



به نام خدا

**مبانی، استانداردها و دستورالعمل استانی
ارایه خدمات پیشگیری و مراقبت از گوش و شنوایی
نوزادان و شیرخواران
در نظام مراقبت های پایه سلامت**

**مرکز بهداشت استان اصفهان
گروه مدیریت بیماری های غیرواگیر
مهر ۱۴۰۲**

نقص شنوایی

نقص شنوایی نوعی معلولیت پنهان و یکی از شایع ترین ناهنجاریهای بدو تولد محسوب می شود (شیوع آن به شدت در حال افزایش و بروز آن از تمام بیماری های متابولیک که تحت پوشش غربالگری نوزادای هستند بیشتر است).

این نقص در جوامع مختلف به دلایلی نظیر فقدان نمود ظاهری آن در کودک، ناآشنا بودن خانواده ها با علایم اولیه آن، عدم اطلاع از خدمات موجود، دانش ناکافی متخصصین درباره میزان شیوع و عوارض بسیار جدی آن متأسفانه با تاخیر بسیار زیاد شناسایی می گردد که اثرات منفی کوتاه مدت و بلند مدتی در زمینه های مختلف رشد و تکامل کودک از جمله زبان و تکلم، فعالیت های فیزیکی، قوه درک یا شناخت و نیز مهارت های ذهنی- اجتماعی بر جای می گذارد. با توجه به اینکه زمان تشخیص آسیب شنوایی بدون انجام تست های غربالگری در سن ۱۸ تا ۳۰ ماهگی می باشد و ۸۰ درصد تکامل زبان کودک در زیر ۱۸ ماهگی انجام شده، تاخیر در شناسایی آسیب و نقص، صدمات جبران ناپذیری را بدنبال خواهد داشت.

مطالعات مختلف نشان داده اند کودکانی که نقص شنوایی آنها قبل از ۳ ماهگی تشخیص و قبل از ۶ ماهگی وارد فاز درمان شده اند، دارای توانمندی بیشتری نسبت به کودکانی هستند که نقص شنوایی آنها دیرتر تشخیص داده شده است و در صورت درمان صحیح و بموقع، در سن پنج سالگی با یک کودک سالم از نظر تکامل گفتار و زبان تفاوتی نخواهد داشت. در واقع مداخله درمانی به موقع، به کودک امکان توسعه مهارت های زبانی و شناختی را می دهد.

نتایج تحقیقات حاکی از آن است که برنامه های **غربالگری** موثرترین راه برای شناسایی زودهنگام ابتلا به نقص شنوایی در نوزادان است و لازمه اجرای موفق برنامه، تدوین شیوه نامه های بومی با توجه به شرایط و امکانات منطقه ای است. بدین منظور چکیده ای از دستورالعمل ملی برنامه با در نظر گرفتن شرایط موجود در استان اعم از پرسنل فنی، دستگاه ها و امکانات موجود، تهیه و تدوین گردیده است. امید است با استفاده از این دستورالعمل و حداکثر استفاده از امکانات موجود، گام موثری در شناسایی و درمان به موقع کودکان مبتلا به اختلال شنوایی برداشته شود.

آشنایی با سطح یک ارائه خدمت (غربالگری)

استانداردهای ارائه خدمت برنامه:

استانداردهای ارائه خدمت برنامه در همه سطوح خدمت، در جدول شماره یک ثبت گردیده است.

جدول شماره یک (استانداردهای ارائه خدمت برنامه)

پر سنل در گیر	مکان ارائه خدمت	بهترین زمان ارائه خدمت	سطوح ارائه خدمت
مراقب سلامت / بهورز (ارزیابی عوامل خطر، ثبت اقدام و نتیجه در سامانه سیب، ارجاع و پیگیری) شنوایی شناس منتخب (اجرای غربالگری، ثبت در کارت مراقبت کودک و ارجاع) پزشک خانواده (ارزیابی موارد دارای عامل خطر، معاینه بالینی و ارجاع)	بیمارستان ها مراکز خدمات جامع سلامت بعضا مراکز بهزیستی	قبل از یک ماهگی	سطح یک: غربالگری
شنوایی شناس منتخب (تشخیص قطعی درجه و نوع کم شنوایی)	مراکز منتخب دولتی و خصوصی اعلام شده از طرف معاونت درمان	قبل از سه ماهگی	سطح دو: تشخیص
متخصصین: گوش، گلو و بینی/کودکان/ژنتیک پزشکی تیم مداخله متشکل از: شنوایی شناس، گفتار درمانگر، کار درمانگر و سایر تخصص های وابسته	مراکز منتخب شنوایی شناسی توانبخشی/کاشت حلزون بیمارستان ها	قبل از شش ماهگی	سطح سه: مداخله درمانی

