

Strony informacyjne dla rodziców

Badanie słuchu u noworodków

Komitet ds. Słuchu u Niemowląt (JCIH) tworzą specjaliści z dziedzin pediatrii, otologii, logopedii, audiologii, edukacji osób niesłyszących oraz przedstawiciele stanowych programów wczesnego wykrywania i interwencji w zakresie zaburzeń słuchu (EHDI). JCIH opublikował w 2019 roku stanowisko zawierające wytyczne dotyczące ról i obowiązków specjalistów, z którymi mogą Państwo mieć kontakt w trakcie opieki nad nowo zdiagnozowanym dzieckiem niesłyszącym lub niedosłyszącym (DHH).

Dlaczego noworodkom bada się słuch?

Przesiewowe badanie słuchu u noworodków mierzy reakcję układu słuchowego dziecka na dźwięki. Wszystkie noworodki powinny przejść takie badanie przed opuszczeniem szpitala. Choć przesiewowe badanie słuchu nie pozwala stwierdzić, czy dziecko jest niesłyszące czy niedosłyszące, może wskazać, czy konieczne są dalsze badania. Badanie przesiewowe oraz ewentualne powtórne badanie powinny zostać wykonane do ukończenia przez dziecko pierwszego miesiąca życia (chyba że stan zdrowia dziecka na to nie pozwala).

Oczekiwania wobec badania słuchu

Przesiewowe badanie słuchu noworodka to zazwyczaj początek drogi dla rodziców dziecka niesłyszącego lub niedosłyszącego. W swoim stanowisku JCIH wskazuje, że rodzice powinni oczekiwać:

- że badanie słuchu zostanie przeprowadzone przy wypisie ze szpitala, a jeśli wynik nie będzie prawidłowy, zostanie powtórzone,
- że oboje uszu powinno zostać przebadane ponownie, nawet jeśli nieprawidłowy wynik dotyczył tylko jednego ucha,
- że wyniki badania oraz kolejne kroki zostaną im wyjaśnione w sposób jasny i zrozumiały,
- że – jeśli to możliwe – termin ponownego badania ambulatoryjnego lub diagnostycznego badania audiologicznego zostanie ustalony już w momencie pierwszego badania.

Dziecko może mieć ubytek słuchu, nawet jeśli w rodzinie nie występowały wcześniej takie przypadki. W rzeczywistości 90% dzieci z ubytkiem słuchu rodzi się w rodzinach słyszących.

Wyniki badania słuchu

- Wynik prawidłowy (tzw. „pass”) oznacza, że dziecko najprawdopodobniej nie ma obecnie ubytku słuchu.
- Wynik wymagający dalszej diagnostyki (tzw. „refer” lub „fail”) oznacza, że dziecko powinno zostać skierowane na kolejne badania, aby sprawdzić, czy występuje ubytek słuchu.
- Badanie przesiewowe nie pozwala jednoznacznie określić, czy dziecko ma ubytek słuchu, ani jakiego stopnia może on być. Nie pozwala również ocenić, czy dziecko jest zagrożone wystąpieniem ubytku słuchu w przyszłości.

Wytyczne

Informacje przedstawione w tym materiale to uproszczony opis wytycznych opracowanych przez JCIH. Wytyczne te zostały przygotowane z myślą zarówno o specjalistach, jak i o rodzinach, aby określić standardy opieki nad dziećmi w zakresie przesiewowego badania słuchu, diagnozy i wczesnej interwencji. Rodzice powinni traktować te zalecenia jako ogólne wskazówki, pamiętając, że harmonogram działań może się różnić w zależności od sytuacji rodziny.



Nieprawidłowy wynik badania mojego dziecka



Dlaczego bada się słuch u dzieci



Rodzaje badań słuchu



Diagnostyczne badanie słuchu

Czego rodzice mogą się spodziewać po badaniu słuchu

- Informacje dotyczące badania słuchu powinny być przekazywane rodzinie w sposób poufny i z troską – najlepiej podczas rozmowy twarzą w twarz.
- Materiały pisemne przekazywane rodzicom powinny być łatwe do zrozumienia i dostępne w preferowanym języku obojga rodziców.
- Rodzice powinni otrzymać jasne informacje na temat kolejnych kroków oraz zrozumieć, jak ważne jest szybkie działanie i terminowe wykonanie dalszych badań.
- Szpital lub samodzielny ośrodek porodowy powinien mieć do Państwa więcej niż jeden numer kontaktowy, aby w razie potrzeby móc się skontaktować w sprawie dalszych kroków.
- Kolejna wizyta powinna zostać umówiona na ponowne badanie przesiewowe lub diagnostyczne badanie audiologiczne u audiologa posiadającego odpowiedni sprzęt i doświadczenie w pracy z niemowlętami.

Informacje o kolejnym badaniu

- W większości przypadków konieczne będzie skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dziecka do audiologa dziecięcego w celu wykonania diagnostycznego badania słuchu. Skierowanie to należy uzyskać jak najszybciej.
- Wiele klinik audiologii dziecięcej priorytetowo traktuje wizyty niemowląt, u których wynik badania przesiewowego był nieprawidłowy. Listę wykwalifikowanych placówek audiologii dziecięcej można znaleźć na stronie: www.EHDIPals.org.
- Odkładanie wizyty kontrolnej może wiązać się z koniecznością podania dziecku środków uspokajających w trakcie badania, a także z opóźnieniem w objęciu dziecka wsparciem w ramach wczesnej interwencji (Early Intervention, EI), która pomaga dzieciom uczyć się języka w takim samym tempie jak ich słyszący rówieśnicy.

Jeśli po urodzeniu dziecka nie wykonano badania słuchu

- Jeśli zrezygnowali Państwo z przesiewowego badania słuchu w szpitalu lub nie zostało ono wykonane, nadal można w każdej chwili poprosić o przeprowadzenie takiego badania. Ważne jest jednak, aby badanie przesiewowe zostało wykonane przed ukończeniem przez dziecko pierwszego miesiąca życia, tak aby – w razie potrzeby – możliwe było przeprowadzenie pełnej diagnostyki przed ukończeniem trzeciego miesiąca życia.

Szczególne sytuacje

Jeśli Państwa dziecko przebywało na oddziale intensywnej terapii noworodka (NICU) dłużej niż kilka dni, proces przesiewowego badania słuchu może wyglądać inaczej. Oto ważne informacje, jeśli Państwa dziecko było na NICU:

- Dzieci, które przebywają na NICU dłużej niż kilka dni, mają znacznie wyższe ryzyko wystąpienia niedosłuchu lub głuchoty.
- Badanie słuchu może zostać wykonane tuż przed wypisem ze szpitala lub wcześniej, w zależności od stanu zdrowia dziecka.
- Osoba przeprowadzająca badanie może używać innego sprzętu niż w przypadku badań wykonywanych poza szpitalem lub u dzieci zdrowych.
- Jeśli szpital dysponuje odpowiednim wyposażeniem, audiolog dziecięcy może przeprowadzić diagnostyczne badanie słuchu jeszcze podczas pobytu dziecka na NICU.