

شیوه نامه مدیریت ارائه خدمات سلامت گوش و شنوایی و ارجاعات شنوایی شناسی در شرایط همه گیری کووید-۱۹

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر
گروه مدیریت برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی

نویسندگان

- دکتر سعید محمودیان، مدیر گروه برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی، دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات گوش، گلو، بینی و سر و گردن، پژوهشکده سلامت حواس
- دکتر فروزان اکرمی (MPH, PhD)، کارشناس گروه مدیریت برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

همکاران

- گروه های شنوایی شناسی، دانشگاه های علوم پزشکی ایران، اصفهان، تهران، شهید بهشتی، زاهدان، همدان، بابل، اراک، سمنان، شیراز
- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- انجمن علمی شنوایی شناسی ایران
- دکتر سمیه فلاحزاده، عضو هیئت علمی گروه شنوایی شناسی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- دکتر افسانه دوستی، عضو هیئت علمی گروه شنوایی شناسی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- بهینه کهن سال، مدیر گروه شنوایی شناسی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
- شیرین امیرجباری، کارشناس گروه مدیریت برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

شیوه نامه ارائه خدمات سلامت گوش و شنوایی در شرایط عالم گیری بیماری کووید-۱۹ در مراکز دولتی و غیردولتی

۱. مقدمه

در شرایط اپیدمی، بحران و بلایا، برنامه های ملی سلامت در سطوح مختلف غربالگری، تشخیص و درمان، مراقبت توانبخشی دچار اختلال می شوند و احتمال کاهش دسترسی و پوشش برنامه های سلامتی و عدم ارائه خدمات استاندارد به خصوص در اقصای آسیب پذیر از جمله نوزادان و کودکان و سالمندان بسیار بیشتر است. اکنون با بروز پاندمی ویروس کووید-۱۹ اندیشیدن و به کارگیری تدابیر و راهبردهای موثر برای پیشگیری و به حداقل رساندن ابتلا به این ویروس در پرسنل ارائه دهنده خدمات و دریافت کنندگان خدمت، ضمن ارائه خدمات به موقع و باکیفیت برای اختلالات و بیماریهای غیر واگیر ضروری است.

مطابق گزارش WHO درخصوص ارائه خدمات اساسی سلامت در شرایط پاندمی، خدمات غربالگری همگانی نوزادان برای بیماریهای غیرواگیر شامل کم شنوایی، هیپوتیروئیدی، بیماریهای متابولیک ارثی و فنیل کتونوری از جمله خدمات اساسی محسوب می شوند که ضمن ارائه، نیازمند تداوم مراقبت برای تشخیص و مداخله بهنگام و کاهش بار بیماری مادام العمر دارد. پیشگیری از بحران استرس زا و اضطراب های ناخواسته برای مادر و خانواده نوزاد مستلزم ارائه مراقبت های باکیفیت در دوران بارداری، نوزادی و کودکی و رعایت شیوه نامه های سلامت توسط گروه های مختلف مدیران، و عموم جامعه، بویژه دریافت کنندگان و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی است.

خدمات شنوایی شناسی جزو خدمات ضروری محسوب می گردد که در شرایط پاندمی کووید-۱۹ بایستی ادامه یابد. شیوع کلی اختلالات شنوایی در کشور ۱۴/۷٪ و شیوع اختلالات شنوایی در نوزادان ۲-۳ در هزار برآورد می گردد. خدمت غربالگری شنوایی نوزادان از سال ۱۳۸۵ به همت سازمان بهزیستی در سطح کشور شروع گردید و سپس خدمات این حوزه در قالب برنامه پیشگیری، شناسایی و مراقبت های شنوایی نوزادان و کودکان در سطوح مختلف مراقبت از سال ۱۳۹۳ با انعقاد تفاهم نامه مشترک همکاری بین وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و سازمان بهزیستی وارد فاز جدیدی از خدمات بصورت عمومی و خصوصی در سطح کشوری گردید. در ابتدا استانداردهای خدمت ارزیابی و غربالگری شنوایی نوزادان در چارچوب برنامه کودک سالم در یکی از مراکز منتخب جامع خدمات سلامت در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور بصورت پایلوت اجرا و سپس در سال ۱۳۹۸ بازنگری و در نیمه اول سال ۱۳۹۹ بطور کامل در نظام مراقبت های پایه سلامت ادغام گردید. خدمت ارزیابی و غربالگری شنوایی نوزادان در بدو تولد در بیمارستان محل تولد و در مراقبت ۵-۳ روزگی در مراکز بهداشتی و خدمات جامع سلامت ارائه می گردد.

