

Q: ทารกที่มีความเสี่ยงต่อการสูญเสียการได้ยินได้แก่ทารกกลุ่มใดบ้าง

A: ประวัติคนในครอบครัวหูพิการแต่กำเนิด มารดามีประวัติติดเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์ ความผิดปกติของใบหูและศีรษะ ภาวะเหลืองวิกฤตได้รับการถ่ายเลือด ภาวะติดเชื้อได้รับยาฆ่าเชื้อ

Q: ความผิดปกติจากการตรวจคัดกรองการได้ยินเกิดจากสาเหตุใดบ้าง

A: ระดับเสียงสิ่งแวดล้อมในขณะที่ตรวจอายุที่ทำการตรวจ สภาพของทารกในขณะที่ตรวจ มีขี้หูหรือไขหูอุดตันในช่องหู และมีน้ำในหูชั้นกลาง

Q: ต้องทำอะไรบ้างเมื่อตรวจคัดกรองการได้ยินปกติ

A: ผู้ปกครองสังเกตและติดตามพัฒนาการทางภาษาตามวัยอย่างต่อเนื่อง

พัฒนาการการได้ยิน

อายุ	พัฒนาการ
๑ เดือน	ตอบสนองต่อเสียงที่ได้ยิน
๒ เดือน	สนใจต่อเสียงพูดเมื่อได้ยิน
๔ เดือน	หันหาเสียงในแนวราบ ซ้าย ขวา
๖ เดือน	หันหาเสียงในแนวตั้ง บน ล่าง
๘ เดือน	รู้จักชื่อตนเอง มีการตอบสนองต่อคนที่คุ้นเคย เข้าใจคำว่าห้ามและหยุด
๙ เดือน	สามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ เช่น สวีตตี้ บ้ายบาย ส่งจูบ
๑ ปี	รู้จักสิ่งของ สัตว์เลี้ยง พูดคำแรกที่มีความหมายได้เอง
๑ปี๖ เดือน	ชื่อวัยวะของร่างกายได้ถูกต้อง
๒ ปี	เข้าใจประโยค ปฏิบัติตามคำสั่งที่ซับซ้อน พูดได้เป็นคำ/ประโยค ๒ พยางค์
๓ ปี	พูดได้เป็นคำ/ประโยค ๓ พยางค์
๔ ปี	พูดได้เป็นคำ/ประโยค ๔ พยางค์

“กรณีพบว่ามีพัฒนาการทางภาษาล่าช้า แนะนำให้ปรึกษาแพทย์”

การตรวจคัดกรองการได้ยิน ในทารกแรกเกิด (Newborn hearing screening)



พญ.ณัฐภรณ์ ท่วมใจดี

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ในภาวะปกติทารกแรกเกิดทุกรายสามารถได้ยินเสียงตั้งแต่แรกคลอด และพัฒนาการทางภาษาเริ่มมาตั้งแต่เกิด

การได้ยินมีความสำคัญต่อพัฒนาการทางด้านภาษาและการพูด เด็กที่มีความผิดปกติในการได้ยินส่งผลให้เกิดความผิดปกติด้านการพูดและการสื่อสาร

การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด (Newborn hearing screening) คือ การตรวจคัดกรองหาความผิดปกติของการได้ยินในทารกแรกเกิด เพื่อการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันที่



Q: ทำไมจึงต้องตรวจคัดกรองการได้ยิน

A: เพื่อตรวจหาความผิดปกติของการได้ยินในทารกแรกเกิดทุกราย

Q: ทารกแรกเกิดคนใดจำเป็นต้องตรวจบ้าง

A: ทารกแรกเกิดทุกราย

Q: ตรวจเมื่อใด

A: หลังคลอด ๔๘-๗๒ ชั่วโมงหรือก่อนกลับบ้าน

Q: การตรวจคัดกรองการได้ยินทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือไม่

A: การตรวจไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวด

Q: ภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจคัดกรองการได้ยินมีบ้างหรือไม่

A: ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

Q: ตรวจอะไรบ้าง

๑. ตรวจคัดกรองการทำงานของหูชั้นใน เรียกว่า Otoacoustic emission (OAE)



๒. การตรวจคัดกรองการทำงานของระบบประสาทการได้ยิน เรียกว่า Automated auditory brainstem response (AARB)



Q: ต้องทำอะไรบ้างเมื่อตรวจคัดกรองการได้ยินผิดปกติ

A: ตรวจซ้ำอีกครั้ง หรือ นัดตรวจการได้ยินระดับก้านสมองเพิ่มเติมในทารกที่มีความเสี่ยงต่อการสูญเสียการได้ยิน