مکان و زمان:

سطح یک ارائه خدمت یا غربالگری توسط شنوایی شناس در بیمارستان ها، مراکز بهداشت و بعضا مراکز بهزیستی انجام می گردد. با توجه به اینکه تا ۷۲ ساعت اول تولد، بدلیل وجود هرگونه جرم از جمله بقایای ورنیکس و مایع آمنیوتیک دوران جنینی در مجرای گوش نوزاد نتیجه ارجاع مثبت کاذب بالا است، بهترین زمان انجام تست همان ۵-۳ روزگی (همزمان با انجام تست هیپوتیروئیدی) در مراکز بهداشت می باشد.

نکته مهم: در صورت انجام تست غربالگری شنوایی و هیپوتیروئیدی در یک روز، با توجه به ناآرام شدن نوزاد پس از غربالگری هیپوتیروئیدی، الزاما باید اول تست غربالگری شنوایی انجام شود سپس تست هیپوتیروئیدی انجام گردد.

تست های غربالگری (فیزیولوژیک / الکتروفیزیولوژیک):

غربالگری (سطح ۱ برنامه) شامل دو تست می باشد:

۱- فیزیولوژیک: آزمایش خودکار گسیل های صوتی گوش (TEOAE) یا همان (OAE)

۲- الکتروفیزیولوژیک: پاسخ های خودکار شنوایی ساقه مغز (AABR)

تست اول (OAE) از گوش خارجی تا حلزون گوش را بررسی و تست دوم (AABR) از حلزون گوش تا عصب را بررسی می کند.

انجام تست OAE برای همه نوزادان الزامیست. اگر نتیجه تست OAE نوزادی ارجاع بود و یا نوزاد دارای عامل خطر متناسب به کم شنوایی بود، الزاما باید تست AABR هم انجام گردد. با توجه به اینکه اکثر دستگاه های موجود در مراکز بهداشت استان قابلیت انجام هر دو تست را دارد، هر دو تست (OAE و AABR) همزمان و با رعایت مفاد ذکر شده در دستورالعمل انجام گردد.

جدول شماره دو (جدول نتایج و پیگیری)

اقدام مورد نیاز			نتیجه AABR		نتیجه OAE		وضعیت نوزاد و شیرخوار
ارجاع ۹-۱۲ ماهگی	ارجاع فوری	پیگیری توالی مراقبت بعدی	ارجاع	گذر	ارجاع	گذر	
-	-	✓	-	-	-	✓	بدون عامل خطر
-	-	✓	-	✓	✓	-	
-	✓	✓	✓	-	✓	-	
✓	-	✓	-	✓	-	✓	دارای عامل خطر
✓	✓	✓	✓	-	-	✓	
✓	-	✓	-	✓	✓	-	
✓	✓	✓	✓	-	✓	-	
-	-	✓	-	✓	-	✓	بدون عامل خطر با تمایل والدین جهت انجام هر دو تست
-	✓	✓	✓	-	-	✓	
-	-	✓	-	✓	✓	-	
-	✓	✓	✓	-	✓	-	

فاز بندی خدمت، منطبق بر سامانه یکپارچه پرونده الکترونیک سلامت کودک

فاز یک برنامه:

اقدامات ضروری در فاز یک برنامه:

