



Information for Parents

(Informacje dla Rodziców)

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. While 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 get 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 within 2-4 weeks or the first month after hospital discharge.

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 the time of testing.
- 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 within one month. 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 a pediatric audiologist with special equipment.
- Some babies will hear well enough to pass the hearing screening at birth, but the baby may develop a hearing loss later because of some illnesses, some medicines, some injuries, or a family history of hearing loss. "A Pass is not a Pass for life." Be aware of your baby's hearing as s/he grows.
- Remember that milder hearing losses or hearing loss in one ear may not be obvious so talk to a pediatric audiologist or your baby's doctor about your baby's hearing.

Testing is the only way to make 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

(Na Odwrocie Informacje po Polsku)

Język i komunikacja zaczyna się rozwijać od urodzenia. Dziecko z wadą słuchu może mieć utrudnioną naukę porozumiewania się bez wczesnej pomocy. Jeśli dziecko cierpi na wadę słuchu, często rodzice lub lekarze nie są tego świadomi. Podczas gdy niektóre dzieci z ubytkiem słuchu wykazują nagłą reakcję na głośne dźwięki, a nawet wydaje się, że słuchają, tylko badanie przesiewowe (screening) razem z kolejnym badaniem kontrolnym jest jedynym sposobem wczesnego wykrycia utraty słuchu. Wiedza o wadzie słuchu. Twojego dziecka w młodym wieku, pomoże mu nabyć umiejętności porozumiewania się i języka na całe życie.

NARZĘDZIA TESTÓW PRZESIEWOWYCH

W czasie pobytu w szpitalu, dzieci przechodzą szybkie i bezbolesne badanie przesiewowe. Test wykonywany jest na jeden z dwóch sposobów:

- **Automatyczna reakcja słuchowa pnia mózgu (Automated Auditory Brainstem Response - AABR):** Małe słuchawki nakładane są na uszy dziecka. Przez słuchawki wysyłane są delikatne dźwięki do uszu dziecka. Czujniki umieszczone w różnych częściach głowy mierzą reakcje dziecka na dźwięki.
- **Emisje otoakustyczne (Otoacoustic emissions - OEA):** W uchu dziecka umieszcza się małe wkładki. Wkładka wysyła delikatne dźwięki do ucha, a komputer odczytuje „echa”, które powracające z ucha dziecka.

Narzędzia przesiewowe pokazują czy test jest zdany (PASS) lub czy wymaga skierowania (test niezdany- NOT PASS). Jeśli Twoje dziecko nie zda testu przesiewowego słuchu, test przeprowadzany jest po raz drugi przed opuszczeniem szpitala. Jeśli Twoje dziecko nie przejdzie pomyślnie drugiego badania przesiewowego, powinno odbyć wizytę u audiologa, w celu przeprowadzenia kolejnych badań w ciągu 2-4 tygodni lub pierwszego miesiąca po wypisaniu ze szpitala.

CO OZNACZAJĄ WYNIKI?

- Jeśli dziecko otrzyma pomyślny wynik „PASS”, oznacza on, że badanie przesiewowe wykazało, że słuch dziecka jest w zakresie normy podczas przechodzenia testu.
- Jeśli dziecko otrzyma wynik skierowanie/niezdany (**REFER/DID NOT PASS**), potrzeba wtedy więcej badań.
- Szpital lub lekarz dziecka powinien umówić wizytę kontrolną w ciągu miesiąca.

DALSZE BADANIA

- Jedynym sposobem, aby wiedzieć na pewno czy słuch dziecka jest w zakresie normy, jest przeprowadzenie testów przez audiologa dziecięcego przy pomocy specjalnego sprzętu.
- Niektóre dzieci słyszą wystarczająco dobrze, aby przejść pomyślnie badanie przesiewowe słuchu po urodzeniu, ale może u dziecka rozwinąć się później ubytek słuchu z powodu pewnych chorób, pewnych leków, pewnych urazów lub w rodzinie, w której wystąpiła utrata słuchu. „Pomyślny wynik „Pass” nie jest wynikiem „Pass” na całe życie.” Zwróć uwagę na słuch dziecka, gdy ono rośnie.
- Pamiętaj, że łagodniejsze przypadki utraty słuchu lub utraty słuchu w jednym uchu mogą nie być oczywiste, zatem porozmawiaj z audiologiem dziecięcym o słuchu swojego dziecka.

Przeprowadzenie testów jest jedynym sposobem, aby upewnić się, czy dziecko słyszy wszystkie dźwięki potrzebne do komunikacji i mowy.

Aby znaleźć dostawcę usług medycznych, prosimy zalogować się na ehdi-pals.org.

Aby uzyskać dodatkową pomoc ze znalezieniem dostawcy, lub o inne pytania, można zadzwonić do UIC - Wydział Opieki Specjalistycznej dla Dzieci: 1-800-322-3722.

LISTA KONTROLNA SŁUCHU

Zwróć uwagę na oznaki utraty słuchu podczas rozwoju dziecka. Dzieci ze słuchem w normie powinny móc wykonywać następujące czynności w podanym wieku.

OD URODZENIA DO 3 MIESIĘCY

- Reaguje na głośne dźwięki
- Uspokaja się słysząc Twój głos
- Odwraca głowę w Twoją stronę, gdy mówisz
- Budzą je głośne odgłosy i dźwięki
- Uśmiecha się, gdy się doń mówi
- Wydaje się rozpoznawać twój głos i uspokaja go, gdy płacze

3 DO 6 MIESIĘCY

- Patrzy w górę lub odwraca się w stronę nowego dźwięku
- Reaguje na „nie” oraz zmiany w tonie głosu
- Naśladuje swój własny głos
- Lubi grzechotki i inne zabawki wydające dźwięki
- Zaczyna powtarzać dźwięki (“oo”, “aaa”, “ba-ba”)
- Boi się głośniego głosu

6 DO 10 MIESIĘCY

- Reaguje na własne imię, dzwonek telefonu, czyjś głos, nawet, gdy nie jest głośny
- Zna słowa oznaczające codzienne przedmioty (kubek, but) oraz wyrażenia (“pa pa”)
- Gaworzy nawet, gdy jest samo
- Zaczyna reagować na polecenia takie, jak “chodź tu”
- Patrzy na przedmioty, gdy ktoś o nich mówi

For Information (Po Informacje)

Referrals and Resources (Skierowania i Zasoby)

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

UIC 1-800-322-3722 (Voice/Głos)
1-217-785-4728 (TTY)

Hospital Screening (Szpitalne Testy Przesiewowe)

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

1-217-782-4733 (Voice/Głos)

Deaf or Hard of Hearing Use the Relay Service
(Osoby niesłyszące lub słabo słyszające mogą skorzystać z usługi Relay Service)

Early Intervention (Wczesna Interwencja)

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

You may call the automated helpline at:
(Można zadzwonić na automatyczną infolinię)

1-800-323-4769 (Voice/Głos)
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.

(Niniejsza publikacja została dofinansowana częściowo przez Wydział Zdrowia i Świadczeń Społecznych na podstawie Decyzji nr 1 H61MC04498, a jej zawartość stanowi wyłączną odpowiedzialność autorów i niekoniecznie odzwierciedla poglądy Wydziału Zdrowia i Świadczeń Społecznych.)

(Reverse for English)