in.gov
ဖုန်း 317.232.0972

NEWBORN SCREENING INDIANA

စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု နှင့်ပတ်သက်သော မေးခွန်းများ နှင့် အဖြေများ

မေး။ မိမိ၏ကလေးငယ် အနေနှင့် အကြားအာရုံစစ်ဆေးမှု မအောင်ပါက ဘာဖြစ်မလဲ။

ဖြေ။ ယင်းသည် သင့်ကလေးငယ် အနေနှင့် အကြားအာရုံချို့ယွင်းခြင်း ဖြစ်ချင်မှဖြစ်မည်။ သင့်ကလေးငယ်သည် အကြားအာရုံ စစ်ဆေးမှုမအောင်ပါက ဆေးရုံအနေနှင့် ထပ်ဆောင်းအချက်အလက်များ ရရှိရန်အတွက် သင့်ကလေးငယ်၏ အကြားအာရုံကို အပြည့်အစုံ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်မည့် တိကျသော အကြားအာရုံအထူးကု ထံသို့ လွှဲပြောင်းပါလိမ့်မည်။ သင့်ကလေးငယ်သည် ဤစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုကို ခံယူရန် အရေးကြီးပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ EHDI ဝန်ထမ်းမှ လုပ်ငန်းစဉ်တလျှောက်လုံးတွင် သင့်ကိုကူညီရန်အတွက် ဆက်သွယ်ပါလိမ့်မည်။

မေး။ မိမိ၏ကလေးငယ်သည် နားမကြား သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ ခက်ခဲမှုရှိသူ ဟု သတ်မှတ်ခံရပါက ဘာဖြစ်လာမလဲ။

ဖြေ။ EHDI အဖွဲ့၊ အခြားသောအဖွဲ့အစည်းများ နှင့် ကျွမ်းကျင်သူများသည် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်မှတဆင့် သင့်မိသားစုကို ကူညီခြင်း၊ သင့်အနားရှိလမ်းညွှန်ဆိုသည့် Guide by Your Side အစီအစဉ်မှ မိဘများအချင်းအချင်း ပံ့ပိုးကူညီမှုပေးခြင်း နှင့် သင့်ကလေး၏ စွမ်းဆောင်ရည်ကို အကောင်းဆုံးဖြစ်စေရန်အတွက် အထူးကုထုံး နှင့် အခြားသော ဝန်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးသည့် First Steps မူကြိုအစီအစဉ်ထံသို့ လွှဲပြောင်းခြင်း၊ စသည်တို့တွင် ကူညီပါလိမ့်မည်။

သင့်ကင်မရာဖြင့် QR ကုဒ်ကိုချိန်ပြီး ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် ကြည့်ရှုပါ။

ပိုမိုသိရှိလိုပါသလား။ ကျွန်ုပ်တို့၏ ဝက်ဘ်ဆိုက် www.hearing.in.gov တွင် ကြည့်ရှုပါ၊ သို့မဟုတ် မိဘအတွက် အတိုင်ပင်ခံများ (Parent Consultants) 317-232-0886 (LWolfe@isdh.in.gov) သို့မဟုတ် 317-232-0888 (JSwaim@isdh.in.gov) သို့ဆက်သွယ်ပါ။

မျိုးရိုးဗီဇ နှင့် မွေးကင်းစကလေး ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ်
အင်ဒီယားနားပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန
www.NBS.in.gov
ဖုန်း 888.815.0006

ငယ်ရွယ်စဉ် အကြားအာရုံ စစ်ဆေးခြင်း နှင့် ကုသခြင်း အစီအစဉ် (EHDI)
အင်ဒီယားနားပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန
www.Hearing.in.gov
ဖုန်း 317.232.0972

NEWBORN SCREENING
INDIANA