- ۱- استقرار مراکز غربالگری در کنار مراکز غربالگری هیپوتیروئیدی بر اساس استاندارد هایی که در صفحه ۳ این دستورالعمل آورده شده است.
 - ۲- غربالگری الزاما توسط شنوایی شناس یا کارشناس دوره دیده دارای تاییدیه معاونت بهداشت انجام گردد.
 - ۳- انجام هر دو تست غربالگری (OAE/AABR) با توجه به ضوابطی که در دستورالعمل گفته شده است.
 - ۴- تکمیل کارت سلامت شنوایی توسط شنوایی شناس یا غربالگر انجام گردد.
 - ۵- بمنظور ثبت اطلاعات کارت سلامت شنوایی در سامانه سیب، والدین با کارت سلامت شنوایی تکمیل شده به مرکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش هدایت گردند.
 - ۶- اطلاعات کارت سلامت شنوایی توسط مراقب سلامت یا بهورز در سامانه سیب با توجه به کدهای مشخص شده در صفحه ۹ دستورالعمل، ثبت گردد.
 - ۷- بررسی عوامل خطر و ثبت آن در بازه های زمانی مشخص شده (طبق توالی مراقبت های بسته خدمت کودک سالم) در سامانه سیب ضروری است.
توالی مراقبت های کودک مندرج در بسته خدمات کودک سالم شامل مقاطع زمانی ۲۸-۰ روزگی، ۴،۶،۹،۱۲،۱۵،۱۸،۲۴،۳۰،۳۶،۴۸ و ۶۰ ماهگی می باشد. طبق توالی مراقبت ها در هر کدام از سنین یاد شده ، فقط عوامل خطر سوال گردیده و در صورت اضافه شدن هر کدام از عوامل خطر، کودک جهت انجام تست های تشخیصی باید به مراکز سطح دو ارجاع داده شود.
 - ۸- فرآیند ارائه خدمت غربالگری شنوایی زمانی کامل تلقی می شود که علاوه بر اجرای آن توسط غربالگر، نتیجه غربالگری و بررسی عوامل خطر کم شنوایی در سامانه سیب ثبت گردد و در غیر اینصورت خدمت ناقص تلقی می گردد.
- از آنجایی که عوامل خطر در مراکز غربالگری تحت پوشش شبکه بهداشت توسط شنوایی شناس بررسی شده و در کارت سلامت شنوایی نیز درج می گردد، بهورز یا مراقب سلامت، نتیجه تست غربالگری و عامل خطر مندرج بر روی کارت غربالگری را در سامانه سیب ثبت نماید.
- عوامل خطر ابتلا به نقص شنوایی متعدد بوده و مهم ترین آن عبارت است از عوامل ژنتیکی و بروز جهش های ژنی، ازدواج های فامیلی، سابقه کم شنوایی دوران کودکی در اقوام نزدیک، سابقه بستری در NICU

. ابتلای مادر به بیماریهای عفونی در دوران بارداری، مصرف داروهای اتوتوکسیک، صدمات وارده مین زایمان، زردی نوزادی، عفونت گوش و مواجهه با اصوات صدمه زا و مفرب.
لیست عوامل خطر در پشت کارت جدید سلامت شنوایی درج گردیده است.

نکته ۱: اگر والدین حتی بدون داشتن عامل خطر در نوزاد، تمایل به انجام هر دو تست غربالگری را داشتند، شنوایی شناس می تواند هر دو تست را برای نوزاد انجام دهد و برای اینکه مراقب سلامت یا بهورز در ثبت نتایج در سامانه سیب به مشکل بر نخورد، تا اطلاع ثانوی در لیست عوامل خطر برای والدینی که تمایل دارند دو تست را انجام دهند، گزینه "ابراز نگرانی والدین از کم شنوایی نوزاد" انتخاب گردد تا هر دو تست جهت ثبت نتیجه در سامانه سیب باز شود.

نکته ۲: در صورت انتخاب گزینه "هیچکدام" در لیست عوامل خطر، فقط امکان ثبت نتیجه تست اول فراهم می شود.

نکته ۳: چاپ جدید کارت سلامت شنوایی با شکلی متفاوت در معاونت بهداشت دانشگاه تهیه و به زودی توزیع می گردد؛ بعد از توزیع، کلیه مراکز غربالگری اعم از مراکز مستقر در بیمارستان ها ، مراکز خدمات جامع سلامت یا مراکز بهزیستی، موظف به استفاده از این کارت می باشند.

نکته ۴: اکثر بیمارستان های استان که در آنها غربالگری شنوایی نوزادان انجام می شود، بدلیل نداشتن دستگاه جهت انجام تست AABR، فقط تست OAE را انجام داده و کارت سلامت شنوایی ممهور به مهر شنوایی شناس را تحویل والدین می دهند. هنگام مراجعه والدین به مرکز خدمات جامع سلامت، ضروریست تا اطلاعات کارت سلامت شنوایی در سامانه سیب درج گردد، جهت درج اطلاعات کارت سلامت شنوایی این نوزادان، سه مسیر تعریف شده است:

- اگر نتیجه تست گذر ثبت شده بود، حتما عوامل خطر سوال شود، در صورت داشتن یکی از عوامل خطر و انجام ندادن تست دوم، نوزاد جهت انجام تست AABR به مراکز غربالگری ارجاع داده شده تا نتیجه تست دوم هم در کارت سلامت شنوایی ثبت گردد و پس از آن ثبت اطلاعات کارت سلامت شنوایی در سامانه سیب انجام گردد.

