۱) اگر نمونه نامناسب باشد،نتیجه آزمایش غربالگری (TSH)نوبت دوم قبل از ۸ روزگی بالای ۵ و بعد از ۸ روزگی(در زمان اخذ نمونه)باز هم بالای ۵غیر طبیعی است. اما اگر در بدو ورود(زمانی که برای اولین بار برای غربالگری مراجعه نماید) سن نوزاد بالای ۸ روز باشد،جواب آزمایش غربالگریبالای ۴ غیر طبیعی است.

۲) در نوزادی که از بدو تولد در بیمارستان بستری شده، آزمایش های تیروئید وریدی چک شده:

- اگر جواب آزمایشات نرمال بود: حتماً غربالگری از پاشنه پا بر کاغذ فیلتر انجام شود.
- اگر بیمار شناخته شد: نیاز به غربالگری از پاشنه پا بر کاغذ فیلتر نیست ولی فایل مراقبت پر شود و آموزش والدین در خصوص مراقبت های بعدی داده شود.

۳) اگر نمونه غربالگری از پاشنه پا بر کاغذ فیلتر نوزادی نامناسب بود و نمونه غربالگری نوبت دوم گرفته نشده و نمونه وریدی اخذ شده بود، بدون توجه به بیمار و یا سالم بودن، این نوزاد جزو غربالگری شما محاسبه می شود.

۴) اگر نمونه گیری از پاشنه پا نوبت اول نوزادی نارس مشکوک و نمونه دوم سالم گزارش شود و قبل از این که نمونه گیری از پاشنه پا نوبت سوم انجام شود، به هر دلیلی، آزمایش وریدی گرفته و نوزاد بیمار شناخته شود، این نوزاد نباید به عنوان **منفی کاذب** تلقی گردد.

- زمانی که چهار نمونه گیری از پاشنه پا سالم گزارش شده و بعد از آن معلوم شود که نوزاد بیمار است،**منفی کاذب**خوانده می شود.
-

۵) در نوزاد نارس، در هر نوبت از نوبت های دوم به بعد اگر جواب غیر طبیعی بود، باید نوزاد جهت انجام آزمایش های وریدی تأیید تشخیص فرستاده شود.

- در صورت بیمار بودن نوزاد، درمان بر اساس دستورالعمل کشوری شروع شده و مراقبت های لازم انجام شود.
- اگر جواب آزمایش وریدی نرمال بود، به ترتیب نوبت های بعدی غربالگری باز هم از پاشنه پا انجام شود.

۶) اگر آزمایش غربالگری بر نمونه نوبت اول نرمال بوده و علتی دیگر برای نمونه گیری مجدد از پاشنه پا نوزاد وجود نداشته باشد و بعد از آن بیماری تشخیص داده شده، این مورد **منفی کاذب** می باشد.

- فرم شماره ۳ گزارشدهی بدون تغییر باقی می ماند.
- به عنوان بیمار، مراقبت های لازم انجام شده و فایل مراقبت برایش پر می شود.

۷) اگر نوزادی در ۵-۳ روزگی غربالگری شده و جواب آزمایش نرمال بود، اما نوزاد، پس از آن و به هر دلیلی بستری شد، نیاز به نمونه گیری مجدد از پاشنه پا ندارد و پی گیری از طرف شما لازم نیست.مگر این که بیمار مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید نوزادان شناخته شود، که در این صورت جز موارد منفی کاذب محسوب شده و باید بر اساس دستورالعمل مراقبت و پیگیری شود.

۸) هر گاه نوزادی را بعد از ۸ روزگی برای غربالگریآوردند و یکی از آیتم های نمونه گیری مجدد را نیز داشت و جواب نوبت اول مشکوک شد، باید نوزاد برای آزمایش های تایید تشخیص وریدی فرستاده شود. اگر جواب آزمون غربالگری از پاشنه پا سالم بود، نیاز به نمونه گیری مجدد نیست.

۹) اگر فوکال پوینت برنامه نوزادی را نرمال تشخیص داد. اما دکتر متخصص دیگری، نوزاد را بیمار تشخیص داده و درمان شروع کرد، حتماً نوزاد توسط فوکال پوینت برنامه مجدد بررسی شود. هر چه که فوکال پوینت نظر داد به عنوان نتیجه نهایی تلقی می شود.

۱۰) نوزادی که سرم،به صورت وریدی، گرفته را می توان غربالگری کرد. اما در خصوص تعویض خون می بایست یک هفته از تعویض خون بگذرد.

۱۱) اگر نوزاد به هر علتی دیالیز شود، نیاز به غربالگری از پاشنه پا نوبت دوم دارد، چون این نوزاد یا بستری است و یا سابقه بستری ذز بیمارستان (برای دیالیز) را دارد.

۱۲) ۵-۳روزگی یعنی از ۷۲ ساعت تا ۱۲۰ ساعت پس از تولد (بهترین زمان برای نمونه گیری از پاشنه پا).

