

## Hoofdstuk 8 De rol van de regiocoördinator

In het vorige hoofdstuk staan de taken en handelingen van de OAE-screener op procesniveau beschreven, in dit hoofdstuk worden deze beschreven voor de functie van de regiocoördinator. De regiocoördinator kan gezien worden als de spin in het web van de JGZ-organisatie(s) waar zij haar werk voor verricht (daar waar 'zij' staat kan zo nodig zij/hij worden gelezen). Voor de gehoorscreening is zij zowel intern (JGZ-organisatie) als extern (bijvoorbeeld voor kinderartsen) de contactpersoon. Verder bewaakt de coördinator in haar regio het screeningsproces, voert de AABR screening uit, verzorgt de opleiding en nascholing van de screeners, monitort de kwaliteit en coacht zo nodig screeners. De kwaliteitseisen die aan (de functie van) de regiocoördinator worden gesteld staan beschreven in § 4.2.

Dit hoofdstuk begint met het vervolg op het screeningsproces dat in de eerste twee rondes door de OAE-screener is uitgevoerd. Wanneer na twee screeningsrondes nog steeds geen voldoende gehoor is aangetoond aan één of beide oren volgt de derde screeningsronde waarin een andere methode wordt gebruikt: de AABR-methode (zie § 3.5). Wanneer een kind langdurig opgenomen is in het ziekenhuis of wanneer bij het kind sprake is van risicofactoren met betrekking tot auditieve neuropathie, dan wordt meteen gescreend met de AABR-methode. Zie hiervoor het Ziekenhuisprotocol in bijlage C.

De AABR screener (dit is meestal de regiocoördinator) neemt telefonisch contact op met de ouders en maakt een afspraak om langs te komen. Gevraagd wordt om voorafgaand aan de screening geen badolie of lotion bij het kind te gebruiken omdat dan de plakkers die bij het onderzoek gebruikt worden niet goed blijven zitten. Aangegeven wordt dat een vrij stille omgeving van belang is tijdens de test, en dat de screening het beste verloopt als het kind slaapt. Dit laatste lukt vaak het beste als het kind voorafgaand aan de test een voeding heeft gekregen.

### 8.1 De derde screeningsronde: het voorgesprek

De screener informeert bij de ouders hoe het screeningstraject tot nu toe verlopen is. Vervolgens wordt informatie gegeven over de AABR-methode:

- alleen het oor dat nog geen voldoende testresultaat had wordt gescreend;
- bij het kind worden plakkers geplakt op het voorhoofd, in de nek en één op de rug, borstbeen of wang;
- deze zijn verbonden met het testapparaat;
- het kind krijgt ook twee oorkapjes (afhankelijk van het aantal te testen oren);
- die zorgen voor een goede afscherming van het geluid;
- via de kapjes wordt geluid aan het oor aangeboden;
- in de plakkers zitten elektrodes die registreren of het signaal in de hersenen aankomt;
- het screeningsapparaat verwerkt de informatie van de elektrodes en geeft na een tijdje de uitslag;
- het is belangrijk dat de baby zoveel mogelijk stil ligt tijdens de meting.

### 8.2 De uitvoering van de AABR screening

De AABR screening wordt uitgevoerd volgens de gebruikershandleiding. Dit geldt ook voor de daarin opgenomen veiligheids- en onderhoudsvoorschriften. Voor de kalibratie van de apparatuur dienen de richtlijnen van de fabrikant te worden gevolgd.

Voor de uitvoering van de AABR screening geldt hetzelfde als bij de OAE screening. Ook hier dient driemaal een meting geresulteerd te hebben in een 'refer' voordat geconcludeerd kan worden dat geen voldoende gehoor aangetoond kan worden aan het betreffende oor. Het aantal afgebroken meetpogingen mag in totaal niet meer dan drie per oor bedragen.

## 8.3 De derde screeningsronde: het nagesprek

### 8.3.1 Uitslag voldoende aan beide oren

Zie hiervoor § 7.2.2.1.

### 8.3.2 Uitslag één oor voldoende, één oor onvoldoende

De screener legt het volgende uit:

- dat aan één oor op dit moment een voldoende gehoor is aangetoond;
- dat dit nog niet bij het andere oor is aangetoond;
- mogelijke oorzaken hiervan kunnen zijn: vocht achter het trommelvlies, omgevingslawaai, onrust van de baby;
- maar het kan ook zijn dat het oor werkelijk niet goed functioneert;
- dat het op dit moment niet bekend is waar het om gaat;
- dat het kind daarom verder moet worden onderzocht in een Audiologisch Centrum;
- het Audiologisch Centrum is een instelling die gespecialiseerd is in onderzoek van gehoor, spraak en taal;
- soms is een Audiologisch Centrum verbonden aan een ziekenhuis;
- het onderzoek in het Audiologisch Centrum is uitgebreider dan de screening, maar niet pijnlijk voor het kind;
- als er meerdere Audiologische Centra in de buurt zijn geeft de coördinator/screener aan wat de mogelijkheden zijn waaruit de ouders kunnen kiezen;
- dat de coördinator/screener zorgt voor de afspraak in het audiologisch centrum en hierover de ouders zal informeren;
- dat als de ouders akkoord gaan met de verwijzing de screeningsresultaten naar de huisarts en het Audiologisch Centrum gestuurd zullen worden.