با شروع اپیدمی کووید ۱۹ از اسفندماه ۱۳۹۸ در کشور، دستورالعمل تعویق غربالگری شنوایی نوزادان تا سن یک ماهگی به کلیه مراکز بهداشتی و درمانی کشور ابلاغ گردید. پس از آن با اتخاذ راهبرد فعالیت مجدد با فاصله گذاری، نحوه ارزیابی شنوایی نوزادان در شرایط اپیدمی در قالب دستورالعمل کلی غربالگری نوزادان مرکز پیشگیری و مدیریت بیماریهای غیرواگیر تدوین و در تاریخ ۱۳/۰۲/۱۳۹۹ به مراکز تابعه ابلاغ گردید. شرایط بحران کنونی ممکن است باعث به تأخیر افتادن شناسایی بموقع اختلالات شنوایی دائمی دوران کودکی (PCHI^۲) و اختلالات تکاملی و اجتماعی ناشی از آن در دوران بزرگسالی و نیز سایر خدمات مورد نیاز افراد جامعه گردد.

دستورالعمل پیش رو حاصل فعالیت گروه مدیریت برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی، دفتر پیشگیری و مدیریت بیماریهای غیرواگیر، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است که با همکاری مرکز تحقیقات گوش، گلو، بینی و سروگردن، و پژوهشکده

¹ COVID-19

² Permanent Childhood Hearing Impairment (PCHI)

سلامت حواس پنجگانه دانشگاه علوم پزشکی ایران که به عنوان تنها مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت در تحقیقات و آموزش سلامت گوش و شنوایی در میان ۲۲ کشور منطقه شرق مدیترانه (EMRO) فعالیت دارد، تهیه و تدوین گردیده است.

۲. اهداف

هدف از این شیوه نامه در اختیار قرار دادن چارچوبی برای ارائه خدمات ایمن سلامت گوش و شنوایی و تامین نیازهای افراد به ارزیابی و مراقبت شنوایی در شرایط بحران پاندمی کووید-۱۹ می باشد. هدف اصلی تامین سلامتی، رضایت و رفاه مراجعه کنندگان و بیماران است. این شیوه نامه بایستی در اتصال با دستورالعمل استانی/محلی مورد استفاده قرار گیرد.

این راهنما بر تداوم و استمرار برنامه های غربالگری، تشخیص و مداخلات درمانی، و مراقبت های پس از آن در شرایط بحران عالم گیری کووید-۱۹ و حفظ خدمات فعلی، با رعایت همه جانبه پیشگیری از ابتلا به ویروس کورونا در این شرایط بی سابقه چالش برانگیز تاکید دارد.

۳. مدیریت خدمات سلامت شنوایی

این شیوه نامه به نحوه مدیریت و ارائه خدمات مراقبت ایمن سلامت شنوایی در شرایط پاندمی کووید-۱۹ می پردازد. تاکید همچنان بر ارائه مراقبت از راه دور (تماس صوتی یا تصویری براساس نیاز) و در صورت امکان مراقبت حضوری و چهره به چهره در موارد ضروری است. همچنین بر تداوم و استمرار اجرای برنامه های غربالگری، تشخیص و مداخلات درمانی، و مراقبت های پس از آن در شرایط بحران عالم گیری کووید-۱۹ و حفظ خدمات فعلی، با رعایت همه جانبه پیشگیری از ابتلا به ویروس کورونا تاکید می شود.

۳-۱ توصیه های مدیریتی مراقبت های شنوایی در شرایط اپیدمی ویروس کووید-۱۹

- تا حد امکان ارایه خدمات ارزیابی و مراقبت از شنوایی به صورت "ادغام یافته" انجام شود.
- تماس فیزیکی در محیط های در بسته و محدود، به حداقل ممکن و لازم تقلیل یابد.
- بیماران را با تعداد محدود و نوبت قبلی پذیرش کنید.
- زمان ارایه خدمات غربالگری شنوایی تنظیم شده، و از ازدحام و تراکم شدید کار در زمان مشخص پرهیز شود.
- شرایط فیزیکی محل انجام خدمت غربالگری شنوایی و فاصله گذاری بین مراجعه کنندگان، باید به گونه ای باشد که احتمال آلوده شدن به ویروس کووید-۱۹ به حداقل ممکن کاهش یابد.
- صندلی های اتاق انتظار را با فاصله ۲ متر بچینید و برای حفظ فاصله صندلی ها روی زمین علامت گذاری کنید.
- کلیه وسایل و تجهیزات حفاظت فردی برای ارائه دهندگان خدمت و کارکنان امور پشتیبانی فراهم شده و به طور مستمر و به تعداد کافی در اختیارشان قرار گیرد.

