



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

09.02.2023 № 184

г. Мінск

г. Минск

Об утверждении Методических рекомендаций по проведению аудиологического скрининга

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, в целях повышения качества оказания медицинской помощи детскому населению и усовершенствования порядка выявления врожденных заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Методические рекомендации по проведению аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста (прилагаются).

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, директору государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» Министерства здравоохранения Республики Беларусь обеспечить выполнение аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста, обучение медицинских сестер отделений для новорожденных организаций здравоохранения I-IV технологических уровней оказания акушерско-гинекологической и перинатальной помощи скрининговой методике регистрации отоакустической эмиссии с учетом Методических рекомендаций, утвержденных настоящим приказом.

3. Государственному учреждению «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии» (далее – РНЦ оториноларингологии) обеспечить сбор, обобщение и анализ информации о выполнении диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста по форме согласно приложению 4 к Методическим

рекомендациям.

4. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, обеспечить:

4.1. перенаправление потоков пациентов и принятие иных мер при неисправности медицинской техники для выполнения аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста;

4.2. предоставление информации о выполнении диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста в РНПЦ оториноларингологии по форме согласно приложению 4 к Методическим рекомендациям ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 февраля 2016 г. № 98 «О совершенствовании системы оказания медицинской помощи детям с нарушением слуха».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра Кроткову Е.Н.

Министр



Д.Л.Пиневич

УТВЕРЖДЕНО
Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.02.2023 № 184

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по проведению аудиологического
скрининга и ранней диагностики
нарушений слуха у новорожденных
и детей раннего возраста

1. Настоящие Методические рекомендации:

определяют порядок проведения аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста;

направлены на раннее выявление нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста с целью своевременного оказания им медицинской помощи и повышения эффективности проведения медицинской реабилитации.

2. Организации здравоохранения для проведения аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста определяются приказами главных управлений по здравоохранению облисполкомов, Комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

3. Аудиологический скрининг включает выявление врачом-неонатологом (врачом-педиатром) организаций здравоохранения I-IV технологических уровней оказания акушерско-гинекологической и перинатальной помощи факторов риска нарушений слуха (далее – ФР) у новорожденных и детей раннего возраста с использованием метода анкетирования по форме согласно приложению 1 и регистрацию результатов отоакустической эмиссии (далее – ОАЭ), которая выполняется здоровым новорожденным на 3-и сутки жизни, а новорожденным, перенесшим отдельные состояния перинатального периода, за 3 дня до выписки.

Техническая часть аудиологического скрининга выполняется медицинской сестрой отделения для новорожденных организаций здравоохранения I-IV технологических уровней, прошедшей обучение скрининговой методике регистрации ОАЭ. Обучение медицинских сестер (не менее двух человек из организаций здравоохранения I-IV технологических уровней) осуществляется не реже 1 раза в год на базе сурдологопедических или сурдологических кабинетов (отделений)

областных (городских) организаций здравоохранения, утвержденных начальниками главных управлений по здравоохранению облисполкомов, а для организаций здравоохранения г. Минска – РНПЦ оториноларингологии.

4. Данные анкетирования и результатов записи ОАЭ, информация о невыполнении скрининговой ОАЭ по техническим или иным причинам анализируются врачом-неонатологом (врачом-педиатром) организаций здравоохранения I-IV технических уровней и заносятся в форму 113/у-07 «Сведения родильного отделения больницы о новорожденном», установленную приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 сентября 2007 г. № 774 или в форму 1 мед/у-10 «Выписка из медицинских документов», установленную постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2010 г. № 92, с указанием рекомендаций по дальнейшему медицинскому наблюдению.

5. Ответственный специалист либо заведующий отделением для новорожденных организации здравоохранения I-IV технологических уровней, определенный приказом руководителя данной организации здравоохранения, передает сведения о проведенном аудиологическом скрининге в областные (городские) сурдологопедические или сурдологические кабинеты (отделения) областных (городских) организаций здравоохранения и в РНПЦ оториноларингологии ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложению 2.

