

הערכת ההיענות להפניות לבדיקת עיניים לאחר איתור ממצא בבדיקות סינון לבעיות ראייה בקרב פעוטות בתחנות טיפת חלב וזיהוי חסמים לא-היענות להפניות

Hadas Ben-Eli^{1,2}, Ariela Gordon-Shaag¹, Orit Sztrigler Cohen¹, Monique Toledano³, Chen Stein-Zamir^{3,4}

¹Department of Optometry and Vision Science, Hadassah Academic College

² Department of Ophthalmology Hadassah Medical Organization and Faculty of Medicine, Hebrew University of

³Jerusalem District Health Office, Ministry of Health.

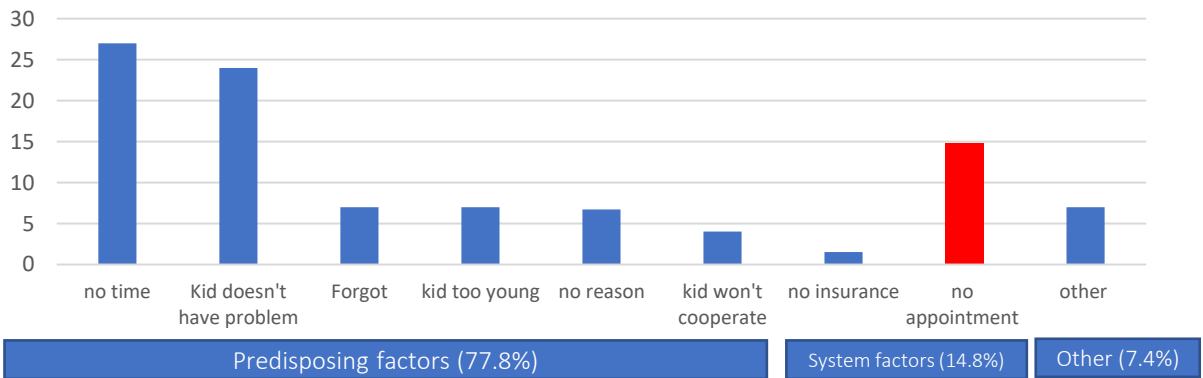
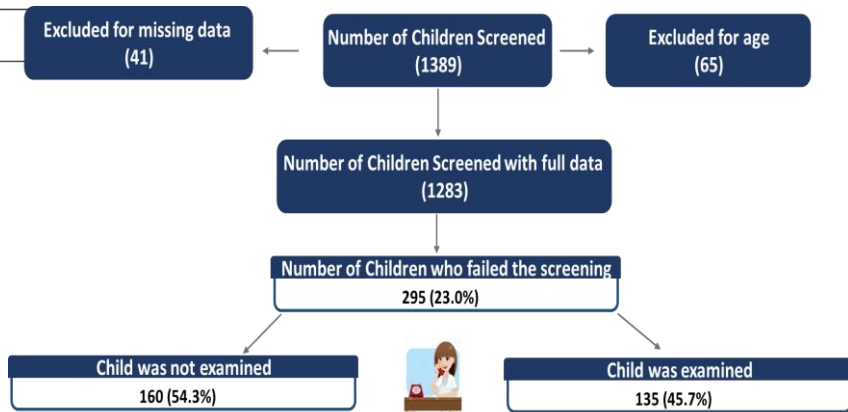
⁴The Hebrew University of Jerusalem, Faculty of Medicine, Braun School of Public and Community Medicine

רקע: בדיקת סקר ראייה לגיל הרך מהוות אמצעי חיוני לאיתור וטיפול מוקדם בבעיות עיניים וראייה אשר יכולות להיות בלתי הפיכות, כגון עין עצלה (אמבליופיה). הגורמים העיקריים להתפתחות של אמבליופיה הינם פזילה ובעיות תשבורת.

מטרה: להעריך את שיעור ההיענות של הורים לפעוטות להפניות לבדיקת עיניים מקיפה, במקרים בהם נמצא ממצא בבדיקת הסקר, וכן לזהות גורמים וחסמים פוטנציאליים הקשורים לא-היענות.

שיטות: במחקר פרוספקטיבי הוזמנו הורים להביא את ילדיהם בגילאי 3-6 שנים לבדיקות סקר ראייה ללא תשלום בתחנות טיפת חלב במחוז ירושלים, בשנים 2017-2019. בדיקות הסקר בוצעו על ידי אופטומטריסטים וסטודנטים. ילדים עם ממצאים חריגים בבדיקה הופנו לבדיקת רופא עיניים מלאה. ההורים רואיינו טלפונית שלושה ושישה חודשים לאחר מתן ההפניה כדי להעריך את שיעור ההיענות, תוצאות הבדיקה וחסמים אפשריים. החסמים סווגו לנטייה הורית ולגורמי מערכת הבריאות. ההיענות להפניות והחסמים הוערכו לפי מין, קבוצת אוכלוסייה ומעמד סוציו-אקונומי.

	Referred	Adhered N (%)	
Gender	Girls (n=135)	72(53.3)	$\chi^2 (1)=0.08, P=0.77$
	Boys (n=160)	88(55.0)	
Religious status	Ultra-Orthodox (n=143)	85(59.4)	$\chi^2 (2)=3.74, P=0.15$
	Religious and Secular (n=114)	54(47.3)	
	Arab (n=38)	21(55.2)	
Age category	3-4(A) (n=82)	41(50.0)(C)	$\chi^2 (2)=8.54, P=0.01$
	4-5(B) (n=144)	71(49.3)(C)	
	5-6(C) (n=69)	48(69.5)(A,B)	
SES	Low (n=267)	4)5(5148)	$\chi^2 (1)=1.61, P=0.20$
	High (n=28)	4)2.8(12)	
Total		160(54.2)	



ממצאים: נבדקו בבדיקת סקר ראייה 1283 ילדים (גיל ממוצע 4.5±0.6 שנים, 47.8% בנות). קבוצות אוכלוסייה: יהודים (חרדים 51.4%, חילונים/דתיים 33.2%) וערבים (15.4%), נמצא שהקבוצות היו דומות במאפייני גיל, מין ומעמד סוציו-אקונומי. שיעור ההפניות הכולל בבדיקות הסקר היה 23.0% (N=295), ולא נמצא קשור לגורמים דמוגרפיים. מתוך ההפניות 54% (N=160) מההורים נענו והביאו את ילדם לבדיקת עיניים מלאה. ההיענות לא נמצאה שונה לפי מין, מוצא אתני או מעמד סוציו-אקונומי. הורים לילדים בני 5-6 שנים נענו בשיעור גבוה יותר (69.9%) להפניה לבדיקת עיניים מקיפה בהשוואה להורים לילדים צעירים יותר (גילאי 3-4, 50%, גילאי 4-5, 49.3%, p=0.01). מבין ההורים שלא נענו להפניה, 77.8% מהסיבות יוחסו לגורמי נטייה הורית, 14.8% לגורמי מערכת הבריאות ו-7.4% לסיבות אחרות. שיעורים אלה לא נבדלו לפי משתנים דמוגרפיים.

מסקנות והמלצות: רק כמחצית מההורים נענו לבדיקת עיניים מלאה המומלצת בעקבות ממצא בבדיקת סקר. הורים לילדים גדולים יותר היו בסבירות גבוהה יותר להיענות להפניה. כיוון שרוב החסמים היו קשורים לגורמים הקשורים לנטיית ההורים, התערבויות לשיפור ההיענות צריכות לכלול חינוך הורים בכדי להבטיח התערבות טיפולית בזמן, למניעת מגבלה עתידית.