- ارایه خدماتی که امکان به تعویق افتادن دارند، به بعد از بحران موکول شوند.
- برای خدماتی که بصورت مجازی و غیرحضوری قابل ارائه است، برنامه ریزی کنید.
- نیروی انسانی شنوایی شناس آموزش دیده برای جایگزینی سریع به جای نیروهایی که به علل مختلف (بیماری، بارداری و زایمان، خستگی ناشی از کار زیاد و ...) قادر به ارائه خدمت نیستند، تعیین شوند.
- برای ارایه خدمات غربالگری شنوایی نوزادان، حتماً بایستی از نیروی شنوایی شناس آموزش دیده استفاده شود و فقط در صورت نبود نیروی شنوایی شناس در مراکز دانشگاهی (با استعلام از انجمن علمی شنوایی شناسی کشور و تاییدیه مکتوب گروه مدیریت برنامه سلامت گوش و شنوایی وزارت بهداشت) از پرسنل آموزش دیده با تجربه و ماهر استفاده شود. در دوران بحران از به کارگیری افراد غیرماهر و کم تجربه اجتناب شود. چون هر تست شنوایی نامناسب می تواند باعث افزایش احتمال نتایج کاذب و فراخوان مجدد نوزاد و امکان آلودگی به ویروس کووید-۱۹ و همچنین هدر رفتن منابع و تاخیر در زمان شروع درمان شود.
- ارزیابی و غربالگری شنوایی نوزادان در بدو تولد، در بیمارستان، زایشگاه یا در زمان مراجعه برای مراقبت ۵-۳ روزگی، در مراکز بهداشتی و خدمات جامع سلامت قابل انجام است. نوزادان بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان بایستی در هنگام ترخیص از بیمارستان غربالگری شوند.
- در صورتی که "مرکز غربالگری شنوایی نوزادان" در محل ارایه خدمات به افراد مشکوک و یا مبتلا به کرونا قرار گرفت (بعنوان نمونه بیمارستان ها و یا سایر مراکز بهداشتی درمانی با پذیرش بیماران کووید-۱۹) بر اساس "دستورالعمل اجرایی نحوه تأمین و توزیع داروی مورد نیاز و پیگیری بیماران تحت درمان سرپایی کووید-۱۹ نسخه ۱ صفحه ۷" که با نامه شماره ۱۰۰/۱۷۰۲ مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۶ مقام محترم وزارت ابلاغ شده است، می بایست اقدامات زیر انجام شود:
 - انتقال مرکز غربالگری شنوایی نوزادان، به طور موقت تا پایان بحران کرونا، به نزدیک ترین مرکز دیگر غربالگری نوزادان که محل ارایه خدمت به افراد مشکوک به کرونا نباشد.
 - اطلاع رسانی دقیق مبنی بر جابجاشدن مرکز غربالگری شنوایی نوزادان به طور موقت در محله و راهنمایی والدین برای مراجعه به پایگاه غربالگری جدید.
- به منظور غربالگری نوزادان و پیشگیری از کاهش پوشش غربالگری، کلیه زایشگاه ها و بیمارستان ها موظف هستند که آمار روزانه متولدین و شماره تلفن تماس آنان را به مرکز بهداشت شهرستان مربوطه گزارش دهند و مرکز بهداشت نیز می بایست آن لیست را در اختیار مراکز غربالگری شنوایی قرار دهد.
- اطلاع رسانی و آموزش همگانی سلامت شنوایی و غربالگری با استفاده از ظرفیت صدا و سیما و رسانه های محلی انجام پذیرد.
- استفاده حداکثری از ظرفیت فضای مجازی برای آموزش و مراقبت و پیگیری به جای آموزش و مراقبت چهره به چهره توصیه می شود.
- پوشش هدفون را برای هر فرد تعویض و یا با الکل ضدعفونی کنید.
- توجه کنید که تهویه اتاق ارزیابی و ویزیت هر مددجو و اتاق اکوسنیک بنحو مناسب صورت می پذیرد.
- سطوح و دیوارها را مطابق دستورالعمل های مربوطه ضدعفونی کنید و از توزیع روزنامه و مجله برای مطالعه آزاد و ارائه نوشیدنی ها در کلینیک و مطب خودداری نمایید (فقط بصورت بطری در بسته).

۳-۲ خدمات قابل ارائه از راه دور

- ارزیابی اولیه وضعیت شنوایی
- ارزیابی نیاز به وسایل کمک شنوایی
- بهبود یا جایگزینی وسایل کمک شنوایی
- ارزیابی رضایت بیماران از وسایل کمک شنوایی
- خدمات ارائه یا تعویض باتری و یا لوازم پاک کننده سمعک
- ارزیابی، مشاوره و اقدامات حمایتی درمانی وزوز گوش و اختلالات تعادلی
- مراقبتهای پیگیری
- تریاژ ارزیابی دهلیزی (وستیولار) و سرگیجه.
- تریاژ افرادی که بطور ناگهانی دچار ضعف شنوایی می شوند.
- توصیه های توانبخشی.
- توانبخشی دهلیزی و تعادلی.
- سایر موارد بانظر پزشک مانند توصیه های اولیه برای رفع وکس یا جرم گوش.

۴. ارائه خدمت

۴-۱ توصیه های اولیه در هنگام ورود

هنگام تماس و یا مراجعه بیمار از او و خانواده اش درباره ابتلای به بیماری کووید-۱۹ یا میزان در معرض قرارگیری بیماری و مسافرت های اخیر شان سوال شود و در صورت نیاز از بیمار خواسته شود که یک دوره دو هفته ای صبر کند و بعد مراجعه نماید.

