



Information for Parents

(Información par los Padres)

Program Goals:



- Screen hearing no later than 1 month
- Identify a hearing loss no later than 3 months
- Connect to intervention and services no later than 6 months

Language and communication start to develop at birth. A child with hearing loss may have a hard time learning to communicate without early help. If a baby has a hearing loss, often parents or providers are not aware. Some babies with hearing loss startle to loud sounds and even appear to listen. **Screening with follow-up testing is the only way to find hearing loss early.** Knowing that your baby has hearing loss at an early age will help your child have communication and language skills for life.

SCREENING TOOLS

While in the hospital babies receive a quick and painless screening. Screening is done one of two ways:

- **Automated Auditory Brainstem Response (AABR):** Small headphones are placed over your baby's ears. The headphones send soft sounds into your baby's ears. Sensors placed on different parts of the head then measure your baby's responses to sounds.
- **Otoacoustic Emissions (OAE):** A tiny earplug is put into your baby's ear. The earplug sends soft sounds into the ear and a computer reads the "echoes" that come back from your baby's ear.

The screening tools show if a result is a pass or a refer (not pass). If your baby does not pass the hearing screening, s/he is screened a second time before leaving the hospital. If your baby does not pass the second screening, s/he should see an audiologist for follow-up testing.

WHAT DO THE RESULTS MEAN?

- If your baby receives a **PASS** result, the screening shows that your baby's hearing is in the normal range at that time.
- If your baby receives a **REFER/DID NOT PASS** result, then more testing is needed.
- The hospital or your baby's doctor should set up an appointment for follow-up as soon as possible. Don't delay.

FOLLOW-UP

- The only way to know for sure if your baby's hearing is in the normal range is to have the testing done by an audiologist with special equipment.
- Some babies will hear well enough to pass the hearing screening at birth, but the baby may lose their hearing later because of some illnesses, some medicines, some injuries, or a family history of hearing loss. "A Pass is not a Pass for life."
- Remember that milder hearing losses or hearing loss in one ear may not be obvious as a child grows.

If you are ever worried about how your baby hears, talk to your baby's doctor or an audiologist right away and ask about getting a hearing test.

Testing makes sure your baby is hearing all the sounds needed for communication and language.

To find a provider, log onto ehdi-pals.org.

For additional help finding a provider, or for other questions, you can call UIC-Division of Specialized Care for Children: 1-800-322-3722.

HEARING CHECKLIST

Watch for signs of hearing loss as your baby grows. Babies with hearing in the normal range should be able to do the following at each age.

Birth to 3 Months

- Reacts to loud sounds
- Is soothed by your voice
- Turns head to you when you speak
- Is awakened by loud voices and sounds
- Smiles when spoken to
- Seems to know your voice and quiets down if crying

3 to 6 Months

- Looks upward or turns toward a new sound
- Responds to "no" and changes in tone of voice
- Imitates his/her own voice
- Enjoys rattles and other toys that make sounds
- Begins to repeat sounds ("ooh", "aah", "ba-ba")
- Becomes scared by a loud voice

6 to 10 Months

- Responds to his/her own name, telephone ringing, someone's voice, even when not loud
- Knows words for common things (cup, shoe) and sayings ("bye-bye")
- Makes babbling sounds, even when alone
- Starts to respond to requests such as "come here"
- Looks at things when someone talks about them

(Al Reverso en Español)

El lenguaje y la comunicación comienzan a desarrollarse desde el nacimiento. Un niño con pérdida auditiva puede tener dificultades para aprender a comunicarse si no recibe ayuda temprano. Si un bebé tiene pérdida auditiva, con frecuencia los padres y/o los proveedores de servicios no se dan cuenta.

En algunos casos, bebés con pérdida de audición pueden mostrar sobresalto a sonidos fuertes e incluso aparecen escuchar. **Exámenes de detección es la única manera de encontrar la pérdida de audición temprana.** Saber que su bebé tiene pérdida auditiva a una edad temprana puede ayudar a su hijo a obtener habilidades de comunicación y el lenguaje de por vida.

HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN

Durante su estancia en el hospital los bebés reciben un examen rápido y no es doloroso. La detección se realiza de dos maneras:

- **Tronco Encefálico Auditivo Automatizado (Automated Auditory Brainstem) Respuesta (AABR por su siglas en inglés):** Se colocan pequeños audífonos sobre los oídos de su bebé. Los audífonos envían sonidos suaves a los oídos de su bebé. Sensores son ubicados en diferentes partes de la cabeza y miden las respuestas de su bebé a los sonidos.
- **Emisiones Otoacústicas (Otoacoustic Emissions - OAE):** Un audífono pequeño es colocado en el oído de su bebé. La punta del audífono envía sonidos suaves al oído y una computadora lee los “ecos” que regresan de la oreja de su bebé.