In het NIS wordt geregistreerd dat de ouders geïnformeerd zijn over het sturen van de screeningsgegevens naar de huisarts en het audiologisch centrum. Vervolgens overhandigt de regiocoördinator de folder 'Gehoorscreening onvoldoende, het vervolg', en licht de informatie zo nodig verder toe. Aan de ouders wordt een aantal vragen gesteld die nodig zijn bij de verwijzing (zie bijlage J). Tenslotte wordt aan de ouders gevraagd of ze akkoord gaan met het versturen van de resultaten van de diagnostiek vanuit het Audiologisch Centrum naar de Jeugdgezondheidszorg (als de JGZ verwijzer wordt, dan hoeft dit niet meer gevraagd te worden) en de NSDSK. Gaan de ouders hiermee akkoord, dan dienen ze het hiervoor bestemde formulier te ondertekenen dat meegestuurd wordt naar het Audiologisch Centrum.

### 8.3.3 Beide oren onvoldoende

Hiervoor geldt hetzelfde als bij § 8.3.2. Alleen wordt nu gesproken over beide oren onvoldoende.

## 8.4 Registratie van de screeningsgegevens

De resultaten van de AABR screening worden door de regiocoördinator handmatig ingevoerd in het NIS.

## 8.5 De verwijzing naar het audiologisch centrum

Nadat de ouders akkoord zijn gegaan met de verwijzing zorgt de regiocoördinator ervoor dat de ouders een afspraak krijgen op het audiologisch centrum en dat de volgende brieven uit het NIS gedraaid worden:

- de verwijfsbrief voor het audiologisch centrum;
- de brief voor de huisarts waarin verzocht wordt om een verwijfskaart;
- de brief om het consultatiebureau te informeren over de verwijzing.

Zie bijlage K voor het format van de verwijfsbrieven.

De regiocoördinator controleert na twee maanden of de ouders daadwerkelijk met hun kind op de afspraak verschenen zijn. Wanneer de audioloog signaleert dat de ouders niet met hun kind op de afspraak zijn verschenen informeert hij de regiocoördinator.

Wanneer de ouders niet verschenen zijn op de afspraak neemt de regiocoördinator contact op met de ouders om te informeren naar de reden. Wanneer nodig probeert de regiocoördinator de ouders te motiveren om alsnog te gaan. Zo nodig kunnen jeugdarts en huisarts gevraagd worden hierbij te ondersteunen.

## 8.6 Het bewaken van het screeningsproces (deelname, tijdigheid en naleven protocol)

Met behulp van het NIS bewaakt de regiocoördinator:

1. de deelname van de kinderen aan de screeningsrondes waar ze voor in aanmerking komen;
2. de tijdigheid van de uitvoering van de screeningsrondes;
3. het naleven van het screeningsprotocol door de OAE-screeners;
4. het documenteren van de reden waarom van het screeningsprotocol werd afgeweken;
5. of geregistreerd wordt wanneer ouders geen toestemming geven voor deelname van hun kind aan de screening of wanneer het kind niet te traceren is.

## 8.7 Training on the job en autorisatie van OAE-screeners

De regiocoördinator bewaakt en/of organiseert dat de OAE-screener in opleiding na een basistraining vaardigheden kan verwerven in de praktijk onder supervisie van een ervaren collega.

De regiocoördinator bepaalt uiteindelijk of de OAE-screener voldoende vaardigheden bezit om geautoriseerd te kunnen worden. De regiocoördinator bepaalt eveneens of een OAE-screener na vijf jaar in aanmerking komt voor herautorisatie (zie voor meer informatie bijlage H).

## 8.8 Implementeren vernieuwingen, bijscholing

De regiocoördinator heeft als taak om kleine vernieuwingen van, cq aanpassingen in het screeningsprotocol in te voeren binnen de JGZ-organisaties. Verder zorgt de regiocoördinator er samen met de JGZ-organisatie voor dat de relevante kennis van de OAE-screeners up to date gehouden wordt.

## 8.9 Kwaliteitsbewaking, coachen van screeners

Volgens protocol (zie paragraaf 8.3) monitort de regiocoördinator de kwaliteit van de neonatale gehoorscreening binnen haar organisatie(s). Wanneer de resultaten hiertoe aanleiding geven coacht zij de screeners telefonisch of via een werkbezoek.

Op de website [www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Gehoorscreening\\_bij\\_pasgeborenen/Voor\\_professionals](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Gehoorscreening_bij_pasgeborenen/Voor_professionals) is een gesprekshulp voor het gesprek met de ouders bij de AABR screening in spreektaal te vinden inclusief de Engelse vertaling hiervan.