در هنگام ورود از بیمار و همراه وی درباره ابتلای کنونی یکی از افراد خانواده به کرونا ویروس، نشانه های گلودرد، سرفه های خشک و متوالی، تب بالای ۳۷٫۸ درجه سانتی گراد و از دست دادن حس بویایی/چشایی سوال کنید. در صورت پاسخ مثبت به این سوالات ضمن ارائه توصیه های مهم، از آنها بخواهید پس از اطمینان از وضعیت سلامتی خود با نوبت قبلی مراجعه نمایند. در صورت پاسخ منفی به این سوالات از آنها بخواهید تا به مدت ۲۰ ثانیه دستهایشان را با آب و صابون شستشو داده و خشک نمایند. همچنین استفاده از ماسک صورت الزامی است.

۴-۲ نحوه ارائه خدمت سلامت شنوایی برای همه گروه های سنی، در شرایط مختلف

در وضعیت کم خطر، خدمات معمول شنوایی شناسی شامل ارزیابی و غربالگری شنوایی، خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی با رعایت بهداشت و حفاظت فردی با استفاده از دستکش، ماسک، روپوش، شیلد (محافظ) صورت و فاصله فیزیکی قابل ارائه است. بطور کلی در شرایط پاندمی بویژه در صورت نیاز به اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی تر بایستی در هنگام تصمیم گیری اخلاقی برای اقدام، موازنه سود و زیان از نظر غلبه منافع حاصل از اقدام موردنظر بر زیان احتمالی ناشی از همه گیری صورت پذیرد. آموزش برای انتخاب آگاهانه در این شرایط به مراجعه کنندگان ضرورت دارد.

۳-۴ زمان های طلایی در ارزیابی و مراقبت شنوایی نوزادان و کودکان

برای ارزیابی و غربالگری اولیه شنوایی نوزادان و همچنین آزمون مجدد شنوایی نوزاد با نتیجه غربالگری ارجاع، اصل آن است که صبر شود تا زمانی که محیط ایمن شود و طبق پروتکل ۳-۶ افراد از نظر زمانی در اولویت قرار گیرند. براساس این پروتکل تمامی نوزادان باید در اولین فرصت حداکثر تا یک ماهگی غربالگری شنوایی شود؛ در صورتی که نتیجه تست های غربالگری ارجاع باشد، تا سه ماهگی آزمایشات تشخیصی کم شنوایی انجام شود و حداکثر تا قبل از شش ماهگی مداخله زودهنگام صورت پذیرد. جدول زیر نحوه ارائه خدمت غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان را در شرایط ثبات، هشدار و بحران نشان می دهد.

خدمت قابل ارائه در وضعیت های سه گانه

وضعیت ارائه خدمت	نوع خدمت
وضعیت کم خطر	• ارزیابی عوامل خطر • غربالگری شنوایی در بدو تولد یا ۵-۳ روزگی (تا پیش از ۱ ماهگی) • اقدامات تشخیصی به موقع (قبل از ۳ ماهگی) • مداخله درمانی به موقع (قبل از ۶ ماهگی) • مداخله توانبخشی به موقع (قبل از ۶ ماهگی)
وضعیت بینابینی	• تعویق غربالگری تا یک ماهگی برای نوزادان فاقد عوامل خطر • ارزیابی تلفنی و نوبت دهی برای غربالگری نوزادان دارای عوامل خطر • مراقبت و پیگیری تلفنی بیماران • ارائه خدمت به افراد با اختلالات کم شنوایی، ارتباطی، و اختلالات تعادلی که خدمات شنوایی شناسی برای آنها بحرانی است با رعایت نوبت دهی تلفنی
وضعیت پرخطر	• تعویق غربالگری نوزادی تا یک ماهگی و در صورت تداوم شرایط بحران تا سه ماهگی در موارد فاقد عوامل خطر • تعلیق تشخیص موارد بدون علامت، تست ها و درمان های غیرضروری

۴-۴ غربالگری شنوایی نوزادان دارای تست کرونای مثبت یا نوزادانی که از مادران مبتلا متولد می شوند

این نوزادان بایستی مطابق با استانداردهای دارای عامل خطر کم شنوایی بطور دقیق مورد ارزیابی و غربالگری قرار گیرند.

۵-۴ خدمات اورژانس تشخیصی شنوایی شناسی در شرایط بحران

- پیگیری ارجاعات یکطرفه و دو طرفه کم شنوایی شناسایی شده در برنامه غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان
- کم شنوایی های حسی - عصبی و وزوز گوش با شروع ناگهانی
- کم شنوایی حسی - عصبی مواج و پیشرونده
- ارزیابی شنوایی افراد مبتلا به مننژیت
- خدمات تشخیصی شنوایی و تعادل ناشی از فوریت های ضربه (تروما) به سر و گردن
- خدمات تشخیصی عفونت ها و التهابات حاد گوش میانی و داخلی و کلسفاتوما

