

METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ SCREENINGU SLUCHU NOVOROZENCŮ

K zajištění jednotného postupu k provádění screeningu a rescreeningu sluchu u novorozenců v České republice a případné následné péče vydává Ministerstvo zdravotnictví následující metodický pokyn.

Čl. 1

Všeobecná ustanovení

(1) Cílem screeningu sluchu u novorozenců (dále jen „NS sluchu nebo novorozenecký screening sluchu“) je včasný záchyt sluchové vady (trvalé poruchy sluchu) u dětí s předpokladem následné rehabilitace sluchu, komunikačních schopností a zlepšení podmínek pro rozvoj řeči.

(2) K provádění NS sluchu se používají tranzientně evokované otoakustické emise (TEOAE) nebo automatická BERA (AABR).

Principem TEOAE je objektivní neinvazivní měření projevu aktivity zevních vláskových buněk sluchového aparátu na zvukový podnět. Přítomnost otoakustických emisí svědčí pro správnou funkci zevních vláskových buněk a převodního ústrojí zevního a středního ucha. TEOAE se využívají především ke screeningu sluchu fyziologických novorozenců.

Automatická BERA (AABR – automatic auditory brainstem responses) je objektivní neinvazivní vyšetření elektrických potenciálů ze sluchové dráhy až po mozkový kmen. AABR je doporučeno využít ke screeningu sluchu každého novorozence hospitalizovaného na JIRP/JIP event. IMP v centru vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii (dále jen „PCIP“) nebo perinatologickém centru intermediární péče (dále jen „PCIMP“) uvedených ve Věstníku MZ a na webových stránkách MZ <https://www.mzcr.cz/category/agendy-ministerstva/zdravotni-sluzby-agendy-ministerstva/centra-vysoce-specializovane-pece/> (dále jen „rizikový novorozenec“).

(3) Pozitivní screening znamená podezření na sluchovou vadu nebo neprovedení screeningu. Negativní screening (TEOAE a/nebo AABR jsou v normě) znamená, že není podezření na sluchovou vadu.

(4) V případě neprovedení NS sluchu na novorozeneckém oddělení informuje lékař tohoto oddělení, popř. lékař poskytující zdravotní péči dítěti po porodu mimo zdravotnické zařízení, matku (resp. zákonného zástupce) dítěte o potřebě zajištění provedení NS sluchu a o informaci provede záznam do zdravotnické dokumentace dítěte; prostřednictvím propouštěcí zprávy novorozence, popř. zprávy o novorozenci informuje registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost o neprovedení NS sluchu a doporučí zajistit jeho provedení.

(5) Jestliže zákonný zástupce novorozence odmítá provedení NS sluchu, je třeba o tomto odmítnutí učinit písemný záznam do zdravotnické dokumentace vedené o novorozenci.

(6) Informace pro zákonného zástupce jsou v příloze MP č. 1. Detailní informace o NS sluchu pro veřejnost i pro zdravotnické pracovníky jsou zveřejňovány na webovém portálu České společnosti

otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu> a České neonatologické společnosti ČLS JEP www.neonatalogie.cz.

Čl. 2

Provádění novorozeneckého screeningu sluchu a rescreeningu sluchu novorozenců a zajištění následné péče

Screening sluchu novorozenců je prováděn na třech úrovních: neonatologické pracoviště, rescreeningové ORL (foniatrické) pracoviště a ORL (foniatrické) – pedaudiologické pracoviště (příloha MP č. 2).

V následujícím textu jsou uvedena doporučení na jednotlivých úrovních.

(1) 1. úroveň vyšetření sluchu – neonatologické oddělení

- screening sluchu provádí dětská sestra, všeobecná sestra, porodní asistentka, event. lékař novorozeneckého oddělení v průběhu hospitalizace na novorozeneckém oddělení, obvykle 2. – 3. den po narození dítěte
- u fyziologického novorozence se vyšetření provádí pomocí otoakustických emisí (TEOAE)
- u rizikového novorozence je doporučeno provést screening sluchu pomocí AABR v průběhu hospitalizace
- screening sluchu novorozenců se provádí ve spánku nebo ve stavu klidné bdělosti v nehlukné místnosti. V případě nepřítomnosti TEOAE nebo AABR je doporučeno vyšetření opakovat v rámci hospitalizace (např. následující den)
- vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně kódem 73028 (screening sluchu u novorozenců)
- výsledek vyšetření je zapsán do zdravotní dokumentace a do zprávy o novorozenci (tab. 1):
 - o screening sluchu oboustranně v normě (negativní screening, nebyla zjištěna nedoslýchavost ani na jednom uchu)
 - o TEOAE nebo AABR nepřítomny vpravo, vlevo nebo oboustranně (pozitivní screening, na jednom či obou uších nebyl zjištěn normální sluch), nebo screening sluchu na jednom či obou uších nebyl proveden.
 - o způsob záznamu screeningu sluchu do zprávy o novorozenci viz příloha MP č. 3.
- dítě s jedno-či oboustranně nepřítomnými TEOAE (nebo AABR) nebo s neproběhlým screeninem sluchu je odesláno na příslušné rescreeningové ORL (foniatrické) pracoviště regionální k příslušné porodnici viz odkaz <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu>

