

شماره: 305/10009

تاریخ: 1391/11/30

پیوست: ندارد



رئیس محترم انجمن نوزادان ایران

جناب آقای دکتر علی ربانی

قائم مقام رئیس انجمن غدد اطفال ایران

موضوع: صورتجلسه غربالگری نوزاد بستری در بیمارستان

بسمه تعالی

جلسه نحوه غربالگری نوزاد بستری در بیمارستان (برای بیماری PKU و CH نوزادی) روز سه شنبه مورخ 91/10/26 با حضور آقای دکتر اعتماد رییس مرکز مدیریت بیماریهای غیرواگیر و خانم دکتر سموات رییس اداره ژنتیک و خانم دکتر حاجی ولیزاده کارشناس اداره ژنتیک و آقای دکتر علوی نیا رئیس اداره غدد و متابولیک و خانم دکتر یاراحمدی کارشناس مسئول اداره غدد و متابولیک و نمایندگان انجمن نوزادان آقایان دکتر افجه ای، دکتر زاهد پاشا، دکتر اسماعیل نیا، خانم دکتر کاظمیان و نمایندگان انجمن غدد اطفال آقایان دکتر علایی، دکتر صالح پور و خانمها دکتر ستوده و دکتر روحانی در محل مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر، تشکیل گردید و موارد زیر مورد تصویب قرار گرفت:

- 1- نحوه غربالگری نوزادان بستری با آیین نامه یکسان و مشترک با رعایت سادگی برای موازین غربالگری در هر دو بیماری منتشر و به دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ شود. در این آیین نامه حداکثر تلفیق صورت گیرد و همزمان موارد اختصاصی مربوط به غربالگری نوزاد در هر بیماری (PKU یا CH) شرح اختصاصی داده شود.
- 2- به منظور اخذ نمونه مناسب و همچنین جلوگیری از جواب های کاذب، نمونه گیری باید از پاشنه پای نوزادان و بر روی کاغذ فیلتر بر اساس دستورالعمل های آزمایشگاهی غربالگری نوزادی باشد.
- 3- مقرر گردید در هر شرایط بستری، زمان اولین نمونه گیری روز سوم تا پنجم تولد باشد و در صورت عدم انجام غربالگری در نوزاد در روزهای گفته شده، باید نمونه گیری غربالگری در اولین زمان هنگام بستری در بیمارستان انجام گردد.
- 4- نمونه دوم غربالگری بیماری PKU و CH باید در 8-14 روزگی (2 هفتگی) اخذ شود. در برنامه PKU چنانچه تا سن دو هفتگی نوزاد هنوز شیر کافی مصرف نکرده باشد، زمان نمونه دوم pku باید به بعد از مصرف شیر کافی موکول شود. تبصره: منظور از شیر کافی مصرف شیر مادر به مدت 3 روز و هر روز 50 سی سی به ازاء کیلوگرم وزن نوزاد و یا به میزان روزانه 30 سی سی شیر خشک به ازاء کیلوگرم وزن نوزاد است.

شماره: 305/10009

تاریخ: 1391/11/30

پیوست: ندارد

5- در صورتی که آزمایش غربالگری نوزاد بستری در نوبت اول مثبت شود باید نمونه گیری جهت آزمایش تایید به روش HPLC در بیمارستان انجام گردد. همچنین ضروری است اطلاعات مربوطه در اختیار کارشناس غیرواگیر ستاد شهرستان و یا معاونت بهداشتی قرار گیرد تا پیگیری های مربوطه بر اساس دستورالعمل به طور کامل صورت پذیرد. لازم به ذکر است منفی شدن آزمایش تایید، انجام نوبت دوم غربالگری را منتفی نمی نماید و باید در نوبت مقرر آزمایش غربالگری مجدد (14-8 روزگی) انجام گردد.

6- در هر صورت نتایج باید توسط پزشک معالج و با توجه به شرایط انجام نمونه گیری و مواردی که تست را مثبت یا منفی کاذب می نماید تفسیر شود:

6-1 مواردیکه تست غربالگری فنیل آلانین را مثبت کاذب می نماید عبارتند از: اشکالات تکنیکی، نوزاد نارس، بیماریهای کبدی، هیپرمینتاسیون، تیروزینمی، ابتلای مادر به فنیل کتونوری، بیماری های کلیوی، داروهایی مانند تری متوپریم.