۵. وظایف ارایه دهندگان خدمت

۵-۱ اطلاع رسانی و برقراری ارتباط

- رسانه‌ها (مدیاها) و امکانات مجازی برای آموزش و اطلاع رسانی جامعه خود را شناسایی نمایید.
- از رسانه‌ها و امکانات مجازی برای آموزش و اطلاع رسانی جامعه درباره خودمراقبتی و مراکزی که در شرایط بحرانی ارائه خدمت می‌دهند، استفاده نمایید.
- در سطح مراقبت‌های اولیه، درباره اهمیت غربالگری شنوایی بهنگام نوزادان و کودکان با استفاده از رسانه‌ها و سایر ظرفیت‌های مجازی اطلاع رسانی کنید.
- اطلاع‌رسانی و آموزش به مادران باردار و تازه زایمان کرده هنگام ترخیص از زایشگاه برای انجام غربالگری شنوایی نوزادان در بدو تولد یا ۳-۵ روزگی نوزاد و ارائه آدرس دقیق مراکز غربالگری شنوایی نوزادان مستقر در بیمارستان‌ها، مراکز جامع سلامت و سایر مراکز دولتی و یا خصوصی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد.
- اطلاع‌رسانی و آموزش والدین جهت مراقبت‌های توانبخشی شنوایی نوزادان و کودکان با تشخیص کم شنوایی و یا ناشنوایی با رعایت کلیه موارد پیشگیری از آلودگی به کروناویروس (ترجیحا تلفنی و یا استفاده از روش‌های مجازی) صورت پذیرد.
- توجه داشته باشید که افراد سخت شنوا قادر به لبخوانی و دریافت پیام و ارتباط مناسب، در هنگام استفاده شما از ماسک صورت نیستند.

اطمینان حاصل نمایید که پیام‌ها برای افراد نابینا، ناشنوا و دارای مشکلات ارتباطی در دسترس است.

۵-۲ توصیه‌های مهم در انجام آزمایشات غربالگری شنوایی

- پیش از تماس با هر نوزاد دست‌ها را با آب و صابون شسته و قبل از انجام آزمایش از ماسک و ترجیحا دستکش یکبار مصرف استفاده کنید.
- برای انجام آزمایش غربالگری OAE از کاف یا پروب ضدعفونی شده با الکل استفاده کنید.
- برای انجام آزمایش غربالگری AABR، برای هر نوزاد از الکترودهای یکبار مصرف استفاده کنید.
- کاف یا پروب‌های دستگاه ویژه آزمایش غربالگری OAE را پس از استفاده در ظرف جداگانه قرار دهید.
- کاف یا پروب‌های دستگاه ویژه آزمایش غربالگری OAE را در پایان هر روز کاری با الکل طبی ۷۰ درصد ضدعفونی نموده و در ظرف تمیز و ضدعفونی شده قرار داده و درب آن را ببندید.
- در صورت ناکافی بودن تعداد کاف یا پروب دستگاه ویژه آزمایش OAE برای استفاده در طول روز، می‌توانید آن‌ها را ضدعفونی و پس از خشک شدن استفاده نمایید.
- از خوردن و آشامیدن در واحد غربالگری شنوایی خودداری نمایید.

- از ایجاد ازدحام در محل انجام آزمایش غربالگری شنوایی جلوگیری کنید (بیش از یک همراه با نوزاد نباشد و از آوردن وسایلی مثل کیف، موبایل و ممانعت شود).
- در صورت بروز علایم آلودگی به ویروس در هر کدام از اعضای تیم مراقبت، بلافاصله موضوع را به مدیر مرکز اطلاع دهید تا اقدامات لازم جهت رفع آلودگی انجام گردد.
- بهورز/مراقب سلامت بایستی از انجام غربالگری شنوایی نوزادان منطقه تحت پوشش خود اطمینان حاصل نموده و موارد نیازمند را تا حصول نتیجه پیگیری نماید .

۳-۵. ثبت اطلاعات

- تمامی مراقبت‌های حضوری و غیرحضوری را ثبت نمایید. توجه داشته باشید که این اسناد دارای ارزش قانونی می‌باشند.
- با توجه به شرایط هر متقاضی/بیمار، زمان مراقبت بعدی وی و نوع آن را ثبت (حضوری/غیر حضوری) و به وی یا خانواده وی اعلام نمایید.
- بتدریج زیرساخت‌های مراقبت مجازی را توسعه داده و موازین اخلاقی و حقوقی آن از جمله حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات را از طریق ضبط با اجازه متقاضی/بیمار در نظر قرار دهید.
- در مراکز بهداشتی نتایج آزمایشات غربالگری و اقدامات انجام شده برای هر نوزاد بایستی در سامانه یکپارچه پرونده الکترونیک بهداشت (سیب) ثبت گردد..
- موارد نوزادان مبتلا و یا متولد شده از مادر مبتلا به کووید-۱۹ را بطور جداگانه ثبت نمایید.