6. Рекомендации врача-неонатолога (врача-педиатра) организаций здравоохранения I-IV технологических уровней по дальнейшему медицинскому наблюдению новорожденных в зависимости от результатов анкетирования и скрининговой ОАЭ могут быть следующие:

здоровые новорожденные без ФР (далее – ФР «–») с положительными результатами скрининговой ОАЭ (далее – ОАЭ «+») или не прошедшие скрининговую ОАЭ по техническим или иным причинам – наблюдение врача-педиатра участкового (врача-педиатра районного (городского), врача общей практики) (далее – врач-педиатр) организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных условиях, с проведением анкетирования по форме согласно приложению 3;

здоровые новорожденные с ФР «+» и ОАЭ «+» – наблюдение врача-педиатра с проведением анкетирования по форме согласно приложению 3;

здоровые новорожденные с ФР «+» и ОАЭ «–» или не прошедшие скрининговую ОАЭ по техническим или иным причинам направляются к

врачу-оториноларингологу-сурдологу областного (городского) сурдологического или сурдологопедического кабинета (отделения) (далее – врач-оториноларинголог-сурдолог) в срок не позднее 1 месяца с момента выявления нарушений;

здоровые новорожденные с ФР «-» и ОАЭ «-» направляются к врачу-оториноларингологу-сурдологу в срок не позднее 1 месяца с момента выявления нарушений;

новорожденные, перенесшие отдельные состояния перинатального периода (МКБ-10: P00-P96), с ФР «+» независимо от результатов ОАЭ направляются к врачу-оториноларингологу-сурдологу в срок не позднее 1 месяца после выписки.

7. Тактика проведения аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста в организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных условиях, следующая:

врач-педиатр направляет новорожденных, указанных в абзацах четвертом-шестом настоящего пункта к врачу-оториноларингологу-сурдологу в срок не позднее 1 месяца после выписки;

врач-педиатр проводит анкетирование родителей в 1, 3, 6, 12 и 24 месяцев жизни ребенка здоровых новорожденных с ФР «-» и ОАЭ «+» или не прошедших скрининговую ОАЭ по техническим или иным причинам; здоровых новорожденных с ФР «+» и ОАЭ «+»;

врач-педиатр при выявлении отклонений в реакциях ребенка на звуковые раздражители и проявлении нарушений в речи и (или) ФР«+» при анкетировании родителей направляет новорожденного или ребенка раннего детского возраста на медицинский осмотр к врачу-оториноларингологу;

врач-оториноларинголог проводит медицинский осмотр новорожденных и детей раннего возраста с обязательной проверкой слуха шепотной и разговорной речью, а с 3-х лет – с выполнением камертональных проб; уточняет у родителей состояние речевого развития ребенка; при выявлении снижения слуха у ребенка направляет его на медицинский осмотр к врачу-оториноларингологу-сурдологу в срок не позднее 1 месяца с момента выявления нарушений;

при исключении нарушений слуха в городском (областном) сурдологическом или сурдологопедическом кабинете (отделении) организаций здравоохранения I-IV технологических уровней врач-педиатр обеспечивает дальнейшее медицинское наблюдение ребенка в соответствии с Инструкцией о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь, утвержденной

постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2022 г. № 83.

8. Тактика проведения аудиологического скрининга и ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста в областном (городском) сурдологическом или сурдологопедическом кабинете (отделении) следующая:

проводится комплексное аудиологическое обследование новорожденных и детей раннего возраста (тимпанометрия, акустическая рефлексометрия, ОАЭ, регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов, регистрация стационарных слуховых вызванных потенциалов);

определяются медицинские показания к слухопротезированию, медикаментозному и другим видам лечения, осуществляются подбор и настройка слухового аппарата;

при наличии медицинских показаний к хирургическому вмешательству по слуховой имплантации ребенок направляется в РНПЦ оториноларингологии.

При отсутствии возможности прохождения одного из видов медицинского обследования по техническим или иным причинам ребенок направляется в РНПЦ оториноларингологии.

9. Заведующий городским (областным) сурдологическим или сурдологопедическим кабинетом (отделением) организации здравоохранения составляет отчет по форме согласно приложению 4 и передает его в РНПЦ оториноларингологии 1 раз в квартал в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

11. Тактика РНПЦ оториноларингологии:

верификация диагноза в сложных клинических случаях, включая комплексную диагностику нарушений слуха и речи, у новорожденных и детей раннего возраста;

подбор и настройка слухового аппарата для жителей г. Минска;

оценка эффективности слухопротезирования;

хирургические слухоулучшающие вмешательства;

отбор новорожденных и детей раннего возраста для кохlearной имплантации, выполнение кохlearной имплантации, подключение и настройка речевого процессора кохlearного импланта, занятия с учителем-дефектологом по развитию слуха и речи.