- اگر نتیجه تست گذر ثبت شده بود و عامل خطر نیز وجود نداشت، نتیجه در سامانه ثبت گردد و نیاز به انجام مجدد تست نمی باشد.

- اگر نتیجه تست مشکوک یا ارجاع ثبت شده بود، نوزاد جهت انجام تست **AABR** به مراکز غربالگری ارجاع داده شده و بعد از درج نتیجه تست دوم، ثبت اطلاعات کارت سلامت شنوایی در سامانه سیب انجام گردد.

بدیهی است نوزادانی که نتیجه یک یا دو تست آن ها ارجاع بود، بایستی با توجه به مسیر تعیین شده در جدول شماره ۲، پیگیری لازم تا حصول نتیجه نهایی تشخیص و درمان صورت گرفته و در نهایت نتیجه در کارت سلامت شنوایی ثبت گردد. (نحوه پیگیری توسط واحد مبارزه با بیماری های غیرواگیر شهرستان تعیین گردد و نتایج پیگیری در شیت دوم فایل اکسل ثبت شود)

نکته ۵: در حال حاضر بمنظور رصد سلامت شنوایی در نوزادان و شیرخواران مقتضی است، ثبت آمار و اطلاعات توسط غربالگر در فایل اکسل طراحی شده توسط معاونت بهداشت در شیت یک درج گردیده و این فایل در پایان هر ماه در اختیار کارشناس سلامت شنوایی شهرستان قرار گیرد. کارشناس سلامت شنوایی شهرستان مسئول پیگیری نوزادان و شیرخواران نیازمند به ارجاع، تا حصول نتیجه نهایی تشخیص و مداخله درمانی می باشد.

فاز دو برنامه:

در صورتیکه نتیجه نهایی تست های غربالگری ارجاع باشد، شیرخوار توسط مراقب یا بهورز به پزشک ارجاع داده می شود. ثبت پزشک در سامانه سیب در دو نوبت انجام می گردد:

- هنگام ارجاع از سمت مراقب یا بهورز، در گزینه درخواست آزمایشات کامل تشخیصی شنوایی، همه تست های تشخیصی مورد نظر اعم از **ABR** و **DPOAE** و **ASSR** و **Tympanometry high frequency** توسط پزشک انتخاب گردد و پس از انتخاب محل، ارجاع به سطح تشخیص صورت گیرد.
- بعد از انجام تست های تشخیصی و برگشت نوزاد، پزشک می بایست نتیجه تست های تشخیصی نوزاد که در کارت سلامت شنوایی ثبت گردیده است را در سامانه، قسمت نتیجه آزمایشات کامل تشخیصی شنوایی شناسی، ثبت نماید.

فاز سه برنامه:

بعد از ارائه فیدبک سطح تشخیص و اثبات وجود نقص شنوایی در کودک و درج نتایج در سامانه سیب توسط پزشک، نیاز به ارجاع فوری کودک به متخصص ENT می باشد تا کم شنوایی طبقه بندی گردیده (ارثی، اکتسابی) و بسته به نیاز، جهت اقدامات درمانی، توانبخشی یا مداخله ای به تخصص مربوطه (مشاوره ژنتیک، جراح، مرکز کاشت حلزون و ...) ارجاع صورت گرفته و در نهایت پسخوراند به پزشک ارجاع دهنده تیم سلامت اعلام تا در سامانه نیز ثبت گردد.

