

Trang Thông Tin Giáo Dục Dành Cho Cha Mẹ

Đánh Giá Thính Học

Ủy Ban Hợp Nhất về Thính Học Trẻ Sơ Sinh (Joint Committee on Infant Hearing, JCIH) có đại diện từ các chương trình Nhi Khoa, Tai, Bệnh Lý Ngôn Ngữ, Thính Học, Giáo Dục Cho Người Khiếm Thính cũng như Phát Hiện và Can Thiệp Sớm Thính Lực (Early Hearing Detection and Intervention, EHDIPALS) của Tiểu Bang. JCIH đã công bố bản tuyên bố lập trường vào năm 2019, trong đó đưa ra các hướng dẫn về vai trò và trách nhiệm của những nhà cung cấp dịch vụ mà quý vị có thể gặp phải trong hành trình đồng hành cùng con mình – trẻ vừa được xác định là Điếc hoặc Nặng Tai (Deaf or Hard of Hearing, DHH).

Bước Đầu Tiên là Kiểm Tra

Các bác sĩ thính học nhi khoa có thiết bị chuyên dụng và kỹ năng đặc biệt để làm việc với trẻ sơ sinh. Quý vị có thể tìm bác sĩ thính học nhi khoa có trình độ gần khu vực của quý vị tại trang web www.ehdipals.org. Quý vị có thể cần giấy giới thiệu của bác sĩ để đặt lịch hẹn. Nếu vậy, hãy trao đổi với bác sĩ nhi khoa hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế của trẻ để được cấp giấy giới thiệu.

- Trừ khi con quý vị có tình trạng y tế không cho phép thực hiện kiểm tra, quá trình đánh giá thính học nên được hoàn tất trước khi trẻ được ba tháng tuổi. Nếu con quý vị đã lớn hơn, trẻ có thể cần phải được dùng thuốc an thần để hoàn thành toàn bộ phần kiểm tra.
- Khi có dịch trong tai giữa, tình trạng này thường được gọi là nhiễm trùng tai (nếu bị nhiễm trùng thì gọi là viêm tai giữa, nếu chỉ có dịch thì gọi là tràn dịch tai giữa). Hầu hết trẻ em đều bị nhiễm trùng tai trong những năm đầu đời. Trẻ bị điếc hoặc nặng tai cũng có thể bị nhiễm trùng tai, gây ra tình trạng mất thính lực dẫn truyền tạm thời. Bác sĩ thính học nhi khoa có thể loại trừ khả năng mất thính lực vĩnh viễn ngay cả khi có dịch trong tai giữa (dù có nhiễm trùng hay không). Điều đặc biệt quan trọng là những trẻ có dịch trong tai cần được bác sĩ thính học nhi khoa có trình độ kiểm tra càng sớm càng tốt để xác định loại mất thính lực, đặc biệt nếu trẻ vừa bị mất thính lực dẫn truyền vừa bị mất thính lực vĩnh viễn.

Đặt Lịch Hẹn

- Hãy yêu cầu bác sĩ của trẻ cấp giấy giới thiệu đến cơ sở thính học nhi khoa có thể kiểm tra cho trẻ sơ sinh. Sử dụng trang web EHDIPALS.org để hỗ trợ tìm nhà cung cấp dịch vụ.
- Xác minh rằng các bài kiểm tra thính lực sẽ được chương trình bảo hiểm của gia đình bao trả.
- Hỏi trước về cách chuẩn bị cho các bài kiểm tra, chẳng hạn như trì hoãn cho trẻ ăn hoặc ngủ.
- Yêu cầu có phiên dịch viên hỗ trợ giao tiếp bằng ngôn ngữ mà gia đình quý vị ưa dùng (nếu cần).

Hướng Dẫn

Thông tin được chia sẻ trong tài liệu này là phần diễn giải đơn giản của các hướng dẫn do JCIH đưa ra. Các hướng dẫn này được biên soạn dành cho các chuyên gia và gia đình, nhằm thiết lập các tiêu chuẩn chăm sóc cho trẻ trong suốt quá trình sàng lọc thính lực, chẩn đoán và can thiệp sớm. Cha mẹ nên cân nhắc các khuyến nghị tổng quan này, và các mốc thời gian có thể thay đổi tùy theo hoàn cảnh của từng gia đình.



