



---

**راهنمای غربالگری شنوایی نوزادان در بیمارستان و  
نحوه ارجاع**

---





### تعاریف:

گذر: پاسخ تست مورد نظر در حد انتظار است و به معنای نرمال بودن همیشگی نیست.  
ارجاع: پاسخ تست مورد نظر در حد انتظار نیست و به معنای کم شنوایی قطعی کودک نیست.  
پزشک: در این برنامه مقصود پزشک متخصص جراح گوش و حلق و بینی (ENT) است. معاونت درمان دانشگاه موظف به برگزاری جلسه هماهنگی جهت انسجام در برنامه شناسایی و ارجاع صحیح و به موقع بیماران کم شنوایی متوسط تا شدید برای متخصصین در جمعیت تحت پوشش دانشگاه / قطب آمایشی می باشد.  
محل انجام تست **OAE** (غربالگری شنوایی): بیمارستان‌های دارای بخش زایمان و نوزادان ( در حیطه معاونت درمان دانشگاه )  
محل انجام تست **AABR** ( ارزیابی های تخصصی تکمیلی): مراکز شنوایی سنجی مورد تایید معاونت درمان دانشگاه / بیمارستان بر حسب اندیکاسیون  
سامانه الکترونیک سلامت کودک: مقصود سامانه های معاونت بهداشت و درمان وزارت ( در حال یکپارچه سازی سامانه ها ) می باشد.

### تذکر:

- ۱- در این برنامه عوامل خطر منتسب به کم شنوایی باید در مقاطع سنی مختلف مراقبت نوزادان و کودکان توسط مراقب سلامت مورد بررسی قرار گیرند ( مقاطع سنی: ۱، ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴، ۳۶، ۴۸، ۶۰ ماهگی )
- ۲- بطور مثال در صورتیکه اولین خدمت مراقبتی کودک در ۳ ماهگی باشد، مراقبت بعدی کودک طبق توالی مراقبتها بایستی در اولین توالی بعدی مراقبتی ، یعنی در سن ۴ ماهگی فعال گردد.
- ۳- زمان طلایی برای انجام خدمت مراقبت غربالگری شنوایی حداکثر تا ۱ ماهگی است ولی در مواردیکه کودک به هر دلیل با تاخیر برای انجام غربالگری اولیه مراجعه می نماید، امکان ثبت خدمات تا پایان سن ۵ ماهگی کودک در سامانه الکترونیک سلامت کودک بایستی امکان پذیر باشد.
- ۴- خدمات غربالگری نوزادان تنها در یک نوبت انجام و قابل ثبت می باشد و امکان ثبت غربالگری مجدد برای یک نوزاد مجاز نمی باشد.

این برنامه برگرفته از دستورالعمل ابلاغی به شماره ۳۰۰/۱۲۵۱۴ مورخ ۱۴۰۱/۷/۱۱ معاونت بهداشت وزارت متبوع می باشد.

## عوامل خطر در نوزادان سالم:

- سابقه وجود کم شنوایی دوران کودکی در خانواده
- سابقه ابتلا به عفونت های رحمی مثل هرپس (تبخال)، سیفلیس، سرخجه، ویروس سیتومگالو و توکسوپلاسموز
- عدم انجام غربالگری شنوایی و یا مثبت بودن نتیجه غربالگری شنوایی نوزاد
- ابراز نگرانی والدین از کم شنوایی نوزاد یا ابراز تاخیر در تکامل زبانی فرزندشان
- وجود هر گونه ناهنجاری در سر و صورت نوزاد مانند بد شکلی های لاله گوش یا مجرا، وجود زائده گوش ( Ear Tags)، وجود سوراخ یا منافذ روی گوش، و ناهنجاری های استخوان گیجگاهی
- وجود یافته های فیزیکی سندرمی روی موها و یا سر که همراه با کم شنوایی حسی عصبی و یا انتقالی دائمی هستند، مانند وجود دسته مو سفید جلوی پیشانی
- وجود شکاف کام و لب

## عوامل خطر در نوزادان بستری در بخش نوزادان:

هر یک از عوامل خطر پیشگفت در نوزادان سالم و/یا

- وجود زردی بالا در نوزاد (بیلی روبین بالا) خصوصا اگر نیاز به تعویض خون باشد.
- مصرف داروهای دارای خطر بالا برای بروز کم شنوایی (اتوتوکسیک)
- مشاهده علائم فیزیکی سندرمهایی که با اختلالات شنوایی انتقالی یا حسی عصبی همراه هستند.
- وجود سندرمهای همراه با کم شنوایی یا وجود کم شنواییهای پیشرونده و یا کم شنواییهای دیر-آغاز مثل نوروفیبرماتوز نوع ۲، استئوپتروزیس، و سندرم آشر و دیگر سندرمهای شناخته شده شایع مانند واردنبرگ، آلپورت، پندرد، و ژرول-لانک نیلسون.
- اختلالات نورودژنراتیو مانند سندرم هانتر، یا نوروپاتی های حسی حرکتی مثل آتاکسی فردریش و سندرم شارکوت-ماری-توٹ.
- نتیجه کشت-مثبت عفونت های پست ناتال همراه با کم شنوایی حسی عصبی شامل مننژیت های تایید شده با منشا باکتریال و ویروسی (بویژه ویروس هرپس و واریسلا).

## عوامل خطر در نوزادان بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان:

هر یک از عوامل خطر پیشگفت در نوزادان سالم و بستری بخش و /یا

- وزن هنگام تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم
- مراقبت از نوزادان با اقامت ۵ روز یا بیشتر در NICU و یا هر یک از موارد زیر بدون در نظر گرفتن طول اقامت شامل بکارگیری دستگاه، سیستم تهویه کمکی، قرار گرفتن در معرض داروهای اتوکسیک (مانند جنتامایسین و آمیکاسین) یا دیورتیک های حلقوی (فوروزماید / لازیکس) و زردی بالا (هیپر بیلی روبینمی) که نیاز به تعویض خون در آنها دارد. هر کودکی که در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) برای مدت ۵ روز یا بیشتر بستری باشد، بایستی ضرورتاً توسط یک ادیولوژیست آموزش دیده مورد آزمایش غربالگری پاسخ های شنوایی ساقه مغز (AABR) قرار گیرد.
- امتیاز آپگار ۰ تا ۴ در یک دقیقه اول و ۰ تا ۶ در ۵ دقیقه اول
- سابقه قرارگیری در معرض دستگاه تهویه مکانیکی ظرف مدت زمان ۵ روز یا بیشتر