۱۳) ملاک نارس بودن سن حاملگی است که ۳۷ هفته و زیر آن است. کم وزن بودن ملاک نارس بودن نمی باشد.

۱۴) اگر برای نوزادی، نوبت اول غربالگری از پاشنه پا در جایی و نوبت دوم در جایی دیگر انجام شده. بهتر است که نام نوزاد دزر لیست غربالگری نوزادان در محل دائمی زندگی ثبت شود.

۱۵) فقط **نمونه های نامناسب** رایگان است در موارد نوبت دوم های مربوط به نارس بودن، دوقلویی، بستری و.... باید هزینه آزمون غربالگری برای بیماری کم کاری تیروییید نوزادان (انجام آزمایش TSH) دریافت شود.

۱۶) در مورد فایل مراکز نمونه گیری دانشگاههای جدید التأسیس، تعداد مراکز نمونه گیری را ارسال نمایند تا از تعداد مراکز نمونه گیری در دانشگاه مادر کسر شده و برای آن ها فایل مجزا تهیه گردد.

۱۷) در موارد **منفی کاذب**لازم نیست بعد از تشخیص بیماری، آزمایش مجدد بر روی کاغذ فیلتر نوزاد انجام شود.

۱۸) در **فایل اکسل مراقبت بیماران**، اطلاعات بیماران ایرانی و غیر ایرانی در یک فایل نوشته می شوند.

۱۹) **بروز بیماری در سطح هر دانشگاه**، وقتی یک سال تمام شد، محاسبه می شود. در صورتی که، پس از آن، نوزاد بیماری مراجعه و حتی در حوزه جغرافیایی دانشگاه، مقیم شد نیاز نیست که فایل را تغییر داده و آنرا جزو بیماران در فرم ۳ سال قبل اصلاح نمود. فقط باید مراقبت و پیگیری های بیمار بر اساس دستورالعمل کشوری انجام و ثبت شوند.

۲۰) در صورتی که بیمار خارجی و تحت مراقبت بوده و پس از مدتی به خارج از کشور مهاجرت نماید، اقدام خاصی نیاز ندارد. فقط باید در فرم مراقبت وی ذکر شود که مهاجرت به خارج از کشور را کرده است. اما اگر به محدوده جغرافیایی دانشگاهی دیگر مهاجرت نمود باید به دانشگاه مقصد اطلاع داده شده و مراقبت ها در دانشگاه مقصد ادامه یابند.

۲۱) اگر نوزادی با سن بیش از ۸ روز، برای اولین بار برای غربالگری از پاشنه پا، مراجعه کردو یکی از آیتم های نمونه گیری مجدد را داشت (مثلا" سابقه بستری در بیمارستان)،این نوزاد، نیاز به نمونه گیری از پاشنه پا برای بار دوم ندارد. در صورت غیر طبیعی بودن آزمون غربالگری از پاشنه پا (بالای ۴)،باید جهت انجام آزمایش سرمی فرستاده شود.

۲۲) نباید از خونی که توسط سرنگ از نوزاد گرفته شده است بر کاغذ فیلتر چکاند. در نوزادان بستری هم باید پاشنه پا و با لانست ایمن نمونه گیری صورت گیرد.

۲۳) دانشگاه هایی که آزمایشگاه غربالگری نوزادان ندارند، باید جهت انجام آزمایش غربالگری بر کاغذ فیلتر با دانشگاههایی که آزمایشگاه غربالگری نوزادان دارند، قرارداد منعقد نموده و یک نسخه از قرارداد را برای اداره غدد و متابولیک ارسال نمایند.

۲۴) برای محاسبه پوشش برنامه، صورت کسر تعداد نوزادان غربالگری شده و مخرج کسر، حتماً و حتماً،تعداد نوزادان متولد شده بر اساس آمار ثبت احوال منظور شود.

۲۵) درصد فراخوان با فرمول زیر محاسبه می شود:

تعداد کل موارد غربالگری با آزمایش TSH بالای۹/۹نوبت اول و بالای ۵ نوبت دوم تقسیم بر تعداد کل نوزادان غربالگری شده ضربدر۱۰۰

(در واقع نوزادانی که جهت انجام آزمایش وریدی فرستاده می شوند، فراخوان شده محسوب می شوند).

۲۶) بیمارانی که قطع درمان در سن زیر ۳ سال دارند، نیاز به پی گیری، بر اساس دستورالعمل کشوری برنامه، تا سن ۳ سالگی دارند.

۲۷) تاریخ انجام آزمون غربالگری از پاشنه پا، ملاک در نظر گرفتن آمار است، نه تاریخ اعلام جواب آزمایش های غربالگری. نوزاد در هر روزی از سال یا ماه مورد غربالگری قرار گرفت در آمار همان سال و ماه قرار می گیرد.