چهار نکته مهم:

- با توجه به اینکه در حال حاضر مراکز تشخیص و مداخله در سامانه سیب تعریف نشده است، تا اطلاع ثانوی فقط فاز یک برنامه طبق دستورالعمل انجام می گردد. زمان شروع فازهای دو و سه متعاقبا اعلام خواهد شد.
- تا زمان راه اندازی فاز دو و سه، مواردی که توسط سطح دو به عنوان کم شنوای قطعی تشخیص داده شده است با هماهنگی کارشناس ستادی برنامه توسط پزشک مرکز در سامانه سیب ثبت گردد.
- به دلیل ضرورت اطلاع از وضعیت مراجعه موارد مشکوک به سطح دو و سه و لزوم پیگیری های بعدی، لازم است کارشناس سلامت شنوایی هر شهرستان نسبت به پیگیری موارد مشکوک اقدام و نتیجه نهایی در فایل اکسل مربوطه درج گردد.
- غربالگری شنوایی کودکان ۳ تا ۵ سال نیز طبق دستورالعمل کشوری، بزودی در چند شهرستان استان بصورت پایلوت وارد فاز اجرا خواهد شد.

کدهای خدمت مربوط به برنامه ارزیابی شنوایی در سامانه سیب

- کد خدمت ۸۴۷۳: "ارزیابی شنوایی نوزادان (۲۸-۰ روزه) - غیر پزشکی"
- کد خدمت ۸۵۳۷: "درخواست آزمایشات تشخیصی شنوایی شناسی - پزشکی"
- کد خدمت ۸۵۲۳: "نتیجه آزمایشات کامل تشخیصی شنوایی شناسی - پزشکی"

نکات قابل توجه در ثبت اطلاعات کارت سلامت شنوایی در سامانه سیب

- خدمت ارزیابی شنوایی نوزادان باید بعد از انجام تست های غربالگری شنوایی (OAE,AABR)، در سامانه سیب ثبت گردد. بنابراین در صورت عدم ارائه کارت غربالگری شنوایی توسط والدین، ابتدا نوزاد توسط مراقب سلامت یا بهورز به مراکز غربالگری شنوایی ارجاع و پس از مشخص شدن نتیجه تست غربالگری نسبت به ثبت خدمات در سامانه پرونده الکترونیک اقدام گردد.
- علی رغم تاکید به زمان طلایی برای انجام تست غربالگری شنوایی که زیر یک ماه می باشد، خدمت ارزیابی شنوایی دوره نوزادی (۲۸-۰ روزه) با کد خدمتی ۸۴۷۳ تا پایان ۵ ماهگی برای کودک در سامانه فعال می باشد.
- در صورتیکه به هر دلیلی غربالگری شنوایی برای کودک تا پایان ۵ ماهگی انجام نشده باشد، انجام تست های غربالگری ضرورت نداشته و کودک فوراً باید جهت انجام تست های تشخیصی مستقیماً به مراکز سطح دو ارجاع داده شود. برای ثبت این کودکان در سامانه سیب، وارد سامانه شده و ابتدا در قسمت عوامل خطر گزینه "عدم انجام غربالگری" تیک زده شود و ارجاع به سطح دو انجام گردد. پس مراقب سلامت باید لیست مراکز سطح دو را داشته و کارت سلامت شنوایی خام به والدین تحویل دهد تا در مرکز سطح دو نتایج تشخیص ثبت گردد، رصد این شیرخواران تا نتیجه نهایی تشخیص و مداخله به عهده مراقب سلامت و کارشناس سلامت شنوایی شهرستان خواهد بود.
- در صورتیکه نوزاد در بیمارستانی غیر از محل سکونت والدین متولد شده و غربالگری شنوایی در همان بیمارستان صورت گرفته باشد بایستی صدور کارت غربالگری طبق دستورالعمل انجام شود ولی ثبت نتایج غربالگری و مراقبت های نوزاد در سامانه توسط مراقب سلامت محل سکونت نوزاد انجام پذیرد.
- در صورتیکه به هر دلیل والدین بطور موقت بیش از یک ماه در منطقه ای به غیر از محل سکونت دائم خود اقامت داشته باشند بایستی نتایج غربالگری بصورت مهمان به دانشگاه مربوطه گزارش گردد.
- آمار نوزادان ثبت شده به صورت میهمان جزء آمار دانشگاه ثبت کننده نمی باشد و بایستی در آمار منطقه دائم اقامت در نظر گرفته شود.

