Strumenti di comunicazione

- Alla nascita ogni neonato viene sottoposto a diversi controlli:

  uno di questi è lo screening uditivo: un test semplice e veloce che valuta l'udito e che viene somministrato a tutti i neonati.
- Solo pochissimi bambini nascono con un difetto uditivo. È però molto importante identificare un deficit uditivo il più precocemente possibile per permettere al bambino di avere uno sviluppo normale.

BURLO

- La comunicazione sullo screening deve fornire informazioni chiare e precise .
- Spiegare come si esegue.
- Informare che una risposta dubbia non significa necessariamente la presenza di un difetto uditivo.
- Informare che in caso di riposta dubbia verrà eseguito ulteriore accertamento e valutazione audilogica e fornire tutte le indicazioni.

BURLO

Proposta

- L’informazione deve iniziare già durante la gravidanza.
- Gli opuscoli informativi possono essere distribuiti sia dai PLs che presso i Distretti?

BURLO

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
Burlo Garofolo di Trieste

S.C. Audiologia e Otorinolaringoiatria
Direttore: Dr.ssa Eva Orzan

Informazioni alle famiglie: screening uditivo neonatale e sorveglianza audiologica

Il vostro bambino eseguirà diversi controlli sanitari nelle prime settimane di vita.
Uno di questi è lo screening uditivo: un test semplice e veloce che valuta l'udito e che viene somministrato a tutti i neonati.

Solo pochissimi bambini nascono con un difetto uditivo. È però molto importante identificare un deficit uditivo il più precocemente possibile per permettere al bambino di avere uno sviluppo normale.

Perché bisogna controllare l'udito di un neonato?
Una piccolissima quota di bambini nasce con un difetto uditivo che risulta molto difficile da identificare senza dei test specifici e oggettivi. Per un corretto sviluppo del bambino è però importante eseguire lo screening uditivo neonatale e identificare un difetto uditivo il prima possibile.

Non c'è nessun sordo in famiglia: bisogna fare lo stesso lo screening uditivo?
È importante sottoporre allo screening uditivo tutti i neonati. Il danno uditivo permanente è invisibile ma 1-2 bambini su 1000 nascono con un difetto uditivo e nella maggior parte delle volte questo accade in una famiglia senza alcuna esperienza di sordità.

Di che tipo di test si tratta? Quando e da chi viene eseguito? È doloroso?
Ci sono due tipi di test utilizzati nello screening uditivo: le emissioni otoacustiche automatiche (A-TEOAE) e i potenziali evocati uditivi automatici (A-ABR). Vengono eseguiti da personale infermieristico; non sono assolutamente dolorosi né fastidiosi e non vengono utilizzati sedativi né anestetici. Generalmente si eseguono mentre il bambino riposa e durano

pochissimo, circa 5 minuti per le A-TEOAE e 15 minuti per gli A-ABR.
Le A-TEOAE si eseguono collocando un morbido tappino nella parte esterna del condotto uditivo del bambino. Il tappino emette dei suoni di bassa intensità che vengono recepiti dalla parte interna dell'orecchio, la coclea. Una coclea che funziona normalmente risponde a questi stimoli sonori con un'eco che il sondino e il computer possono rilevare.
Il test A-ABR viene effettuato solo in caso di risposta dubbia alle A-TEOAE e sempre nei bambini che presentano dei fattori di rischio per un danno uditivo. Si esegue posizionando tre piccoli elettrodi sulla testa e collocando un morbido tappino nella parte esterna del condotto uditivo del bambino. Il tappino emette dei suoni di bassa intensità e gli elettrodi, collegati ad un computer, rilevano la risposta al suono per entrambi i lati.

Qual è il significato del risultato?
Se i test danno una buona risposta vuol dire che il bambino, con elevatissima probabilità, non ha un difetto uditivo e al momento della dimissione vi verrà comunicato il buon risultato del test. Può capitare che la piccola sonda posta nell'orecchio del bambino non rilevi una risposta e questo accade con una certa frequenza: una risposta dubbia non indica necessariamente la presenza di un difetto uditivo. Al momento della dimissione vi verrà richiesto di riportare il bambino per un ulteriore accertamento e valutazione audiologica e riceverete delle informazioni dettagliate al riguardo.

Un difetto uditivo si rileva solo alla nascita?
No, ci sono rari difetti uditivi che insorgono successivamente e ci sono situazioni in cui il pediatra di famiglia prescrive dei successivi controlli audiologici anche in caso di buon risultato alla nascita. È comunque importante imparare ad osservare il normale sviluppo uditivo e linguistico del bambino anche se ha passato lo screening alla nascita.
Se siete preoccupati dell'udito del vostro bambino discutetene con il pediatra, ricordando che le capacità uditive possono essere valutate in modo completo presso un servizio di audiologia pediatrica a qualsiasi età, fin dai primissimi mesi di vita.

Dove posso ottenere ulteriori informazioni?
Se desiderate ulteriori informazioni sui test audiologici o sull'udito del vostro bambino potete contattare il personale addetto allo screening uditivo o il servizio locale di Audiologia Pediatrica.

