



INFORMAZIONI
**PRESTAZIONI SANITARIE DIAGNOSTICO/
TERAPEUTICHE**
**ESEGUIBILI ALL'INTERNO DEL
SERVIZIO**

Gentile paziente/genitore/tutore/interprete o mediatore culturale.....

È importante che Lei abbia una dettagliata conoscenza su tipologia delle prestazioni sanitarie prima della loro effettuazione, affinché Lei possa dare **l'assenso e firmare consapevolmente il Modulo di "Consenso Informato"**.

I Medici specialisti del Servizio, firmatari con Lei del modulo di "consenso informato", sono a disposizione per fornirLe ulteriori spiegazioni.

Prestazioni effettuate presso il Servizio:

Visita specialistica: indispensabile eseguirla sui minori prima di ogni procedura diagnostica: valuta la patologia d'organo o impedimenti ad eseguire tests strumentali; permette la diagnosi di competenza ORL, audiologica e foniatria; consente di proporre terapie, accertamenti o la riabilitazione necessari. Si esegue con l'ausilio di strumenti dedicati per valutare orecchio, naso e gola.

Pulizia del condotto auricolare: per visualizzare la membrana timpanica è necessario eliminare il cerume in eccesso nel condotto uditivo esterno (CUE). Si utilizzano strumenti specifici o acqua tiepida spruzzata a pressione. A volte è necessario far precedere questa manovra dall'introduzione nel CUE di gocce di ceruminolitico. E' necessaria la collaborazione del paziente per evitare eventuali lesioni al cue/timpano; il piccolo paziente è sempre accompagnato da un genitore.

FibroNasoScopia e FibroNasoLaringoscopia (FNL) con ottica flessibile:

si introduce nella cavità nasale una sonda flessibile, per analizzare la morfologia delle cavità nasali, della faringe o per valutare la motricità del velo pendulo o la chiusura sfintere velo faringeo. Durata: 1-2 minuti. Richiede la collaborazione del minore.

Esame Emissioni Oto-Acustiche: nel condotto auricolare esterno si posiziona un morbido tappino di una sonda; il test è rapido, indolore; registra la risposta ad uno stimolo sonoro/test inviato; si esegue su minore tranquillo o che dorme (condizione ideale di registrazione). In qualche caso, per eseguirlo, occorre preparare il bambino con turni sonno-veglia.

Esame Automatico ABR (Auditory Brainstem response): con elettrodi posizionati (fronte, zigomo, occipite), si invia un suono tramite una sonda registrando la presenza o assenza della risposta. Si esegue in minore che dorme tranquillo (condizione ottimale di registrazione) il test non provoca dolore; durata del test (1 minuto per lato), se il minore dorme.

Esame ABR con ricerca di soglia uditiva o per analisi otoneurologica: si esegue a paziente immobile, per questo nei bambini è chiesto un sonno spontaneo, condizione indispensabile alla ricostruzione del tracciato e alla sua lettura: informa sul grado di ipoacusia e sulla sede della lesione. Si invia un suono attraverso una cuffia e si registra un potenziale d'azione attraverso 3 elettrodi posizionati al vertice e sui lobi delle orecchie. Perché possano verificarsi le condizioni sufficienti al rilievo del tracciato potrebbe essere necessario creare un' area libera da capelli (1 centimetro circa) e sgrassare la cute con esano. L'esame è indolore e non è invasivo. Durata: 20 – 60 minuti. Può essere fatta con cuffie (soglia per via aerea), con vibratore (soglia per via ossea) o inserti.

Esame SVR (Slow Vertex Response) con ricerca di soglia uditiva per via aerea o per via ossea: procedura come in test ABR, con la particolarità che richiede molto più tempo per testare ogni frequenza udibile ed alle diverse intensità di suono inviato. Richiede la collaborazione del paziente.

Esame Impedenzometrico: nel condotto auricolare esterno si posiziona un morbido tappino di una sonda con la quale si eroga un suono e contestualmente si effettuano delle variazioni



pressorie sul timpano; valuta l'elasticità della membrana timpanica e la presenza di liquidi nell'orecchio medio. Con altre sonorità a diverse frequenze si ricerca la soglia dei riflessi stapediai.

Audiometria condizionata infantile/Play audiometry: mediante l'invio di stimoli sonori in cuffie posizionate sul piccolo paziente, si definisce la soglia uditiva minima del bambino mediante giochi o altri stimoli divertenti. Spesso è necessario allenare preventivamente il bambino alla risposta corretta.