Tab. 1: Hodnocení screeningu sluchu novorozenců dle výsledků TEOAE nebo AABR

	Negativní screening	Pozitivní screening
TEOAE určeno pro fyziologického novorozence	výbavné oboustranně (TEOAE pass)	nevýbavné emise oboustranně nebo jednostranně (TEAOE refer)
AABR určeno pro rizikového novorozence (JIRP/JIP)	sluch oboustranně v normě (AABR pass)	evokované potenciály nepřítomny oboustranně nebo jednostranně (AABR refer)

(2) 2. úroveň vyšetření sluchu – rescreeningové ORL (foniatrické) pracoviště

- rescreening sluchu obvykle ve 3. – 6. týdnu věku dítěte provádí audiologická sestra, ORL lékař nebo foniatr u všech dětí s pozitivním výsledkem screeningu
- rescreening sluchu obsahuje anamnézu, otoskopii a vyšetření sluchu metodou objektivní audiometrie (TEOAE či AABR, event. doplňkově vysokofrekvenční tympanometrie a vyšetření stapediálního reflexu).
- u rizikového novorozence s pozitivním screeningem metodou AABR, je rescreening proveden opět AABR (TEOAE jsou nedostatečné). Pokud rescreeningové pracoviště přístroj pro AABR nevlastní, je dítě odesláno přímo do ORL (foniatrického) – pedaudiologického pracoviště, viz <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu>
- vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně kódem 73029 (rescreening sluchu novorozenců/kojenců)
- dítě s jedno-či oboustranně pozitivním výsledkem rescreeningu (podezření na sluchovou vadu z klinického vyšetření a/nebo výsledku objektivní audiometrie) je odesláno do příslušného ORL (foniatrického) – pedaudiologického pracoviště

(3) 3. úroveň vyšetření sluchu – ORL (foniatrické) – pedaudiologické pracoviště

- provádí komplexní audiologické vyšetření (určení typu a tíže sluchové vady) u dětí s pozitivním rescreeningem obvykle do 3 až 6 měsíců věku dítěte, a zajišťuje další postup:
- korekce sluchu
 - děti bez potvrzení oboustranné trvalé poruchy sluchu (normální sluch, lehká porucha sluchu, jednostranná trvalá porucha sluchu): sledování vývoje řeči praktickým lékařem pro děti a dorost nebo foniatrem
 - děti s oboustrannou trvalou poruchou sluchu: sluchadlová korekce, ideálně od 6. měsíce věku

- děti s oboustrannou hluchotou: předání ke kochleární implantaci, ideálně do 2. roku věku (nejpozději k 3. roku věku)
- děti s oboustrannou malformací zevního nebo středního ucha: korekce kostním sluchadlem (BAHD)
- etiologické dořešení (vzhledem ke skutečnosti, že vrozená trvalá porucha sluchu je z 50–75 % způsobena genetickými vlivy, je nedílnou součástí genetická konzultace, případně další potřebná vyšetření)

(4) Praktický lékař pro děti a dorost

- kontroluje a eviduje výsledek screeningu sluchu provedený na neonatologickém pracovišti
- u dítěte s neprovedeným screeninem sluchu (např. porod mimo zdravotnické zařízení, ambulantní porod, ...) kontroluje a odesílá na rescreeningové ORL (foniatrické) pracoviště
- eviduje výsledek rescreeningu sluchu provedený na rescreeningovém ORL (foniatrickém) pracovišti
- u dítěte s pozitivním rescreeningem kontroluje odeslání na ORL (foniatrické) – pedaudiologické pracoviště a následně eviduje výsledek vyšetření
- při preventivních prohlídkách kontroluje v rámci klinického vyšetření stav sluchu a rozvoje řeči¹.

(5) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS)

Analýzu a statistické zpracování výsledků screeningu a rescreeningu sluchu novorozenců provádí ÚZIS z údajů Národního zdravotnického informačního systému (zejména Národní registr reprodukčního zdraví, Národní registr hrazených zdravotních služeb).

Čl. 3

Závěrečná ustanovení

Tento metodický pokyn ruší ke dni 31. 12. 2021 Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců uveřejněný ve Věstníku MZ č. 7/2012 a nabývá účinnosti dne 1. 1. 2022.

Příloha MP č. 1

Informace pro zákonného zástupce k screeningovému vyšetření sluchu novorozenců

Příloha MP č. 2

Screening sluchu novorozenců

Příloha MP č. 3

Záznam screeningu sluchu do zprávy o novorozenci

¹ vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, v platném znění