



Illinois Early Hearing Detection and Intervention Program

illinoisoundbeginnings.org



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 speech 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 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.

**For 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 mowa zaczynają rozwijać się po urodzeniu. 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. Niektóre dzieci z wadą słuchu reagują strachem na głośne dźwięki, a nawet może wydawać się, że słuchają. Test przesiewowy wraz z dalszymi badaniami jest jedynym sposobem, aby wcześniej odkryć wadę słuchu. Wiedza o wadzie słuchu Twojego dziecka w młodym wieku, pomoże mu nabyć umiejętności porozumiewania się i języka na całe życie.

NARZĘDZIA TESTÓW PRZESIEWOWYCH

Podczas pobytu w szpitalu, przeprowadzany jest u dzieci szybki i bezbolesny test przesiewowy. 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 powracają 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 dziecko nie zda testu po raz drugi, rodzic powinien zwrócić się do audiologa na dalsze badania.

CO OZNACZAJĄ WYNIKI?

- Jeśli dziecko otrzyma wynik zdany (**PASS**), test wykazuje, że słuch dziecka jest w normie w danym czasie.
- Jeśli dziecko otrzyma wynik skierowanie/ niezdany (**REFER/DID NOT PASS**), potrzeba wtedy więcej badań.
- Szpital lub lekarz dziecka powinien umówić wizytę w celu dalszego badania możliwie jak najszybciej. Nie zwlekaj.

DALSZE BADANIA

- Jedynym sposobem, aby stwierdzić z pewnością, że słuch dziecka jest w normie, jest przeprowadzenie badania przez audiologa przy pomocy specjalistycznych urządzeń.
- Niektóre dzieci słyszą wystarczająco dobrze, aby zdać testy przesiewowe słuchu w chwili urodzenia. Dziecko może jednak stracić słuch później ze względu na niektóre choroby, leki, urazy lub historię utraty słuchu w rodzinie. “Wynik ZDANY nie oznacza ZDANY na resztę życia.”
- Pamiętaj, że niewielki ubytek słuchu lub utrata słuchu w jednym uchu może nie być oczywista podczas rozwoju dziecka.

Jeśli kiedykolwiek martwić się będziesz o słuch dziecka, porozmawiaj od razu z pediatrą lub audiologiem i zapytaj o badanie słuchu.

Przeprowadzanie testów daje pewność, że dziecko słyszy wszystkie dźwięki potrzebne do porozumiewania się i umiejętności językowych.

Aby otrzymać pomoc w znalezieniu specjalisty lub odpowiedzi na inne pytania należy skontaktować się ze Specjalistycznym Oddziałem Dziecięcym (UIC-Division Specialized Care for Children pod nr: 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 swój 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 18 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)

UIC SPECIALIZED CARE FOR CHILDREN

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

dsc.c.uic.edu

Hospital Screening (Szpitalne Testy Przesiewowe)

Illinois Department of Public Health (IDPH)

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

Early Intervention (Wczesna Interwencja)

Illinois Department of Human Services - Early Intervention

You may call the automated helpline
24 hours a day at:
(Możesz zadzwonić na automatyczną infolinię
przez całą dobę pod nr):

1-800-843-6154 (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 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.)

43.00P (Rev. 01/14) The University of Illinois at Chicago

(Reverse for English)