6-2 مواردیکه تست فنیل آلانین را منفی کاذب می نماید، عبارتند از: اشکالات تکنیکی، خونگیری در 48 ساعت اول پس از تولد، تغذیه خوراکی یا وریدی با مواد فاقد آمینواسید، NPO بودن نوزاد، دیالیز، تزریق خون یا تعویض خون.

6-3 مواردیکه تست غربالگری تیرویید را مثبت کاذب می نماید، عبارتند از: اشکالات تکنیکی، خونگیری قبل از 3 تا 5 روزگی، مصرف داروهای ضد تیرویید در مادر حامله

6-4 مواردیکه تست غربالگری تیرویید را منفی کاذب می نماید، عبارتند از: اشکالات تکنیکی، نوزادان کم وزن (وزن کمتر از 2500 گرم در هنگام تولد)، دوقلویی یا چندقلویی، نوزادان بستری یا با سابقه بستری در بیمارستان، نوزادان با سابقه دریافت خون و تعویض خون، مصرف دوپامین، مصرف کورتیکواستروئید ها

7- ضروری است نمونه غربالگری قبل از ترخیص بیمار از بیمارستان تهیه گردد، مگر این که نوزاد قبل از روز سوم از بیمارستان ترخیص شود؛ در آن صورت لازم است عدم غربالگری نوزاد در برگه خلاصه پرونده با خودکار قرمز ثبت شود. همچنین والدین بطور کامل نسبت به مراجعه به موقع برای غربالگری و پیگیری نتیجه، آموزش داده شوند.

8- در صورتیکه نوزاد تا زمان نمونه گیری نوبت دوم هنوز در بیمارستان بستری باشد، ضروری است نمونه نوبت دوم نیز در بیمارستان اخذ گردد.

شماره: 305/10009

تاریخ: 1391/11/30

پیوست: ندارد

9- در صورتی که نوزاد قبل از سه روزگی به بیمارستان دیگری منتقل گردد باید در خلاصه پرونده وی با خودکار قرمز، عدم انجام نمونه گیری قید شود و به وی در مورد پیگیری انجام نمونه گیری در روزهای 3-5 پس از تولد و نتایج آن، آگاهی های لازم داده شود.

10- در صورتی که از نوزاد نمونه اول غربالگری اخذ شده باشد و در حال ترخیص و یا انتقال به بیمارستان دیگر باشد، باید در خلاصه پرونده وی انجام غربالگری نوبت اول و نیاز به غربالگری بعدی در سنین 8-14 روزگی (با شرایط قید شده در بند 4) با خودکار قرمز ذکر گردد. همچنین به والدین آموزش کافی در مورد پیگیری انجام غربالگری نوبت دوم داده شود.

11- در صورتی که نوزاد در هنگام بستری در بیمارستان در سنین بیشتر از 8-14 روزگی است و تاکنون به هر دلیلی برای وی غربالگری انجام نشده است ضروری است برای وی آزمایش غربالگری انجام گردد.

12- بیمارستان موظف است بر اساس دستورالعمل کشوری برنامه غربالگری نوزادان (بخش مشترک)، فرم مرتبط را تکمیل و به نماینده مرکز بهداشت شهرستان، در موعد تعیین شده تحویل نماید.

13- مرکز بهداشت شهرستان موظف است بر اساس دستورالعمل کشوری غربالگری نوزادان (بخش مشترک) به جمع آوری اطلاعات از بیمارستان اقدام نماید. مرکز بهداشت شهرستان همچنین موظف است کلیه آموزشهای لازم را به پرسنل بیمارستانی مرتبط انتقال داده و از انجام غربالگری نوزادان، ارسال نمونه و ثبت موارد به نحو صحیح اطلاع حاصل نماید. همچنین لازم است فردی ثابت در بیمارستان تعیین شده و بر اجرای صحیح برنامه نظارت داشته باشد (این فرد باید حتماً به مرکز بهداشت شهرستان معرفی شود). مرکز بهداشت علاوه موظف است بر اساس دستورالعمل کشوری برنامه های مرتبط، نتایج را پیگیری و بر اساس دستورالعمل هر یک از برنامه ها بر حسب نتایج نوبت های مختلف غربالگری نوزاد پیگیری مؤثر و اقدام نماید.

دکتر کورش اعماد
مشاور معاون بهداشت
ورئیس واحد بیماریهای غیر واگیر