Audiometria comportamentale: comprende una serie di tests che vengono eseguiti in base all'età cronologica e prestazionale del bambino: AMBO-test; Boel-test; ROC; tutti test non invasivi e proposti sottoforma di gioco; questi test non permettono di ottenere una soglia uditiva definitiva per ogni orecchio in quanto sono eseguiti in campo libero; durante l'esecuzione dei test c'è sempre la presenza di un genitore.

Audiometria tonale standard: vengono posizionate delle cuffie sul paziente; il test consiste nell'invio di toni puri di diversa intensità e frequenza, il paziente viene invitato a rispondere alla minima percezione uditiva; permette di rilevare la soglia uditiva di entrambe gli apparati uditivi (orecchio destro, orecchio sinistro); è essenziale la collaborazione del paziente; posizionando un vibratore osseo sulla mastoide viene ripetuto lo stesso test per completare l'esame rilevando le risposte del recettore uditivo. Il test non è invasivo e nei bambini più piccoli viene proposto sottoforma di gioco in presenza di un genitore.

Esame vocale: vengono proposte liste di parole in cuffia auricolare, o in un vibratore sulla mastoide alle diverse intensità, che il paziente dovrà ripetere correttamente; il tests permette di ottenere una curva di percezione corretta delle parole proposte.

Audiometria vocale sotto messaggio competitivo (eseguibile con e senza protesi o Impianto Cocleare): con l'invio in campo libero di una lista di parole e di un contemporaneo rumore competitivo, si apprezza la capacità di discriminazione uditiva vocale del minore in ambienti con rumorosità di fondo.

Attivazione o Mappatura di Impianto Cocleare: Attivazione: comprende la prima programmazione dell'Impianto Cocleare attraverso specifici software, è il momento in cui un paziente sordo profondo per la prima volta sente i suoni dell'ambiente, viene eseguita dopo tre settimane dall'intervento chirurgico (durata media 1H30') Mappatura: consiste nella taratura dell'impianto cocleare ripetuta a scadenze prefissate per adattare i cambiamenti fisiologici che il suono crea lungo le vie uditive centrali (durata media 30minuti)

Valutazione Audio-Protesica: sedute di osservazione acustica con somministrazione di test acustici in protesi o con Impianto Cocleare, volti a verificare il guadagno funzionale (miglioramento delle funzioni psicoperceptive acustiche), conseguito con l'utilizzo dei sussidi audioprotesici prescritti o con l'Impianto Cocleare.

Esame Clinico Foniatico (Analisi delle funzioni corticali superiori e del linguaggio verbale): valutazione clinica sui disturbi di competenza audiologica e foniatica mediante test sul minore e /o con items di controllo o di approfondimento diagnostico, per il disturbo specifico segnalato.

Tests di Logopedia (Prima Fase di Osservazione Logopedica, eseguita sempre prima di un eventuale trattamento riabilitativo): in rapporto alla tipologia di disturbo segnalato, si effettua sui minori una batteria di tests volti a definire il grado di compromissione della funzione o delle abilità sospettate deficitarie; possono essere richieste una o più sedute-test, per completare la



SPEDALI CIVILI DI BRESCIA
AZIENDA OSPEDALIERA
Presidio OSPEDALE DEI BAMBINI
SSVD AUDIOLOGIA E FONIATRIA



valutazione logopedica ai fini di un inquadramento diagnostico.

Training/riabilitazione

impostazione delle strategie per compensare le funzioni o le disabilità di riscontrate deficitarie nel corso della osservazione logopedica. La logopedista propone e fa eseguire gli esercizi per compensare le abilità o la funzione compromessa, avvalendosi anche di software dedicati alla riabilitazione o di materiale illustrato / schede pedagogiche / materiale ludico per motivare il minore a collaborare e ad impegnarsi negli esercizi abilitanti o compensanti.

Logopedica:



INFORMAZIONI UTILI:

1. **N. TELEFONO PER INFORMAZIONI 0303849331**
2. **N. FAX 030397939**
3. **N. TELEFONO PER PRENOTAZIONI CUP 030224466 (dalle 8 alle 17.30) 800638638 (dalle 8 alle 20.00)**
4. **N. VERDE PER DISDETTE 800620760**
5. **PORTATE SEMPRE CON VOI LA TESSERA SANITARIA ED EVENTUALI ESENZIONI TICKET**
6. **RICORDATEVI SEMPRE DELL'IMPEGNATIVA**
7. **RIPORTATE SEMPRE I REFERTI PRECEDENTI**
8. **PRIMA DI ANDARE VIA CONTROLLATE DI AVERE TUTTO: REFERTI, DOCUMENTI VARI, EFFETTI PERSONALI**