



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان شهدای سلامت نی یز

اهمیت مداخله زود هنگام شنوایی در نوزادان

تهیه کننده: سمانه بهدادفر کارشناس پرستاری

تاریخ تهیه: بهار 1401

تاریخ بازنگری: بهار 1404

منابع:

کتاب نگرشی بر ارزیابی و مداخله زود هنگام شنوایی در نوزادان
تالیف: فرزاد رحیمی و مصطفی کریم پور

تا بیدکننده: دکتر زهرا سعادت متخصص اطفال

سیستم شنوایی از بیست و هفت هفتگی جنینی به تکامل میرسد و اولین حس انسان است که فعالیت آن قبل از تولد آغاز و تا لحظاتی بعد مرگ ادامه می یابد.

لذا فراهم نمودن رشد طبیعی این حس از اهمیت بالایی برخوردار می باشد.

سلولهای حسی و عصب شنوایی و بخش های مرکزی تر در قشر مغز برای رشد نیاز به تحریک با اصوات محیطی و گفتاری دارند.

اگر انسان در محیطی عاری از هیچ صدایی رشد و نمو پیدا میکرد این بخش ها از رشد لازم برخوردار نمی شدند و تحلیل میرفتند و انسان از نعمت گفتار و زبان محروم می شد.

در کودک کم شنوا بسته به میزان کم شنوایی تقریباً حالت محیط عاری از صدا رخ میدهد .

با شناسایی به موقع و پیگیری کم شنوایی و انجام تست زیر یک ماهگی و تشخیص قطعی با تست های تکمیلی شنوایی تا سه ماهگی و شروع توانبخشی در صورت محرز شدن افت شنوایی و دریافت سمعک تا شش ماهگی از عواقب کم شنوایی جلوگیری میشود.

لذا با تقویت حس شنوایی که به دلایلی از بدو تولد یا پس از آن دچار نقص شده است توسط ابزارهای کمک شنوایی از جمله سمعک کودک در مسیر رشد طبیعی گفتار و زبان قرار می گیرد.

کودک تحریکات لازم را دریافت نموده و از تحلیل رفتن حس شنوایی جلوگیری می شود.

در راستای شناسایی زود هنگام کم شنوایی دو نوع تست ABR و تست OAE در مراکز درمانی که کارشناس شنوایی سنجی مسئول آن است انجام می شود.

تست OAE

برای آگاهی از سلامت عملکرد سلولهای حسی شنوایی در گوش داخلی از تست OAE استفاده می شود. در صورت غیر طبیعی شدن این تست وجود ترشح در مجرای گوش یا عفونت در گوش میانی و یا ضعف عملکرد سلولهای حسی شنوایی متصور می باشد.

تست ABR

این تست برای تایید سلامت مسیر عصب شنوایی تا ساقه ی مغز می باشد.

لذا در صورت ردیابی نشدن این امواج این تست در آستانه ی مورد تایید دستگاه احتمال ضعف عملکرد عصب شنوایی به تنهایی یا به همراه مشکلات محیطی سلولهای حسی شنوایی و یا عفونت گوش میانی وجود دارد.

عوامل خطر برای نوزادان تا یک ماهگی

1. سابقه بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان
2. تنفس با دستگاه تهویه مکانیکی بیش از پنج روز
3. ناهنجاری صورتی جمجمه ای گردنی لاله و کانال گوش
4. وزن پایین هنگام تولد کمتر از یک کیلو و پانصد گرم
5. نمره آپگار پایین
6. عفونتهای داخل رحمی مادر
7. بالا رفتن مقدار بیلی روبین خون
8. وجود سابقه ی کم شنوایی خانوادگی .

9. مصرف داروهای موثر بر دستگاه شنوایی و آنتی بیوتیک ها انجام تست AABR برای نوزادان دارای عوامل خطر الزامی میباشد.

الگوهای گفتار و زبان در دوران شیر خوارگی -
0-2 ماهگی:

تولید شبه واگه ها یا صداهایی که هنگام شادی ایجاد میکنند.

2-3 ماهگی:

تولید صدا در نرمکام را شروع می کند.

4-6 ماهگی:

تولید خرخر و جیغ و نجوا و صداهای مجازی واگه مانند را ساخته و غان و غون مرزی را شکل می دهند.

7-10 ماهگی:

تغییر آواسازی و تبدیل صداهای مختلف به رشته های بلند و پیچیده مثل ما ما ما

11-12 ماهگی:

در این مرحله کودک با گستره ی وسیعی از صداها و هجاهای غیر تکراری مثل: با دا گا گفتاری بی معنا تولید خواهد کرد.



neyrizshp.sums.ac.ir :وب سایت
۰۲۸۳۰۱۱۰۳ :شماره تماس
۰۲۸۳۰۱۱۶ :پورتکل

با استفاده از نرم افزار بارکد خوان از طریق تلفن همراه می توانید فایل
متنی پمفلت را دانلود نمایید.