

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

*02 марта 2018*

**ПРИКАЗ**

*195*

**Об организации проведения  
аудиологического скрининга  
детям первого года жизни  
в Калужской области**

В соответствии с государственной программой Калужской области «Развитие здравоохранения в Калужской области», утвержденной постановлением Правительства Калужской области от 31 декабря 2013 г. № 758, письмом Минздрава России от 28.02.2017 № 15-3/617-1-07, с целью своевременного выявления нарушений слуха у детей раннего возраста и оказания им медицинской помощи **ПРИКАЗЫВАЮ:**

**1. Утвердить:**

1.1. Методические рекомендации по проведению универсального аудиологического скрининга (далее – методические рекомендации) (приложение 1).

1.2. Форму регистрации сведений (далее - сведения) о проведении аудиологического скрининга новорожденному (ребенку первого года жизни) в родовспомогательном учреждении (в детской поликлинике) согласно приложению 2.

1.3. Форму направления в сурдологический кабинет ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» согласно приложению 3.

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения, имеющих в составе акушерские отделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечить:

2.1. Охват аудиологическим скринингом новорожденных, детей первого года жизни методом определения отоакустической эмиссии не менее 95% от числа родившихся.

2.2. Регистрацию в учетном журнале, истории развития новорожденного и паспорте новорожденного информации о проведении аудиологического скрининга с обязательным указанием даты и метода обследования (определение отоакустической эмиссии).

2.3. Заполнение и предоставление в ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» до 2 числа месяца, следующего за отчетным, отчета по проведению аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни.

2.4. Назначение ответственных лиц по медицинской организации за проведение аудиологического скрининга.

3. Главному врачу ГБУЗКО «Калужская областная клиническая детская больница» В.М. Михайлову обеспечить предоставление сводной информации о количестве детей, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга в Калужской области, ежеквартально до 4 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, согласно приложению 4.

4. Отделу медицинской помощи детям и службы родовспоможения министерства здравоохранения Калужской области (И.Б. Сакулина) обеспечить:

4.1. Организационно-методическое руководство проведения аудиологического скрининга детей первого года жизни.

4.2. Осуществление контроля проведения мониторинга аудиологического скрининга детям первого года жизни.

4.3. Предоставление в Минздрав России информации о количестве детей, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга в Калужской области ежеквартально, не позднее 7 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, согласно приложению 4.

5. Рекомендовать и.о. главного врача ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России И.В. Бондаренко исполнение пункта 2 настоящего приказа.

6. Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 28.04. 2012 № 477 «Об организации аудиологического скрининга детям первого года жизни» считать утратившим силу.

**Министр**



**К.Н. Баранов**

## Методические рекомендации по проведению универсального аудиологического скрининга

Цель проведения универсального аудиологического скрининга детей первого года жизни - своевременное выявление нарушений слуха у детей раннего возраста и оказания им необходимой, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи.

Аудиологический скрининг новорожденных и детей 1 года жизни проводят медицинские работники родовспомогательного учреждения, детской поликлиники, сурдологического кабинета, прошедшие тематическое усовершенствование.

Скрининг проводится в два этапа: 1 этап - на уровне родовспомогательного учреждения и в детской поликлинике; 2 этап - на уровне сурдологического кабинета ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница».

**Первый этап** скрининга проводится новорожденным на 3-4 сутки жизни доношенным и на 6-7 сутки недоношенным в родовспомогательном учреждении: ГБУЗ КО «Калужская областная больница» (перинатальный центр), ГБУЗ КО «Городской родильный дом», родильных отделениях: ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», ГБУЗКО «ЦРБ Жуковского района», ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района», ГБУЗКО «ЦРБ Людиновского района», ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района». Новорожденным детям, по тяжести состояния подлежащим переводу в отделения реанимации или патологии новорожденных, определение отоакустической эмиссии должно быть отложено и проведено после стабилизации состояния.

Кроме того, 1 этап аудиологического скрининга (методом определения отоакустической эмиссии) проводится в отделениях патологии новорожденных перинатального центра ГБУЗКО «Калужская областная клиническая детская больница», ГБУЗ КО «Детская городская больница», ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России, в детских поликлиниках ГБУЗ КО «Детская городская больница, ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России, центральных районных больниц **детям до 3 месячного возраста**, не прошедшим обследование в родильном доме или в случаях, если получен отрицательный результат при исследовании (отоакустическая эмиссия не зарегистрирована).

Медицинские организации, не оснащенные аппаратом отоакустической эмиссии, направляют детей, не прошедших обследование в родильном доме, и детей, у которых получен отрицательный результат, для проведения 1 этапа скрининга в сурдологический кабинет ГБУЗКО «Калужская областная клиническая детская больница».

При выписке из учреждений родовспоможения должно быть проведено обязательное информирование в письменном виде родильниц, дети которых были отнесены к группе риска развития нарушения слуха (по результатам 1 этапа аудиологического скрининга), о необходимости посещения сурдологического центра для проведения 2 этапа аудиологического скрининга - углубленной диагностики нарушения слуха у ребенка (приказ министерства здравоохранения Калужской области от 07.03.2017 № 231).

