

Bijlage D Screeningsprotocol bij kinderen met een atresie

Atresie

Bij een atresie is de gehoorgang niet of alleen gedeeltelijk open. Hierdoor kunnen geluidstrillingen het middenoor niet bereiken. Dit leidt tot gehoorverlies. Atresie van de gehoorgang komt voor in verschillende gradaties. Soms kan het direct aan de buitenkant zichtbaar zijn. De atresie kan ook verderop in de gehoorgang liggen waardoor de atresie aan de buitenkant niet zichtbaar is.

Vaak zijn de gehoorgang en de oorschelp samen aangedaan. Naast een atresie is er dan ook sprake van een microtie. Een microtie is een aangeboren afwijking die wordt gekenmerkt door een onvolledige, misvormde of geheel afwezige oorschelp.

Een atresie kan ook voorkomen bij een van buiten volstrekt normaal aangelegd oor. Daardoor wordt een atresie niet altijd opgemerkt. Soms wordt dit pas ontdekt tijdens de gehoorscreening als er geen probe in het oor kan worden ingebracht.

Tot slot kan een microtie ook voorkomen in combinatie met een volledig normaal aangelegde gehoorgang. Er is dan dus geen sprake van een atresie. Als er alléén een microtie aanwezig is kan de gehoorscreening volgens het reguliere protocol worden uitgevoerd (OAE - OAE - AABR).

Indien er sprake is van een atresie, al dan niet gecombineerd met een microtie, zijn er vier mogelijke scenario's in relatie tot de gehoorscreening:

- A. Eénzijdige of tweezijdige atresie, vóór de gehoorscreening bekend
- B. Eénzijdige atresie i.c.m. een éénzijdig onvoldoende OAE screeningsuitslag
- C. Eénzijdige atresie i.c.m. een éénzijdig voldoende OAE screeningsuitslag
- D. Tweezijdige atresie

In een enkel geval wordt de atresie ook tijdens de gehoorscreening niet opgemerkt. Bij twijfels dient altijd overleg plaats te vinden met de regiocoördinator.

A. Eénzijdige of tweezijdige atresie, vóór de gehoorscreening bekend

Het is al vóór de gehoorscreening bekend dat er sprake is van een atresie van één of beide gehoorgangen. De OAE-screener belt de regiocoördinator dat er sprake is van een éénzijdige of tweezijdige atresie waardoor niet gescreend kan worden met de OAE-methode.

In het geval van een éénzijdige atresie, vóór de gehoorscreening bekend:

1. De regiocoördinator neemt contact op met de ouders en screent het niet aangedane oor met de AABR-methode:
 - b. Resultaat AABR-screening is voldoende → de regiocoördinator verwijst het kind naar het AC i.v.m. een éénzijdige atresie.
 - c. Resultaat AABR-screening is onvoldoende → de regiocoördinator verwijst het kind naar het AC i.v.m. een éénzijdige atresie en een éénzijdig onvoldoende AABR screeningsuitslag.

In het geval van een tweezijdige atresie, vóór de gehoorscreening bekend:

1. De regiocoördinator neemt contact op met de ouders:
 - a. De regiocoördinator bezoekt het gezin en verwijst het kind naar het AC i.v.m. een tweezijdige atresie.
 - b. Is het kind al verwezen naar het AC door bijv. de kinderarts → geen huisbezoek en/of verwijzing van de regiocoördinator nodig.

B. Éénzijdige atresie i.c.m. een éénzijdig onvoldoende OAE screeningsuitslag

De OAE-screener ontdekt tijdens de 1^e screeningsronde dat er sprake is van een éénzijdige atresie. Het aangedane oor kan **niet** gescreend worden omdat het dopje niet in het oor ingebracht kan worden of omdat de gehoorgang zichtbaar “dood loopt”. Het andere oor wordt gescreend met de OAE-methode en er volgt een onvoldoende OAE screeningsuitslag.

1. De OAE-screener belt na de 1^e screeningsronde de regiocoördinator.
2. De regiocoördinator screent het onvoldoende oor met de AABR-methode (2^e screeningsronde).
 - a. Resultaat AABR-screening is voldoende → de regiocoördinator verwijst het kind naar het AC i.v.m. een éénzijdige atresie.
 - b. Resultaat AABR-screening is onvoldoende → de regiocoördinator verwijst het kind naar het AC i.v.m. een éénzijdige atresie en een éénzijdig onvoldoende AABR screeningsuitslag.

C. Éénzijdige atresie i.c.m. een éénzijdig voldoende OAE screeningsuitslag

De OAE-screener ontdekt bij de 1^e screeningsronde dat er sprake is van een éénzijdige atresie. Het aangedane oor kan **niet** gescreend worden omdat het dopje niet in het oor ingebracht kan worden of omdat de gehoorgang zichtbaar “dood loopt”. Het andere oor wordt gescreend met de OAE-methode en er volgt een voldoende OAE screeningsuitslag.

3. De OAE-screener belt na de 1^e screeningsronde de regiocoördinator.
1. De regiocoördinator neemt contact op met de ouders:
 - a. De regiocoördinator bezoekt het gezin en verwijst het kind naar het AC i.v.m. een éénzijdige atresie.
 - b. Is het kind al verwezen naar het AC door bijv. de kinderarts → geen huisbezoek en/of verwijzing door de regiocoördinator nodig.

D. Tweezijdige atresie

De OAE-screener ontdekt bij de 1^e screeningsronde dat er sprake is van een tweezijdige atresie. Beide oren kunnen **niet** gescreend worden omdat het dopje niet in het oor ingebracht kan worden of omdat de gehoorgang zichtbaar “dood loopt”.

1. De OAE-screener belt de regiocoördinator.
2. De regiocoördinator neemt contact op met de ouders:
 - a. De regiocoördinator bezoekt het gezin en verwijst het kind naar het AC i.v.m. een tweezijdige atresie.
 - b. Is het kind al verwezen naar het AC door bijv. de kinderarts → geen huisbezoek en/of verwijzing door de regiocoördinator nodig.