Những câu hỏi nên đặt cho Bác Sĩ Thính Học của quý vị



Các Bước Tiếp Theo sau khi chẩn đoán



Các Loại Kiểm Tra Thính Giác



Hỗ Trợ Dành Cho Gia Đình

Các Loại Kiểm Tra

Sẽ có nhiều bài kiểm tra được thực hiện cho từng tai để xác định:

- Bé có bị mất thính lực hay không
- Mức độ mất thính lực (mức độ trẻ có thể nghe được)
- Loại mất thính lực (mất thính lực tạm thời hay vĩnh viễn)

Việc kiểm tra thường sẽ bao gồm bài kiểm tra Đáp Ứng Thân Não Thính Lực (Auditory Brainstem Response, ABR), trong đó một loạt âm thanh ở các tần số (cao độ) và mức decibel (độ lớn) khác nhau sẽ được phát vào từng tai, và phản ứng của não đối với các âm thanh này sẽ được ghi lại thông qua các điện cực (dây gắn trên bề mặt da). Âm thanh sẽ được phát qua tai và qua xương của đầu để xác định loại mất thính lực (bộ phận nào của tai có thể gây ra tình trạng mất thính lực).

Một số bài kiểm tra không cho biết mức độ mất thính lực là bao nhiêu nhưng có thể giúp đánh giá mức độ hoạt động của một số bộ phận trong tai.

- Một trong những bài kiểm tra này gọi là nhĩ lượng đồ, giúp đo lường khả năng di chuyển của màng nhĩ.
- Phản xạ âm học là một cách khác để bác sĩ thính học có thể xác định loại mất thính lực có thể đang tồn tại.

Thông thường, khi trẻ được khoảng sáu đến chín tháng tuổi, bác sĩ thính học có thể thực hiện bài kiểm tra hành vi hoặc đo thính lực tăng cường thị giác (visual reinforcement audiometry, VRA).

- Bài kiểm tra này yêu cầu trẻ phải giữ thẳng đầu và quay về phía có âm thanh. Đây là bài kiểm tra mang tính chủ quan hơn, cho thấy cách trẻ phản ứng với âm thanh.
- Khi con quý vị lớn hơn, bác sĩ thính học có thể mở rộng bài kiểm tra hành vi để bao gồm việc trẻ phản ứng với các từ ngữ trong khi thực hiện một trò chơi trong quá trình kiểm tra. Bài kiểm tra hành vi cung cấp cho bác sĩ thính học thông tin chính xác nhất về khả năng nghe thực sự của trẻ chứ không chỉ đơn giản là cách tai của trẻ hoạt động.

Trẻ bị điếc hoặc nặng tai cũng có thể mắc các tình trạng y tế khác khiến việc hoàn tất kiểm tra thính lực trở nên khó khăn hơn. Vì lý do này, một số trẻ có khả năng không thể dùng thuốc an thần hoặc thực hiện bài kiểm tra hành vi cho đến khi lớn hơn.

Bước Tiếp Theo

Việc kiểm tra có thể cần nhiều lần khám để thu thập đầy đủ các kết quả cần thiết nhằm quyết định xem con quý vị có cần can thiệp y tế, sử dụng máy trợ thính, cấy ghép ốc tai điện tử hay cần được theo dõi hay không. Lý tưởng nhất là các bài kiểm tra nên được hoàn tất đủ trước khi trẻ được ba tháng tuổi để xác nhận liệu con quý vị có bị điếc hoặc nặng tai hay không.

Khi đã xác nhận trẻ bị mất thính lực, bác sĩ thính học nên chuyển giấy giới thiệu đến chương trình can thiệp sớm. Bác sĩ cũng có thể giới thiệu hoặc quý vị có thể tự liên hệ với chương trình can thiệp sớm tại địa phương. Nên bắt đầu Can Thiệp Sớm càng sớm càng tốt sau khi xác nhận trẻ bị mất thính lực, lý tưởng nhất là trước sáu tháng tuổi.