۶. توصیه‌های خودمراقبتی در شرایط کووید-۱۹

۶-۱ توصیه‌های خودمراقبتی ویژه افراد کم شنوا و ناشنوا

به متقاضیان و مددجویان توصیه کنید:

- به افراد کم شنوا یا سخت شنوا توصیه کنید تا در صورت بروز نشانه‌های بیماری کووید-۱۹ به بیمارستان‌های منتخب شهرستان خود مراجعه نمایند. امکان همراهی مترجم برای افراد ناشنوا در هنگام مراجعه به بیمارستان‌های منتخب فراهم شده است.
- به افراد دارای سمعک توصیه کنید از منابع آنلاین آموزشی مثل تصاویر، انیمیشن و ویدئوهای تولید شده، برای کمک به کاربری بهتر سمعک استفاده کنند.
- به افراد دارای سمعک توصیه کنید، می‌توانند از اتصال سمعک‌ها توسط بلوتوث به دستگاهی که برای جلسات مجازی دارند، بهره ببرند.
- رفع ایرادات و مشکلات مربوط به تجهیزات تقویت شنوایی اکوستیکی و الکترونیکی شامل سمعک و وسایل جانبی آن برای کاربران از طریق پست انجام شود.
- توصیه به استفاده از هدفون‌های کاهش دهنده نویز نمایید. این کار می‌تواند نویز زمینه ای ناخواسته را کاهش داده و درک گفتار را آسان تر کند .

- در مراکز درمانی از وجود رابطان (افراد آشنا به زبان اشاره و مجهز به ابزار حفاظتی) یا ماسک های تلق دار جهت اعضای کادر درمانی و ارائه دهندگان خدمات استفاده شود، تا افراد ناشنوا و کم شنوا بتوانند از طریق لب خوانی، ارتباط لازم را با پزشکان و ارائه دهندگان خدمات برقرار کنند.
- برای استمرار آموزش کودکان کم شنوا و سخت شنوا از برنامه های ویدیویی ویژه و نرم افزارهایی که در آن حرکات لب و تلفظ کلمات دیده شود، استفاده کنید.
- هر گونه مشکل و یا تنظیم و برنامه ریزی پروتزیهای کاشت شده شنوایی (پروتزهای حلزون شنوایی و یا سایر پروتزیهای کاشت شده شنوایی) و اقدامات توانبخشی مربوط به اینگونه پروتزها می تواند در کمترین جلسات حضوری و تک نفره (فقط برای تنظیم و برنامه ریزی پروتزها) و اقدامات توانبخشی می تواند بصورت برخط و استفاده از شبکه های مجازی و برنامه نویسی شده ویژه نیازهای مددجویان انجام پذیرد.

۶-۲ توصیه های خودمراقبتی در نوجوانان

- پرهیز از استفاده بی رویه از تلفن های همراه و دستگاه های صوتی شخصی
- پرهیز از استفاده بی رویه از هدفون و هندزفری بخصوص در سطح بلندی صوتی بیش از ۵۰ درصد
- پرهیز خودسرانه مصرف داروها بخصوص آنتی بیوتیک ها
- اجتناب از هر گونه دستکاری گوش با اجسام خارجی و گوش پاک کن

۶-۳ توصیه های خودمراقبتی در بزرگسالان

- کنترل دوره ای و غربالگری های شنوایی بویژه در موارد زیر:
 - ابتلا به عفونت ها و مصرف آنتی بیوتیک ها و داروهای آسیب رسان به گوش
 - افرادی که در معرض اصوات شغلی و صنعتی آسیب رسان قرار دارند
 - افراد مبتلا به دیابت و فشار خون بالا
- اجتناب از خوردن نمک و هر گونه غذاها و خوراکی های شور و چرب
- اصلاح سبک زندگی و انجام فعالیت مرتب و منظم آمادگی جسمانی و ورزشی و تمرینات تعادلی
- کنترل هیجانات ونوسانات خلقی و اضطرابی و تلاش در جهت بالا بردن سطح شناخت و مدیریت عوامل اضطرابی

۷. شیوه استفاده از فناوری های دورپزشکی

- درمان های توانبخشی شنوایی از راه دور می تواند به سه شیوه ارائه شود:
- الف) همزمان: به شکلی که درمانگر و فرد کم شنوا از طریق ارتباط تقویت شده صوتی و تصویری در زمان واقعی باهم در ارتباط هستند. در این حالت تجربه ای مشابه مواجهه سنتی طرفین اتفاق می افتد. در ارائه خدمت همزمان درمانگر می تواند با یک مراجع یا گروهی از مراجعین ارتباط برقرار کند یا درباره یک بیمار با متخصص دیگری مشاوره کند. در این صورت امکان برقراری ارتباط صوتی یا تصویری سه یا چهارجانبه امکان سنجی شود.
- ب) غیرهمزمان: در این حالت تصاویر یا داده های جلسه، ذخیره و بین درمانگر و مراجع تبادل می گردد تا درمانگر بتواند آنها را تفسیر کند مانند ارسال ویدئو کلیپ، نتیجه تست شنوایی، یا نتایج تمرین فردی
- ج) ترکیبی: ارائه خدمات از راه دور که ترکیبی از خدمات همزمان و غیر همزمان است. درمانگر می تواند هر کدام از روش های فوق را به هر میزان که امکاناتش اجازه می دهد و با توجه به مواردی که در ادامه ذکر خواهند شد، به کار گیرد.

