

Protocolo De Pesquisa De Sordera En Recién Nacidos En Sala Cuna

Realizar emisiones otoacústicas en RN sin factores de riesgo y BERA en RN con factores de riesgo según recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría

CRITERIO PARA REALIZAR EMISIONES OTOACÚSTICAS

- Todo paciente que ingrese a la unidad y no cumpla con criterios para BERA.

CRITERIO PARA REALIZAR BERA

- Familiar con hipoacusia neurosensorial
- Malformación craneofacial: Papiloma preauricular, microtia, labio leporino, fisura palatina, otras
- Síndromes que incluyan hipoacusia

PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EMISIONES OTOACÚSTICAS

- Tecnólogo médico realiza emisiones otoacústicas . Registra resultado en RCE y entrega informe a los padres.
- Si resultado = “NO PASA”:
 - Tecnólogo cita a repetir EOA al mes de vida. Sin costo. La fecha de cita se registra en ficha clínica.
 - Si repetición NO PASA, tecnólogo deriva a otorrinolaringólogo para evaluación, indicación de impedanciometría y planificación de Potenciales Evocados Auditivos Ampliado antes de 3 meses
- Si resultado = “PASA”
 - Controles pediátricos habituales y evaluación de desarrollo del lenguaje por los padres en casa. La Academia Americana de Pediatría recomienda derivar a especialista para realizar evaluación de audición si aparece retraso en el lenguaje durante 1°, 2° o 3° año de vida

PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR BERA

- No requiere consentimiento informado .Neonatólogo explica a los padres criterio para realizar BERA.
- Tecnólogo realiza BERA. Registra resultado en ficha clínica y entrega informe a los padres.
- Si resultado = “NO PASA”:
 - Notificar GES 77
 - Agendar repetición de BERA al mes de vida. La fecha de cita se registra en ficha clínica.
 - Agendar cita a Otorrinolaringólogo al mes de vida. Registrar en epicrisis
- Si el resultado es “NORMAL”
 - Registrar repetir a los 6 meses en RN con sospecha de síndrome que incluyan hipoacusia
 - Registrar repetir a los 6 meses en RN con familiar con hipoacusia neurosensorial
 - Registrar repetir a los 24 meses en Malformación craneofacial: Papiloma retroauricular, microtia, labio leporino, fisura palatina .

Bibliografía:

1. Joint Committee on Infant Hearing: American Academy of Pediatrics. American Academy of Audiology Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs Pediatrics 2007; 120: 898-921
2. Berg A, Spitzer J, Towers H, Bartosiewicz and Diamond B. Newborn Hearing Screening in the NICU: Profile of Failed Auditory Brainstem Response/Passed Otoacoustic Emission. Pediatrics 2005;116:933-997