**СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ IV И ГЛУХОТОЙ**

Детская тугоухость в последние два десятилетия в оториноларингологии становится серьезной и важной проблемой. Несмотря на значительные успехи в этой области, число детей с тугоухостью не снижается, а многие факторы воздействия на орган слуха растущего организма ребенка приобретают в современных условиях еще большее значение. Вопросы диагностики, лечения и профилактики нарушений функций органов слуха в детском возрасте являются чрезвычайно актуальными, поскольку состояние слуховой функции определяет развитие речи и интеллекта ребенка.

Рекомендуемый оптимальный в отношении прогноза речевого и психоэмоционального развития возраст постановки окончательного диагноза и начала реабилитационных мероприятий ограничен 3-6 месяцами жизни. Несвоевременная диагностика нарушения слуха у детей первого года жизни ведет к развитию глухонемоты и, как следствие – их инвалидизация.

Для ранней диагностики нейросенсорной тугоухости в медицинских организациях области организовано проведение двух этапов универсального аудиологического скрининга новорожденных.

**Первый этап скрининга (регистрация отоакустической эмиссии)** проводится новорожденным на 3-4 сутки жизни учреждениях родовспоможения и родильных отделениях области. В случае отсутствия в документации новорожденного отметки о проведении аудиологического скрининга при его поступлении под наблюдение в детскую поликлинику по месту жительства или переводе по медицинским показаниям в больничное учреждение аудиологический скрининг проводится в детской поликлинике.

Новорожденные, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также дети с факторами риска по тугоухости и глухоте, подлежат направлению в центр реабилитации слуха для последующего углубленного диагностического обследования **(второй этап аудиологического скрининга).**

При выявлении у ребенка нейросенсорной тугоухости врач-сурдолог ГУЗ «Областная детская больница» выдает направление для обследования ребенка в Федеральных центрах, где решается вопрос о необходимости проведения кохлеарной имплантации.

По вопросам направления на обследование и лечение за пределами области необходимо обращаться к главному консультанту отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения управления здравоохранения области Мальцевой Татьяне Григорьевне, телефон (4742) 23-80-70.

**Федеральное государственное бюджетное учреждение – центр, выполняющий кохлеарную имплантацию**

Госпитализация, дополнительное аудиологическое и общесоматическое обследование (при необходимости), операция кохлеарная имплантация (далее – КИ).

**Сурдологический Центр (кабинет)**

Получение направления на подключение речевого процессора в ФГБУ, где выполнялась КИ.

**Федеральное государственное бюджетное учреждение - центр, выполнивший кохлеарную имплантацию**

Подключение речевого процессора и первичная настройка речевого процессора (через 1-1,5 месяца после КИ).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФГБУ, где выполнялась операция кохлеарной имплантации \*\* | Сурдологический  центр\*,\*\* | ФГБУ «Центр реабилитации для детей (с нарушениями слуха)»  Минздрава России \*\* |

\*Осуществляется диспансерное наблюдение пациента с нарушением слуха

\*\*Услуги по реабилитации пациента, перенесшего КИ (через3;6;9;12;18;24 месяца после подключения). По медицинским показаниям возможно проведение дополнительных курсов реабилитации как в первые 2 года после подключения, так и в последующий период реабилитации, по направлению врача-сурдолога-оториноларинголога сурдологического центра/кабинета.

**Сурдологический Центр (кабинет)**

Осуществляется диспансерное наблюдение пациента с нарушением слуха. Получение направления для замены речевого процессора (через пять лет после подключения).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФГБУ, где выполнялась операция ФГБУ «Центр реабилитации для детей

кохлеарной имплантации (с нарушением слуха)»

Минздрава России

Услуги по реабилитации пациента, перенесшего КИ, включая плановую замену речевого процессора (через пять лет после подключения) в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

**МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА,**

**нуждающегося в проведении кохлеарной имплантации**

**и в последующей реабилитации**

Жалобы на снижение слух

Выявление нарушения слуха у новорожденного по результатам аудиологического скрининга в родовспомогательном учреждении или детской поликлинике

**Поликлиника по месту жительства**

Консультация профильных специалистов при наличии показаний (врача-оториноларинголога, врача-невролога и др.). Направление пациента в сурдологический центр (кабинет).

**Сурдологический кабинет**

Аудиологическое обследование, установление предварительного диагноза нейросенсонсорной тухоухости 1У степени или глухоты.

**Сурдологический центр**

Полное аудиологическое обследование, установление окончательного диагноза нейросенсонсорной тухоухости 1У степени или глухоты, определение показаний и отсутствии противопоказаний для проведения операции кохлеарной имплантации. Информирование родителей.

**Органы государственной власти субъектов Российской Федерации**

**в сфере охраны здоровья**

Комиссия органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по отбору пациентов на высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП).

Оформление « Талона-направления на ВМП» в информационно-аналитической системе Минздрава России – представление информации о пациентке в ФГБУ, в котором проводятся операции кохлеарной имплантации.

**Поликлиника по месту жительства**

Подготовка к госпитализации: проведение клинических анализов и исследований, проведение дополнительных обследований и консультаций профильных специалистов (при необходимости).