۱. درمانگر می‌بایست متون، شیوه نامه ها و منابع اختصاصی برای هر گروه از مراجعان مبتلا به انواع اختلالات ارتباطی را پیش از اقدام به ارائه خدمت از راه دور مطالعه کند.
 ۲. استفاده از درمان از راه دور باید کیفیت مشابه خدمات انفرادی داشته باشد و از کدهای اخلاقی و مقررات دورپزشکی تبعیت کند.
 ۳. درمانگر باید دانش و حساسیت کافی نسبت به تفاوت‌های فرهنگی و زبانی مراجع و همچنین تأثیر این اختلافات بر مشارکت در ارتباط از راه دور داشته باشد. ممکن است مراجع نیاز داشته باشد که یک تسهیلگر به طور فیزیکی بتواند دستورات درمانگر را به زبان و فرهنگ مراجع، بازگویی کند. این ملاحظات در ارائه خدمت باید در نظر گرفته شوند.
 ۴. مطمئن شوید که مکان امنی برای انجام جلسات توانبخشی شنوایی بدون اینکه جلسه قطع شود، فراهم است.
 ۵. مطمئن شوید که شما و مراجع تجهیزات و سرعت اینترنت لازم را برای اجرای جلسه مراقبت از راه دور در اختیار دارید.
 ۶. از آنجا که خدمات بالینی براساس نیازهای منحصر به فرد هر مراجع، اختصاصی است، ممکن است درمان از راه دور در همه شرایط یا برای همه مراجعین مناسب نباشد. صلاحیت دریافت خدمات از طریق درمان از راه دور باید قبل از شروع خدمات ارزیابی شود. شرایط بحران، فرهنگ مراجع، سطح تحصیلات، سن و ویژگی‌های دیگر وی ممکن است در مناسب بودن ارائه خدمات شنوایی شناسی و گفتار - زبان از راه دور تأثیر بگذارد. بنابراین نیاز است که درمانگر تأثیر عوامل احتمالی زیر را در توانایی مراجع در بهره‌مندی از مراقبت از راه دور در نظر بگیرد.
- خصوصیات جسمی و حسی از جمله توانایی شنوایی از طریق هدفون یا اسپیکر، توانایی بینایی (به عنوان مثال توانایی دیدن آیتم‌ها در مانیتور کامپیوتر)، مهارت‌های فردی (به عنوان مثال توانایی کار با کیبورد در صورت لزوم)، و استقامت جسمی (به عنوان مثال، تحمل نشستن نسبتاً روبروی مانیتور).
 - ویژگی‌های شناختی، رفتاری و/یا انگیزشی از جمله انگیزه، سطح عملکرد شناختی، توانایی توجه مداوم (به عنوان مثال توجه به یک مانیتور تصویری)، امکان نشستن در مقابل دوربین و به حداقل رساندن حرکات خارجی برای جلوگیری از اختلال در وضوح تصویر و... بایستی توسط روانشناس مورد ارزیابی قرار گیرد.
 - ویژگی‌های ارتباطی، از جمله درک شنیداری، سواد، قابلیت فهم گفتار، متغیرهای فرهنگی/زبانی بایستی ارزیابی و از در دسترس بودن یک مترجم زبان اشاره یا تسهیل گر (در صورت لزوم) اطمینان حاصل گردد.
 - وجود محیط مناسب برای ارتباط از راه دور مانند اتاق آرام و دارای حداقل عوامل حواس پرت کن، امکان حرکت در صورت نیاز در اطراف اتاق بدون قطع شدن انتقال صدا و تصویر و... را ارزیابی کنید.

۸. اثرات بیماری کووید-۱۹ بر سلامت گوش و شنوایی

مطالعات متعدد طیفی از علائم گوشی مانند کم شنوایی یا وزوز گوش (tinnitus)، سرگیجه (vertigo)، یا کم‌شنوایی ناگهانی در افراد مبتلا به کووید-۱۹ را گزارش نموده‌اند. کم شنوایی حسی-عصبی ناگهانی (sudden sensory neural hearing loss) یک اورژانس پزشکی است. بدین معنا که در کم شنوایی ناگهانی، بیمار زمان محدودی برای بازگشت شنوایی دارد و اگر این زمان از دست برود بازگشت شنوایی تقریباً ناممکن می‌شود. به همین دلیل اطلاع‌رسانی به جامعه در مورد کم شنوایی حسی-عصبی ناگهانی (SSNHL) و مراجعه بدون اتلاف وقت مهم است. همچنین مصرف داروهای تجویز شده برای درمان این بیماری مانند کلروکین و هیدروکسی کلروکین می‌تواند منجر به کم شنوایی، وزوز و سرگیجه گردد که بایستی مورد توجه قرار گیرد.