مشخصات مراکز تشخیصی (سطح ۲ خدمت) شهرستان اصفهان

در حال حاضر مراکز دولتی سطح دو (تشخیص) موجود در شهر اصفهان مشخص و اعلام گردیده است. قطعا در حال برنامه ریزی جهت افزایش مراکز سطح دو در شهر اصفهان و برخی شهرستان ها هستیم که به محض مشخص شدن، اعلام خواهد گردید. با توجه به داشتن شرایط خاص جهت انجام تست های تشخیصی، قبل از مراجعه به مراکز سطح دو، اطلاع رسانی کافی به خانواده ها صورت گیرد تا خانواده طی تماس با مرکز تشخیص و پس از آگاهی از شرایط انجام تست های تشخیصی، در زمان تعیین شده به مرکز مربوطه مراجعه نمایند.

نکاتی ضروری از فرایند اجرایی برنامه

استاندارد های خدمت غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان:

اجرای استاندارد های خدمت غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان براساس شیوه نامه ارسالی از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دستورالعمل استانی برنامه می باشد. هر گونه تغییر یا تکمیل در دستورالعمل ها نیز به صورت کتبی اعلام می گردد و لازم الاجرا می باشد.

پذیرش و گردش مالی

پذیرش مراجعین و اخذ هزینه باید توسط نیروی پذیرش مرکز انجام و در سامانه ماد ثبت گردد. بر این اساس ضرورت دارد دستگاه پوز شنوایی شناس (در مراکزی که واحد غربالگری شنوایی برون سپاری شده است) در محل پذیرش نصب گردد. انتخاب نوع دستگاه پوز باید به گونه ای باشد که اتصال و گزارش گیری از سامانه ماد امکان پذیر باشد (ترجیحا دستگاه پوز شرکت سامان کیش).

ظرفیت سنجی شهرستان ها:

به منظور ظرفیت سنجی خدمات سلامت شنوایی، هر شهرستان می بایست لیست مشخصات شنوایی شناس ها، گفتاردرمان گر ها، متخصصان گوش و حلق و بینی و همچنین دستگاه های موجود شنوایی شناسی در همه سطوح ارائه خدمت شهرستان را داشته باشد.

آموزش نیروهای جدید الورد:

شنوایی شناس های جدید الورد به شبکه و همچنین کارشناسان سلامت شنوایی شهرستان در ابتدای تحویل مسئولیت، جهت آموزش و آشنایی با نحوه ارائه خدمت طبق دستورالعمل ملی برنامه می بایست به کارشناس سلامت شنوایی معاونت بهداشت مراجعه نمایند.

پایش:

کارشناس سلامت شنوایی هر شهرستان موظف می باشد ماهی یکبار نظارت حضوری داشته باشد و گزارش بازدید تکمیل نماید .

تخصیص رایانه:

مقتضی است در اتاق شنوایی شناس جهت ثبت اطلاعات مراجعین و سهولت در جمع آوری آمار ماهانه یک دستگاه رایانه موجود باشد.

فایل اکسل جهت ثبت مشخصات مراجعین:

مشخصات کلیه نوزادان باید در فایل اکسل ارسالی از معاونت بهداشت توسط شنوایی شناس یا غربالگر ثبت گردد. این فایل جایگزین دفتر ثبت می باشد:

- در پایان هر ماه فایل اکسل تحویل کارشناس سلامت شنوایی ستاد شبکه گردد.
- کارشناس سلامت شنوایی، موارد نیازمند به ارجاع را سریعاً پیگیری و در شیت دوم فایل اکسل ثبت نماید.
- در پایان هر فصل، داده های جمع بندی شده شیت اول و دوم طبق فرمت آماری معاونت بهداشت در فرم فصلی مربوطه ثبت و نهایتاً تا ۵ روز بعد از شروع فصل بعدی به معاونت بهداشت استان ارسال گردد.
- فرمت نام گذاری فایل آمار فصلی ارسالی به معاونت بهداشت به این صورت باشد: نام فایل - زمان - نام شهرستان (مثال: آمار شنوایی - زمستان - برخوار).

کارت سلامت شنوایی:

- همه مراکز ارائه دهنده خدمت (بیمارستان، مراکز جامع سلامت بهداشت، مراکز بهزیستی) ملزم به استفاده از کارت جدید می باشند.
- بدیهی است شخص ارائه دهنده خدمت در هر کدام از سطوح خدمت، می بایست کارت را مهر و امضا نمایند.

- در صورت نیاز به ارجاع فوری به سطح دو، مهر قرمز رنگ "ارجاع فوری" در قسمت نتیجه نهایی غربالگری روی کارت زده شود (مهر توسط مرکز یا شبکه بهداشت به تعداد مراکز ارئه دهنده خدمت غربالگری (بیمارستان، بهزیستی یا مراکز تحت پوشش در شهرستان) با فونت 18 B Titr تهیه و همزمان با توزیع کارت جدید، تحویل گردد.