Potete consultare anche il sito
www.burlo.trieste.it/otorinolaringoiatria-audiologia
o richiedere delle informazioni all'indirizzo e-mail:
screening.uditivo@burlo.trieste.it

BURLO

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Burlo Garofolo di Trieste

S.C. Audiologia e Otorinolaringoiatria
Direttore: Dr.ssa Eva Orzan

Informazioni alla famiglia : Valutazione Audiologica

Il vostro bambino non ha passato il test di screening uditivo neonatale e dovrà eseguire una valutazione audiologica

Appuntamento in data :
ora :
Luogo :

Solo pochissimi bambini nascono con un difetto uditivo. E' però molto importante identificare un deficit uditivo il più precocemente possibile per permettere al bambino di avere uno sviluppo normale.

E' necessario eseguire ulteriori test uditivi?
Anche se il bambino sembra rispondere ai suoni?

Se il test di screening uditivo ha evidenziato una risposta dubbia in uno o in tutti e due gli orecchi è necessario eseguire una valutazione audiologica completa. Fare degli ulteriori test uditivi non vuol dire avere un deficit uditivo certo: il test di screening dubbio può dipendere da diversi fattori come ad esempio una particolare irrequietezza del bambino durante il test, un condotto uditivo ancora pieno di vernice caseosa, oppure un ambiente d'esame particolarmente rumoroso. I risultati di questa ulteriore valutazione dell'udito ci darà maggiori informazioni sulle capacità uditive del Vostro bambino. E' tuttavia importante non mancare all'appuntamento, perché un bambino quasi sempre reagisce ad alcuni suoni, anche in presenza di un difetto uditivo.

Che test dovrà fare?

Il bambino eseguirà diversi test audiometrici che valutano le diverse parti e le diverse funzioni del suo sistema uditivo: il test delle emissioni otoacustiche, che valuta la risposta dell'organo interno dell'udito (la coclea); la timpanometria, che indaga la funzionalità della membrana timpanica e degli ossicini presenti nell'orecchio medio; il test dei Potenziali Evocati Uditivi del tronco (ABR), per avere informazioni sulla sua soglia uditiva. I test non sono invasivi né dolorosi, e non verranno utilizzati sedativi o anestetici. Gli esami si eseguono meglio e più velocemente se il bambino riposa, anche il braccio ai suoi genitori, che rimangono sempre presenti alla valutazione.

BURLO

Qual è il significato di una buona risposta alla valutazione audiologica?

Una buona risposta significa che non è presente una deficit uditivo importante e che le capacità uditive di vostro figlio sono quasi sicuramente normali. Se lo desiderate, alla fine della valutazione, Vi verrà consegnato un opuscolo che percorre le normali tappe di sviluppo uditivo e comunicativo ed è utile per imparare ad osservare i comportamenti uditivi e comunicativi nelle diverse età.

Qual è il significato di una valutazione audiologica non valida?

Una risposta non valida equivale a un serio sospetto di danno uditivo. Esistono diversi tipi e gradi di deficit uditivo: alcuni sono temporanei e prevalentemente legati alla presenza di fluido o catarro nell'orecchio medio; altri –più rari- sono legati ad un danno di grado variabile dell'orecchio interno. Il Medico Vi spiegherà il significato dei risultati e indicherà gli ulteriori esami da eseguire.

Dove si possono ottenere altre informazioni?

Se desiderate ulteriori informazioni sui test audiologici o sull'udito del vostro bambino potete contattare il personale addetto allo screening uditivo o il servizio locale di Audiologia Pediatrica.

Potete consultare anche il sito www.persentire.burlo.trieste.it o richiedere delle informazioni all'indirizzo e-mail: screening.uditivo@burlo.trieste.it
Per maggiori dettagli potete chiamare il numero 040 3785228 dalle 8:00 alle 9:00 e dalle 12:00 alle 13:00 lun-ven

IMPORTANTE !

Alcuni consigli per la visita e l'esecuzione del test dei potenziali evocati uditivi del tronco encefalico (ABR)

Quando il bambino verrà esaminato con il test dei Potenziali Evocati Uditivi del Tronco (ABR) gli verranno posizionati tre piccoli elettrodi sulla testa e si collocheranno, nella parte esterna dei condotti uditivi del bambino, due morbidi tappini che emettono un suono di intensità decrescente. Un computer misurerà la risposta al suono per entrambi gli orecchi. Il test non è assolutamente doloroso né fastidioso. I genitori rimangono sempre presenti durante il test.

Per dare dei risultati accurati il test deve essere eseguito mentre il bambino dorme. E' dunque molto importante che il bambino venga svegliato presto la mattina dell'esame e che rimanga sveglio (anche durante il viaggio in automobile) fino all'appuntamento presso il Servizio, in modo tale che possa facilmente dormire durante la valutazione.

Quasi tutti i bambini piccoli tendono a riposare dopo i pasti: vi consigliamo perciò di arrivare circa mezz'ora prima dell'appuntamento concordato, in modo da poter allattare o dare il biberon al bambino prima dell'esame. Se credete che il vostro bimbo non riesca, parlate con il vostro Pediatra riguardo la possibilità di utilizzo di una dose di melatonina per favorire l'addormentamento. La valutazione dura complessivamente 30-60 minuti se il bambino riposa tranquillo. Questo tempo potrebbe dilatarsi nel caso il bambino non dormisse, rendendo eventualmente necessario un altro appuntamento per completare la valutazione audiologica.