منابع

1. British Society of Audiology. Audiology & Otology Guidance during covid-19 Pandemic. 1st June 2020. Available at:
<https://www.baaudiology.org/app/uploads/2020/06/Audiology-Otology-joint-guidance-updated-1-June-2020.pdf>
2. British Academy of Audiology. Newborn hearing screening programmes technical guidance and management of audiology referrals during the coronavirus (covid-19) pandemic. 21st April 2020 version 0.5. Available at:
<https://www.baaudiology.org/app/uploads/2020/04/Newborn-Hearing-Screening-Technical-Guidance-during-Covid19.pdf>
3. European Association of Hearing Aid Professionals. AEA Guidelines for Professional Hearing Care during the covid-19 period. 18 Mar 2020. Available at:
<https://www.aea-audio.org/portal/index.php/news/item/227-aea-guidelines-for-professional-hearing-care-during-the-Covid19-period>
4. American Speech Language Hearing Association. <https://www.asha.org/>
5. Grewal S, Merchant T, Reymond R, McInerney M, Hodge C, Shearer P. Auditory late effects of childhood cancer therapy: A report from the children's oncology group. Pediatrics. 2010;125:e938-e950
6. 2. West JS, Franck KH, Welling DB. Providing health care to patients with hearing loss during covid-19 and physical distancing. Laryngoscope Investigative Otolaryngology. 2020;5:396-398
7. 3. Sriwijitalai W, Wiwanitkit V. Hearing loss and covid-19: A note. American Journal of Otolaryngology. 2020; 41(3):102473
۸. محمودیان سعید ، فرهادی محمد ، فیروزبخت محسن ، علاءالدینی فرشید و همکاران. راهنمای ملی برنامه غربالگری کم شنوایی نوزادان و کودکان (دستورالعمل ویژه کارشناس و مسئولین مراکز ارائه خدمات). نشر مجسمه به سفارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- معاونت بهداشت، دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، اداره سلامت گوش و پیشگیری از کم شنوایی و ناشنوایی، چاپ اول؛ ۱۳۹۷.
۹. کاظمی یلدا، سعیدنیا سوده، قنبری فائزه، محبی نژاد فاطمه. دستورالعمل ارائه خدمات گفتاردرمانی حضوری و غیر حضوری در شرایط همه گیری ویروس کرونا (کووید-۱۹). معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. تیر ماه ۱۳۹۹.
۱۰. فلاح زاده سمیه، نکویی شیما. نحوه ارائه خدمات شنوایی شناسی در شرایط پاندمی کووید-۱۹، گروه شنوایی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اردیبهشت ماه ۱۳۹۹.

پیوست

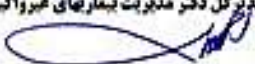
**معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...****موضوع: هماهنگی برای دسترسی افراد ناشنوا به خدمات مراقبت سلامت مرتبط با بیماری کووید ۱۹**

باسلام و احترام

همانطور که مستحضردرصدی از مردم کشورمان از تاشنوایی رنج می‌برند و به دلیل این معلولیت و انگ اجتماعی ناشی از آن دچار تبعیض در برخورداری از مراقبت‌های سلامت بخصوص در شرایط بحران می‌شوند. گزارشات حاکی از آن است که این افراد بدلیل عدم امکان لبخوانی ارائه‌دهندگان مراقبت استفاده کننده از ماسک، دچار انزوا و وقفه در دریافت خدمات مراقبتی بیماری کووید ۱۹ می‌شوند. لذا خواهشمند است به منظور دسترسی افراد ناشنوا به خدمات مراقبت سلامت مرتبط با بیماری کووید ۱۹، دستور فرمایید تا مدیر گروه محترم پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر آن دانشگاه دانشکده، ضمن هماهنگی با معاونت درمان دانشگاه متبوع برای معرفی یک بیمارستان معین در مرکز شهرستان برای مراجعه افراد ناشنوا، هماهنگی لازم را با کانون/انجمن ناشنویان و یا سازمان پژوهستی شهرستان برای دریافت لیست رابطانی (مترجمان) که در زمان مراجعه افراد ناشنوا در مراکز معین حضور خواهند یافت، بعمل آورند. رهنمای قدراسیون جهانی تاشنواییان و انجمن رابطان زبان اشاره (مترجمان) درخصوص دسترسی به خدمات سلامت و سلامت رابطان جهت بهره‌برداری پیوست می-باشد.

به دلیل پیشگیری از آفتگی ذهنی افراد ناشنوا در استان تهران، بیمارستان حضرت رسول (ص) که دارای خدمات سلامت شنوایی نیز می‌باشد، به عنوان بیمارستان معین در نظر گرفته شده و هماهنگی با معاونت درمان و کانون رابطان برعهده مدیر گروه محترم پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشد.

دکتر افشین استوار
مدیر کل دفتر مدیریت بیماریهای غیرواگیر



***Technical Guidance for Management
of the Ear and Hearing Care Services
and Audiology Referrals During the
COVID-19 Pandemic***



National Program of Ear & Hearing Care

Center for Non-Communicable Diseases Management

Deputy of Public Health

Ministry of Health and Medical Education