**Новорожденные, у которых при проведении 1 этапа скрининга зарегистрирована отоакустическая эмиссия, не подлежат направлению на 2 этап скрининга.**

**Второй этап** аудиологического скрининга (углубленное диагностическое обследование) проводится детям раннего возраста в сурдологическом кабинете ГБУЗ КО

«Калужская областная клиническая детская больница» по предварительной записи по телефону: 8(4842) 59-10-18.

**Направлению подлежат дети до 4-месячного возраста, у которых при обследовании на 1 этапе скрининга в родильном отделении и в детской поликлинике по месту жительства не зарегистрирована отоакустическая эмиссия.**

Сведения о проведении аудиологического скрининга вносятся ответственным лицом в учетный журнал, паспорт новорожденного, историю развития новорожденного, форму 112/у.

При направлении на 2 этап скрининга необходимо заполнять направление (приложение 3 к настоящему приказу).

Результаты скрининга ежемесячно предоставляются согласно формам (приложение 2 к настоящему приказу) в ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» до 2 числа месяца, следующего за отчетным, по электронной почте [Rastolceva@dob.kaluga.ru](mailto:Rastolceva@dob.kaluga.ru) или по факсу 8(4842)59-19-30.

**Сведения**  
**о проведении аудиологического скрининга новорожденному**  
**в родовспомогательном учреждении**  
(предоставляют перинатальный центр ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая  
больница» и ГБУЗ КО «Городской родильный дом»)

Наименование МО: \_\_\_\_\_

Показатель (абс.число)	Месяц _____	Итого с начала года
Родилось за отчетный период		
Обследовано всего		
Отоакустическая эмиссия выявлена		
Отоакустическая эмиссия не выявлена (указать Ф.И.О., дату рождения, адрес)		

Ф.И.О. ответственного лица \_\_\_\_\_

**Сведения о проведении аудиологического скрининга**  
**в медицинской организации по месту прикрепления ребенка**  
(предоставляют ЦРБ, ГБУЗ КО «Детская городская больница»,  
ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России)

Наименование МО: \_\_\_\_\_

Показатель (абс.число)	месяц	Итого с начала года
Число новорожденных, родившихся в родильном отделении МО за отчетный месяц		
Число новорожденных, обследованных в родильном отделении учреждения		
Из них число новорожденных, выявленных с нарушением слуха		
Число детей до 3 месяцев, обследованных в детской поликлинике учреждения		
Из них число детей, выявленных с нарушением слуха		
Всего детей, обследованных при проведении I этапа скрининга в учреждении		
Отоакустическая эмиссия не выявлена (указать Ф.И.О., дата рождения, адрес)		

Ф.И.О. ответственного лица \_\_\_\_\_



**Направление  
в сурдологический кабинет  
в ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»**

Наименование учреждения: \_\_\_\_\_

Данные ребенка:

Фамилия: \_\_\_\_\_ Имя: \_\_\_\_\_ Отчество: \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес:

Калужская область Район \_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Дата и место обследования \_\_\_\_\_

Результат обследования:

отоакустическая эмиссия не зарегистрирована \_\_\_\_\_

отоакустическая эмиссия зарегистрирована \_\_\_\_\_

Обследование не проводилось (указать причины) \_\_\_\_\_

**Факторы риска по тугоухости (нужное подчеркнуть):**

факторы риска отсутствуют

отягощенная наследственность

наследственная синдромальная патология

инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности

токсикозы беременности

тяжелая ante- и интранатальная гипоксия плода

асфиксия новорожденного

глубокая степень недоношенности

переношенность

очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении

врожденная патология челюстно-лицевого скелета

внутричерепная родовая травма

тяжелое гипоксически – ишемическое поражение ЦНС

тяжелое гипоксически – геморрагическое поражение ЦНС

гемолитическая болезнь новорожденного

стойкая и /или выраженная гипербилирубинемия

использование для лечения ребенка лекарственных препаратов с потенциальным ототоксическим эффектом

ПЕЧАТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ

**Информация  
о количестве детей, обследованных на нарушения слуха  
в рамках проведения универсального аудиологического скрининга**

	1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Итого
Число новорожденных (в целом по субъекту по субъекту по данным ЗАГС(а))					
Число новорожденных, родившихся в родильных домах субъекта Российской Федерации (в целом по субъекту по данным родильных домов)					
Число детей, обследованных при проведении I этапа скрининга					
Из них: число детей, выявленных с нарушениями слуха					
Число детей, обследованных в центре реабилитации слуха (кабинете), 2 этап скрининга (сурдологические кабинеты ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница», ГБУЗ КО «Детская городская больница»)					
Из них число детей, выявленных с нарушением слуха					
Из них: число детей с нарушениями слуха, состоящих под динамическим наблюдением в центре реабилитации слуха (сурдологическом кабинете ГБУЗ "Калужская областная детская больница")					
Число детей в возрасте до 3-х лет, нуждающихся в кохlearной имплантации					
Число детей, которым была проведена кохlearная имплантация					
Из них: число детей в возрасте до 3-х лет, которым была проведена кохlearная имплантация					

Приложение: список детей, нуждающихся в кохlearной имплантации (указать Ф.И.О., адрес, дата рождения).