

新生儿听力筛查在母婴同室的开展 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/466/2021_2022__E6_96_B0_E7_94_9F_E5_84_BF_E5_c67_466043.htm

在每1000名新生儿中，大约有1~3名新生儿存在着不同类型和程度的听力损失，在有听力障碍高危因素的新生儿(如重症监护的新生儿)中这一数字可以高达4%~6%。目前，世界上有许多国家都开展了对新生儿听力筛查，我国近几年在一些医院已开展。我院是今年开展筛查工作的。下面就谈谈我们是如何在母婴同室做这项工作的。

- 1、耳听力筛查的程序：
 - (1)初筛：婴儿出生后24h时进行听力筛查。测试的结果是“PASS”或“REFER”。对没有通过的婴儿，在出院前再做1次。此阶段筛查工作由母婴同室护士承担。
 - (2)复筛：对出院时再次耳测听力仍未通过的婴儿，嘱其家属在1,2个月内到五官科复查。必要时进行脑干诱发电位等诊断性检查。对怀疑有问题的婴儿，由五官科医生进行跟踪随访。
- 2、听力筛查仪的选择：初筛、复筛应选择属瞬态诱发性耳声发射的仪器，如我们选用的是德国的Echo-Screen，它是一种操作简便，而且是有显著敏感性的仪器。
- 3、测试环境的选择：测试环境要相对安静，噪音不超过40分贝，最好是在隔音室进行。如没有条件，可在普通房间做，门边贴上橡皮条，将室内一些可产生噪音而又不必要开的设备暂时关闭。
- 4、婴儿状态：婴儿饥饿时往往烦躁不安、哭闹，影响测试结果。最佳的测试结果是在婴儿自然睡眠状态时获得。因此，我们是在喂饱后1h左右测试。必要时可抚摸婴儿的头，使其安静。
- 5、婴儿测试位置的选择：婴儿朝一侧睡时测试耳朝上，轻轻地将耳廓向后牵拉使耳道

变直，然后将探头轻轻放入，也可以将婴儿抱在怀中进行测试。6、卫生问题：为了预防交叉感染，在测试婴儿前要洗手，最好使用一次性耳塞。在测试1个婴儿时，如果没有可疑感染，两耳可以用同一耳塞。在不同婴儿测试之间，探头头部用酒精进行擦拭。如没有条件使用一次性耳塞，可以1人1塞，集中消毒后备用。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com