12. Наблюдение, лечение и медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха осуществляются врачом-оториноларингологом по месту жительства согласно клиническому протоколу «Лечение и медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха», утвержденному

постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 августа 2019 г. № 88.

13. Врач-оториноларинголог-сурдолог выдает консультативное заключение или выписку из медицинских документов с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению за новорожденным и ребенком раннего возраста для врача-оториноларинголога, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Приложение 1
к Методическим рекомендациям
по проведению аудиологического
скрининга и ранней диагностики
нарушений слуха у
новорожденных и детей раннего
возраста

АНКЕТА

для выявления факторов риска нарушений слуха у новорожденных

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) родильницы _____

Дата рождения ребенка _____

Адрес места жительства (места пребывания) _____

п/п	Фактор риска нарушения слуха	Отметка о наличии
Со стороны матери:		
1	Генетические нарушения слуха у родителей, близких родственников	
2	Инфекции из группы TORCH у беременной:	
	цитомегаловирусная инфекция	
	краснуха	
	токсоплазмоз	
	герпетическая инфекция	
3	Преэклампсия, эклампсия у беременной	
4	Прием ототоксических препаратов во время беременности	
	Аминогликозиды	
	Петлевые диуретики	
Со стороны новорожденного:		
5	Недоношенность	
6	Инфекции, специфичные для перинатального периода	
7	Асфиксия при рождении	
8	Неонатальная гипербилирубинемия	
9	Нахождение новорожденного в кувезе	
10	Нахождение новорожденного на искусственной вентиляции легких	
11	Патология центральной нервной системы у новорожденного	
12	Врожденные пороки развития у новорожденного	

Оценка факторов риска (подчеркнуть)	имеются	отсутствуют
Результат отоакустической эмиссии (подчеркнуть)	положительный	отрицательный
Отоакустическая эмиссия (подчеркнуть)	не проведена	

Приложение 3
к Методическим рекомендациям
по проведению аудиологического
скрининга и ранней диагностики
нарушений слуха у новорожденных
и детей раннего возраста

АНКЕТА

**«Возможные проявления нарушения развития слуха и речи ребенка 1-2
года жизни»**

1	Малыш вздрагивает на громкие звуки в возрасте 2-3 недель?	ДА НЕТ
2	Малыш замирает при звуке голоса в возрасте 2-3 недель?	ДА НЕТ
3	Спящий ребенок беспокоится на громкие звуки и голоса?	ДА НЕТ
4	Ребенок не поворачивает голову в сторону звучащей игрушки или голоса в возрасте 4 месяцев?	ДА НЕТ
5	Ребенок оживляется на голос мамы, не видя ее, в возрасте 1-3 месяцев?	ДА НЕТ
6	Ребенок реагирует криком или широким открыванием глаз на резкие звуки в возрасте 1,5-6 месяцев?	ДА НЕТ
7	Ребенок гулит в возрасте 2-4 месяцев? Эти звуки монотонные?	ДА НЕТ
8	У ребенка появляется лепет (слоги «ба», «па», «ма» и их последовательности) в возрасте 4-6 месяцев?	ДА НЕТ
9	Ребенок эмоционально лепечет при появлении родителей в возрасте 4-6 месяцев?	ДА НЕТ
10	У ребенка появляются новые слоги (согласные) в возрасте 8-10 месяцев?	ДА НЕТ
11	Ребенок поворачивается на свое имя в возрасте старше 6-7 месяцев?	ДА НЕТ
12	Ребенок понимает (выполняет) простые просьбы в возрасте 8-10 месяцев («где мама?», «дай мячик» и т.д.)?	ДА НЕТ
13	У ребенка появляются слова в возрасте 1 года?	ДА НЕТ
14	У ребенка появляются двухсловные фразы в возрасте 1,5-2 года?	ДА НЕТ
15	Ребенку старше 1,5 лет помогает понять, о чем вы говорите, если вы скажете громче или подойдете ближе к нему?	ДА НЕТ
16	Ребенку старше 1,5 лет помогает понять, о чем вы говорите, если вы используете жест?	ДА НЕТ
17	Ребенок старше 2 лет старается смотреть на лицо говорящего с ним человека при общении?	ДА НЕТ

Примечание. При отрицательных ответах на пункты 1-14 и положительных ответах на вопросы 15-17 рекомендуется пройти комплексное обследование слуха с использованием объективных методов в городском (областном) сурдологическом или сурдологопедическом кабинете организации здравоохранения.