Estas herramientas de diagnóstico muestran en resultados si paso o no paso el examen. Si su bebé no pasa la prueba de audición, él/ella será examinado por segunda vez antes de salir del hospital. Si su bebé no pasa la segunda prueba, él/ella tiene que ser visto por un audiólogo para exámenes de seguimiento.

¿QUÉ SIGNIFICAN LOS RESULTADOS?

- Si su bebé recibe un resultado de **PASA (PASS)**, la proyección indica que la audición de su bebé está en el rango normal en este momento.
- Si su bebé recibe un **REFERIR/ NO PASÓ (REFER/DID NOT PASS)** entonces es necesario realizar más pruebas.
- El hospital o el doctor de su bebé deben de hacer una cita de seguimiento tan pronto como sea posible. No se demore.

SEGUIMIENTO

- La única manera de saber con seguridad si el oído de su bebé está en el rango normal es que la prueba sea realizada por un audiólogo con equipo especial.
- Algunos bebés escuchan lo suficientemente bien como para pasar la prueba de audición al nacer, sin embargo el bebé puede perder la audición más tarde a causa de algunas enfermedades, medicamentos, algunas lesiones, o antecedentes en la familia de pérdida del oído. “Un Pase no es de por vida.”
- Recuerde que las pérdidas auditivas leves o pérdidas de la audición en un oído puede no ser obvio como el niño va creciendo.

Si en algún momento está preocupada de cómo escucha su bebé, hable con el doctor de su niño o un audiólogo lo más pronto posible y pregunte acerca de cómo obtener una prueba de audición.

La prueba asegura que su bebé está escuchando todos los sonidos necesarios para la comunicación y el lenguaje.

Para encontrar un proveedor, vaya a la página ehdi-pals.org.

Para obtener más ayuda para encontrar un proveedor o para otras preguntas usted puede llamar a UIC-División de Cuidado Especializado para Niños: 1-800-322-3722.

LISTA DE AUDICIÓN

Esté atento a los signos de pérdida del oído como su bebé crece. Los bebés con audición en el rango normal deben de ser capaz de hacer lo siguiente en cada edad.

Nacimiento Hasta los 3 Meses

- Reacciona a sonidos fuertes
- Es aliviado por la voz
- Voltea la cabeza cuando se le habla
- Se despierta con voces y sonidos
- Sonríe cuando se le habla
- Parece reconocer su voz y se calma cuando llora

3 a 6 Meses

- Mira hacia arriba y gira hacia un nuevo sonido
- Responde a “no” y los cambios en el tono de voz
- Imita su propia voz
- Disfruta sonajas y otros juguetes que hacen sonidos
- Comienza a repetir sonidos (“ooh”, “aah”, “ba-ba”)
- Se asusta con una voz alta

6 a 10 Meses

- Responde a su nombre, el timbre del teléfono, la voz de alguien, incluso cuando no el sonido no es alto
- Conoce palabras para cosas comunes (taza, zapato) y dichos (“adiós”)
- Hace sonidos balbuceando incluso cuando está solo
- Comienza a responder a peticiones como “ven aquí”
- Mira las cosas cuando alguien habla acerca de ellas

(Reverse for English)

For Information (Para Información)

Referrals and Resources (Referencias y Recursos)

**SPECIALIZED
CARE FOR
CHILDREN** dsc.uic.edu



**1-800-322-3722 (Voice/Voz)
1-217-785-4728 (TTY)**

Hospital Screening (Pruebas de detección en el Hospital)

**Illinois Department of Public Health
(IDPH)**

**1-217-782-4733 (Voice/Voz)
1-800-547-0466 (TTY)**

Early Intervention (Intervención Temprana)

**Illinois Department of Human
Services - Early Intervention**

You may call the automated helpline at:
(Puede llamar a la línea automática de ayuda)

**1-800-323-4769 (Voice/Voz)
1-800-447-6404 (TTY)**

www.dhs.state.il.us/EI

This publication was supported in part by the Department of Health & Human Services under Award No. 1 H61MC04498-09-02 and its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily reflect the views of the Department of Health & Human Services.

Esta publicación fue auspiciada en parte por el Departamento de Salud y Servicios Humanos, bajo la Concesión (Premio) No.1 H61MC04498-09-02 y su contenido es responsabilidad única de los autores y no refleja necesariamente los puntos de vista (la opinión) del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

43.00 (Rev. 07/15) The University of Illinois at Chicago