Hørselscreening Barsel

Hørseltest standard
Otoacustic emisjonstest (OAE) tas på alle barn i løpet av første 48 timer og alltid før avreise

Normal OAE begge ører, ingen videre tiltak
Normal AABR, ingen videre tiltak

Barnet ikke godkjent standard OAE på ett eller to ører

Barnet skal undersøkes på Nyfødtintensiv med Automatic Auditory Brainstem response (AABR)

Barnet ikke godkjent AABR) på et eller to ører.

Barnet henvises til AABR på Gjøvik, barnelege skal informeres og se barnet pga konsekvenser for CMV screening

85-90 % av alle infiserte barn er asymptomatiske ved fødsel, og CMV-infeksjon overses derfor lett

Barnelege informeres og informerer barnets foreldre samt innhenter samtykke til CMV PCR i spytt.

Klinikk vurderes mens barnet er innlagt.
Typiske tegn på CMV i svangerskapet:

- Vekstretardasjon i svangerskapet
- Petekkier i huden
- Forstørret lever/milt
- Gulsott
- Mikrocephali
- Hørselstap

Ved pos. Urin PCR/uttalt klinikk/ ikke passert AABR, drøfte med foreldre og kollegium vedr. behandling

Prøve tas tidligst en time etter mating med morsmelk.
Prøvemedium for viral PCR.
Pinnen for prøvemediet legges mellom kinnslimhinne og gomme i overkjeven og skal fuktes godt med spytt

Ved positiv prøve i spytt skal denne bekreftes med PCR urin innen tre uker etter fødsel

Ved bekreftet CMV spytt og urin henvises til:

- Øyelegeundersøkelse med spørsmål om retinitt (henvises)
- Cerebral ultralyd, ved evt. patologi vurderes MR cerebrum.
- Blodprøver: Hematologi inkl. diff, ALAT, total bilirubin, konjugert bilirubin, kreatinin, EDTA-plasma CMV-DNA PCR
- ØNH ved 3-års alder for audiometri