

**SPOSÓB OCENY STANU NARZĄDU SŁUCHU I RÓWNOWAGI W CELU STWIERDZENIA  
ISTNIENIA LUB BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO KIEROWANIA  
POJAZDAMI**

**I. Stan narządu słuchu**

1. W przypadku osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T albo posiadającej prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T - słyszalność szeptu każdym uchem oddzielnie przynajmniej z odległości 3 m (również przy zastosowaniu aparatu słuchowego); konieczność używania aparatu słuchowego wymaga wpisu w orzeczeniu lekarskim właściwego kodu, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.).

Osobom poważnie niedosłyszącym, głuchym, również z wszczepem ślimakowym, lub głuchoniemym, niespełniającym powyższego kryterium można wydawać prawo jazdy albo przedłużać okres jego ważności pod warunkiem dodatkowego oznakowania pojazdu międzynarodowym symbolem osób głuchych.

2. W przypadku:

- 1) osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E lub pozwolenie do kierowania tramwajem albo osoby posiadającej prawo jazdy kategorii C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E lub pozwolenie do kierowania tramwajem
- 2) kierowców podlegających kontrolnym badaniom lekarskim, o których mowa w art. 122 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym,
- 3) kandydatów na instruktorów lub egzaminatorów osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami,
- 4) kierowców podlegających badaniom lekarskim, o których mowa w art. 39j ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874, z późn. zm.)

- słyszalność szeptu każdym uchem oddzielnie z odległości przynajmniej 3 m oraz badanie audiometryczne tonalne w zakresie 0,5-3 kHz - ubytek słuchu do 25 dB. W przypadku osób niespełniających wyżej wymienionych kryteriów dopuszcza się stosowanie aparatów słuchowych, w których badanie słuchu spełnia łącznie oba wymienione kryteria. Konieczność

używania aparatu słuchowego wymaga wpisu w orzeczeniu lekarskim właściwego kodu, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym.

## **II. Stan narządu równowagi**

W każdym przypadku wymagana całkowita sprawność narządu równowagi.

## **III. Sposób przeprowadzenia badania narządu słuchu i równowagi**

1. Ocenę stanu słuchu za pomocą rozumienia szeptu (badanie szeptem) przeprowadza się w cichym pomieszczeniu, badając oddzielnie każde ucho. Pacjent staje bokiem (uchem badanym) do osoby badającej zasłaniając prostopadle ustawioną dłońią oczy. Podczas przeprowadzania badania obowiązuje zagłuszanie ucha niebadanego przy udziale osoby trzeciej za pomocą rytmicznego ucisku palcem wskazującym skrawka małżowiny usznej ucha niebadanego (metoda Wegenera). Badanie przeprowadza się szeptem (mową bezdźwięczną) na wydechu, używając odpowiednio dobranego materiału słownego zawierającego zarówno nisko-, jak i wysokoczęstotliwościowe składowe np.:

1) słowa niskoczęstotliwościowe - kanapa, lampa, podłoga, mama, wygoda;

2) słowa wysokoczęstotliwościowe - sufit, ściana, lipa, kieszeń, siwy oraz wszystkie liczebniki.

Za odległość rozumienia szeptu przyjmuje się odległość wyrażoną w metrach, z której osoba badana jest w stanie prawidłowo powtórzyć wszystkie usłyszane słowa. Nie zaleca się przeprowadzenia badania jedynie z użyciem liczebników.

2. Ocenę równowagi statyczno dynamicznej w próbie Romberga i Romberga uczulonego przeprowadza się przez 15 sekund; wskazane jest wykonywanie prób bez obuwia.
3. W próbie Unterbergera badany wykonuje z zamkniętymi oczyma marsz w miejscu, unosząc kończyny dolne na wysokość 20-25 cm. Za wynik prawidłowy uznaje się brak zbaczania podczas marszu, za wynik patologiczny - zbaczanie podczas marszu.
4. Ocenę obecności oczopląsu przeprowadza się ustawiając palec badającego w odległości wyciągniętej ręki na wysokości oczu osoby badanej w linii pośrodkowej polecając osobie badanej wodzenie wzrokiem za wychyleniem palca o około 30-40° oddzielnie w prawo i w lewo z 3-4 sekundowym przytrzymaniem w pozycji wychylonej.

5. W przypadku nieprawidłowych wyników prób statyczno-dynamicznych lub stwierdzenia oczopląsu wskazane jest poszerzenie diagnostyki o badanie dodatkowe: posturografię, badanie ENG lub badanie VNG (z próbą kaloryczną lub próbą fotela obrotowego).