

		<b>Klinikknivå</b>			<b>Generelt dokument</b>
<b>Utredning: VRA. Hørselsentalen SSHF</b>					Side 1 av 2
Dokumentplassering: <b>II.SOK.ØNH.FEL.2.c.1-5</b>		Godkjent dato: <b>26.10.2021</b>	Revideres innen: <b>26.10.2022</b>	Sist endret: <b>26.10.2021</b>	Revisjon: <b>2.00</b>

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Øre Nese Hals/Øre Nese Hals fellesdokumenter/Pasienter og brukere  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

## Beskrivelse

Målemetoden er for små barn mellom 8 til 15 mnd. Kombineres ofte med lekeaudiometri fra rundt 2 års alder. Planlagt tidsbruk for undersøkelse: 30 minutt. Ressurs: 2 audiografer. Det er avgjørende med klinisk erfaring hos klinikere for å kunne vurdere gyldighet av resultat.

## Indikasjon

Pasientene er primært under oppfølging etter nyfødtscreening pga. risikoregistrering.

Det kan også være oppfølging pga. ufullstendig nyfødtscreening, hvor det ikke foreligger risiko eller har vært tilstrekkelig bekymring for å utføre ERA i narkose.

I noen tilfeller kan det foreligge henvisning fra fastlege, helsestasjon eller barneavdeling pga. mistanke om redusert hørsel.

## Audiologiske tester

Rentone luftledning med innstikkstelefoner og warbler-toner.

Screening 25 dB for frekvenser fra 500 – 6000 Hz. Tympanometri ved indikasjon. Eventuelt TEOAE.


Oppsettet for testen er i AuditBase og under «brukertest» VRA.

## Handling

- Distraktør informerer foreldre om testprinsipper og har ansvar for barnets oppmerksomhet
- Barnet sitter på forelders fang, helst selvstendig
- Øve metode i Frittfelt med VRA- høyttalere i ca. 1 m. avstand.  
Nivå: 60 dB og høyere ved behov  
Viktig å variere frekvensene ved innøving. Øke styrken til sikker respons.
- Otoskopi
- Gjennomfører test iht. metodikk. 5 dB avvik på 500 Hz godkjennes.
- Tymp. ved indikasjon
- Dersom VRA ikke er gjennomførbart og normale funn v/ tympanometri: Vurdere TEOAE
- Registrere diagnose, prosedyrekode, takst, kommentar om oppfølging i «kontaktårsak» i Dips

## Vurdering og eventuell oppfølging

- Usikker respons: Retest snarlig. *Vær obs på alder og prioritering til time.* Avventer EDI dersom snarlig retest.
- Risiko med kun oppfølging 1 års alder: Godkjent screening -> avsluttes. Notat med EDI til Helsestasjonen.
- Risiko med hørselstap i nær familie: Notat med EDI til Helsestasjonen + innkalling lekeaud. 3 års alder.
- Ved mistanke om nevrogen hørselstap: Resultat drøftes på ukentlig kasusmøte.
- Ved mistanke om sekretorisk otitt: Barnet settes opp til legetime/ØNH + retest.
- Ikke møtt til time: Gebyr + ny innkalling. Helsestasjonen skal ha brev dersom 2 x «ikke møtt»

Utarbeidet av: <b>Christine Lindeberg og Ingrid Nordal Kristoffersen</b>	Fagansvarlig: <b>Georg Magne Træland</b>	Verifisert av: 	Godkjent av: <b>Jorunn Sandvik</b>	Dok.nr: <b>D46858</b>
---	---	---	---------------------------------------	--------------------------

Dokument-id: II.SOK.ØNH.FEL.2.c.1-5	Utarbeidet av: Christine Lindeberg og Ingrid Nordal Kristoffersen	Fagansvarlig: Georg Magne Træland	Godkjent dato: 26.10.2021	Godkjent av: Jorunn Sandvik	Revisjon: 2.00
--	---	--------------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Øre Nese Hals/Øre Nese Hals fellesdokumenter/Pasienter og brukere

### Journalføring

- Frase *hVRA + F8* med EDI til Helsestasjonen

### Kryssreferanser

[II.SOK.ØNH.FEL.2.c.4.3- Frase- og mal-oversikt. Hørselsentralen. SSHF](#)

[1](#)