



Information for Parents

(Informationen für Eltern)

Ziele des Programms:



- Hörscreening, nicht später als **1 Monat**
- Erkennung eines Hörverlusts, nicht später als **3 Monate**
- Kontaktaufnahme für Maßnahmen, nicht später als **6 Monate**

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

(Reverse for [target lang])

Sprache und Kommunikationen beginnen sich direkt nach der Geburt zu entwickeln.

Für ein Kind mit Hörverlust kann es ohne frühzeitige Hilfe schwierig sein, Kommunikation zu erlernen. Wenn ein Baby einen Hörverlust hat, wissen es Eltern oder Erziehungsberechtigte oft nicht. Weil einige Babys mit Hörverlust trotzdem bei lauten Geräuschen erschrecken und es scheint, als hören sie zu, **ist das Screening mit Nachuntersuchung die einzige Möglichkeit, einen Hörverlust frühzeitig zu erkennen.**

Früh zu erfahren, dass Ihr Baby einen Hörverlust hat, kann Ihrem Kind dabei helfen, trotzdem Kommunikation und Sprache zu erlernen.

SCREENING-TOOLS

Noch im Krankenhaus erfolgt ein schnelles und schmerzloses Screening. Das Screening erfolgt auf zwei Wegen:

- **Automatisierte Hirnstamm-Audiometrie Messungen (AABR):** Das Baby bekommt kleine Kopfhörer auf die Ohren. Die Kopfhörer geben sanfte Töne ab. Sensoren, die an verschiedenen Stellen am Kopf des Babys befestigt sind, messen dann die Reaktionen des Babys auf diese Geräusche.
- **Otoakustische Emissionen (OAE):** Ein kleiner Ohrstöpsel wird in das Ohr Ihres Babys gesteckt. Der Ohrstöpsel sendet sanfte Geräusche ins Ohr. Ein Computer liest das „Echo“, das vom Ohr des Babys zurückgegeben wird.

Die Screening-Tools zeigen an, ob das Ergebnis „bestanden“ oder „überweisen“ (nicht bestanden) lautet. Wenn Ihr Baby das Hörscreening nicht besteht, wird ein zweites Screening durchgeführt, bevor es das Krankenhaus verlässt. Falls Ihr Baby das zweite Screening nicht besteht, sollte innerhalb von 2 bis 4 Wochen oder im ersten Monat nach Verlassen des Krankenhauses ein Audiologe für Nachuntersuchungen aufgesucht werden.

WAS BEDEUTEN DIE ERGEBNISSE?

- Falls Ihr Baby das Ergebnis **BESTANDEN** („PASS“) erhält, zeigt das Screening, dass das Gehör Ihres Babys zum Zeitpunkt des Tests im normalen Bereich liegt.
- Falls Ihr Baby das Ergebnis **ÜBERWEISEN/NICHT BESTANDEN** („REFER/DID NOT PASS“) erhält, dann sind weitere Tests erforderlich.
- Das Krankenhaus oder der Arzt Ihres Babys sollte innerhalb eines Monats einen Termin für die Nachuntersuchung vergeben. Lassen Sie nicht zu viel Zeit vergehen.

NACHUNTERSUCHUNG

- Sie können nur zuverlässig herausfinden, ob das Gehör Ihres Babys im normalen Bereich liegt, wenn der Test von einem pädiatrischen Audiologen mit speziellem Gerät durchgeführt wird.
- Einige Babys hören bei Geburt gut genug, um den Test zu bestehen, es kann aber später aufgrund von etwaigen Krankheiten, einigen Medikamenten, etwaigen Verletzungen oder Hörverlust in der Familie einen Hörverlust entwickeln. „Einmal bestanden heißt nicht, immer zu bestehen.“ Achten Sie darauf, inwieweit Ihr Baby im Laufe der Zeit hört.
- Denken Sie daran, eine geringe Schwerhörigkeit oder Hörverlust in einem Ohr ist eventuell nicht offensichtlich. Sprechen Sie also mit einem pädiatrischen Audiologen oder dem Arzt Ihres Babys über das Gehör Ihres Babys.

Testen ist die einzige Möglichkeit, sicherzustellen, dass Ihr Baby alle Geräusche hört, die für Kommunikation und Sprache erforderlich sind.

Um einen Anbieter zu finden, besuchen Sie ehdi-pals.org.

Für zusätzliche Hilfe bei der Suche nach einem Anbieter oder bei weiteren Fragen rufen Sie die UIC-Division of Specialized Care for Children an unter 1-800-322-3722.

CHECKLISTE ZUM THEMA HÖREN

Achten Sie auf Anzeichen eines Hörverlusts. Babys mit einem normalen Gehör sollten in jedem Alter Folgendes machen können.

Geburt bis 3 Monate

- Reagiert auf laute Geräusche
- Lässt sich von Ihrer Stimme beruhigen
- Dreht den Kopf zu Ihnen, wenn Sie sprechen
- Wacht durch laute Stimmen und Geräusche auf
- Lächelt, wenn es angesprochen wird
- Scheint Ihre Stimme zu kennen und beruhigt sich, wenn es schreit

3 bis 6 Monate

- Schaut nach oben oder dreht sich zu einem neuen Geräusch
- Reagiert auf „Nein“ und Änderungen in der Tonlage
- Imitiert seine/ihre eigene Stimme
- Genießt Rasseln und andere Spielzeuge, die Geräusche von sich geben
- Beginnt, Geräusche nachzumachen („ooh“, „aah“, „ba-ba“)
- Bekommt Angst durch laute Stimmen

6 bis 10 Monate

- Reagiert auf seinen/ihren eigenen Namen, Telefonklingeln, Stimmen anderer, auch wenn sie nicht laut sind
- Kennt Wörter für tägliche Dinge (Becher, Schuh) und Sprüche („bye-bye“)
- Plappert, auch wenn er/sie alleine ist
- Beginnt, auf Befehle zu reagieren, wie z. B. „komm her“
- Sieht Dinge an, wenn jemand darüber spricht

(Reverse for English)

For Information (Zur Information)

Referrals and Resources (Überweisungen und Ressourcen)



SPEZIALISIERTE BEHANDLUNG FÜR KINDER

dsc.uic.edu

1-800-322-3722 (Voice/Sprachanruf)

Hospital Screening (Screening im Krankenhaus)

Illinois Department of Public Health
(IDPH)

1-217-782-4733 (Voice/Sprachanruf)

Deaf or Hard of Hearing Use the Relay Service
(Tauben oder Schwerhörige nutzen den
Relay-Dienst)

Early Intervention (Frühintervention)

Illinois Department of Human
Services – Frühintervention
(Early Intervention)

You may call the automated helpline at:
(Kontaktieren Sie hierfür die automatisierte
Beratungsstelle unter:)

1-800-323-4769 (Voice/Sprachanruf)

1-800-447-6404 (Schreibtelefon)

www.dhs.state.il.us/EI

This publication was supported in part by the Department of Health & Human Services under Award No. 6 H61MC04498-16-02 and its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily reflect the views of the Department of Health & Human Services.

Diese Veröffentlichung wurde zum Teil vom Department of Health & Human Services unter der Fördermittelnummer 6 H61MC04498-16-02 unterstützt. Die Inhalte liegen einzig und allein im Verantwortungsbereich der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die Ansichten des Department of Health & Human Services wider.

EHDI 43.00 (Rev. 07/21)

Printed by Authority of the State of Illinois 5/21