ارائه متون آموزشی به والدین:

در زمینه تولید پمفلت، بروشور یا هرگونه متن آموزشی برای والدین، ابتدا از معاونت بهداشت تاییدیه گرفته شود. با توجه به تغییرات و اصلاحات در فرایند اجرایی برنامه، بروشورهای قدیمی سازمان بهزیستی با عنوان آگاه سازی والدین نوزادان با نتیجه ارجاع و نتیجه گذر دارای عوامل خطر منسوخ شده و از این پس توزیع نگردد.

کالیبراسیون و تعمیرات دستگاه:

- مسئولیت کالیبراسیون دستگاه هایی که در مراکز غربالگری تحت پوشش شبکه بهداشت استفاده می شوند با شبکه بهداشت شهرستان می باشد.
- تعمیرات کلی که نشان از سهل انگاری فرد استفاده کننده ندارد (با تایید واحد تجهیزات پزشکی هر شهرستان) نیز باید توسط مرکز یا شبکه بهداشت شهرستان انجام گردد.
- در مواردیکه نقص دستگاه بدلیل سهل انگاری کاربر بوده خسارت برعهده کاربر خواهد بود.

تامین لوازم مصرفی:

مسئولیت تامین لوازم مصرفی جهت انجام غربالگری (الکتروود، ژل، مواد ضدعفونی و ...) در مراکز غربالگری برونسپاری شده بر عهده شنوایی شناس می باشد. در پایش ها، خرید و استفاده به جا از این وسایل باید مد نظر قرار گیرد. در صورتیکه شنوایی شناس، نیروی طرحی یا رسمی دانشگاه باشد، مسئولیت خرید این وسایل به عهده شبکه بهداشت محل ارائه خدمت می باشد.

تایید معاونت بهداشت برای نیروهای داوطلب شرکت در مزایده:

در صورت اجرای مزایده در شهرستان ها، نیروهای داوطلب قبل از شرکت در مزایده باید تایید صلاحیت کتبی از گروه مدیریت بیماری های غیرواگیر معاونت بهداشت را اخذ نماید. (نیاز به تایید کتبی سازمان بهزیستی، دانشکده توانبخشی یا معاونت درمان نمی باشد)

عدم وجود شنوایی شناس در شهرستان:

در صورت عدم وجود شنوایی شناس داوطلب در شهرستان ، پس از استعلام از منابع مختلف در شهرستان، مانند بهزیستی و نظام پزشکی شهرستان، مراتب کتبا به استان اعلام گردد و همزمان یکی از نیروهای پیراپزشک داوطلب شهرستان جهت گذراندن دوره آموزشی به معاونت بهداشت معرفی گردد.

پیگیری موارد نیازمند انجام اقدامات تشخیصی و درمانی:

وظیفه پیگیری شیرخوار نیازمند به مراجعه به مرحله تشخیص و مداخله درمانی تا تعیین تکلیف نوع درمان بر عهده کارشناس سلامت شنوایی شهرستان می باشد.

راهکارهای افزایش درصد پوشش برنامه:

- تامین فضا جهت ارائه خدمت غربالگری در مراکز تحت پوشش (ترجیحا کنار محل غربالگری هیپوتیروئیدی)
- آموزش مادران باردار خصوصا در سه ماهه سوم بارداری
- استفاده از فرم ارجاع

موارد زیر حتما در اتاق شنوایی شناس ها و غربالگران محترم موجود باشد:

- کپی گواهی تحصیلی ارائه دهنده خدمت
- گواهی کالیبراسیون سالانه دستگاه
- برگه چک لیست صحت عملکرد روزانه دستگاه (کالیبراسیون روزانه دستگاه)
- آخرین دستورالعمل اجرایی برنامه
- فلوجارت فرایند اجرای برنامه در معرض دید مراجعین
- تعرفه های مربوط به خدمت در معرض دید مراجعین
- آدرس و مشخصات مراکز سطح دو در معرض دید مراجعین
- مشخصات تمام مراجعین همراه با نتایج غربالگری (فایل اکسل)
- یک دستگاه رایانه جهت ثبت مشخصات مراجعین
- مهر ارجاع و کارت سلامت شنوایی