

A child with normal hearing will:

Around two months of age:

- Startle to a sound
- Quiet to a familiar voice
- Make vowel sounds like "ohh" and "ahh"

Around four months of age:

- Looks for sounds with eyes
- Start babbling
- Use a variety of voice sounds such as squeals, whimpers, and chuckles

Around six months of age:

- Turn head towards sound
- Begins to imitate speech sounds
- Babbles ("ba-ba," "ma-ma," "da-da")

Around nine months of age:

- Imitate speech sounds
- Understands "no-no" or "bye-bye"
- Turns head towards soft sounds

Around twelve months of age:

- Correctly use "ma-ma" or "da-da"
- Hand over toy when asked
- Respond to singing or music
- Locate sound at all levels



Risk Factors

There are many risk factors for hearing loss. Some risk factors include prematurity, if your baby was in the intensive care nursery, has a family history of hearing loss, certain illnesses and ear infections.

Hearing can be lost or damaged at any age; therefore, repeat testing may be necessary.

If you have concerns about your baby's hearing, talk to your doctor as soon as possible.

If your baby does not have a doctor, call your local health department or the Powerline for a referral at: **800-822-2539**.

Website:
health.state.ga.us/programs/unhs



Have You Heard?

The Georgia Universal Newborn Hearing Screening Program

Be sure to have your newborn baby's hearing checked before leaving the hospital.



Georgia Department of Public Health,
Maternal & Child Health Section
2 Peachtree St., NW | Atlanta, GA 30303

Four good reasons you should have your baby's hearing tested:

1 Approximately three out of every 1,000 babies are born with hearing loss each year.

More than half of babies born with hearing problems are otherwise healthy and have no family history of hearing loss.

If your baby has a hearing loss, you can still help your baby develop language skills. The sooner you act, the better the outcome.

Screening for hearing loss as early as possible is important to your baby because:

- Early screening allows for early treatment, if hearing loss is detected
- Early treatment can provide earlier sound stimulation for your baby's brain

3 Infant hearing screening is safe.

There are two types of hearing screening for infants:

- Automated Auditory Brainstem Response (AABR) tests the baby's ability to hear soft sounds through earphones. Sensors are placed on the baby's skin, which measures responses to sound at the level of the brainstem.
- Otoacoustic Emissions (OAE) measures an "echo" response to sound from the ear directly. Both tests are safe and your baby may sleep quietly through both types of hearing screenings.

4 Early identification and treatment is the key to success.

There are many reasons why your baby may not "pass" the hearing screening. If this happens, a follow up test must be done to find out if your baby has hearing loss. It is important that you follow the recommendations given by your hospital screening staff, audiologist, and/or physician.

Hearing sounds help a baby learn to talk and communicate. The first months and years of a child's life provide the foundation for later learning. Early detection of hearing loss and early intervention can help your baby develop to their full potential. Private and public programs are available to help a baby with hearing loss. For more information, call the Powerline at 800-822-2539.

Early Hearing Detection and Intervention (EHDI) Care Map

Birth	Hospital-based Inpatient Screening Results Technology: <input type="checkbox"/> aOAE <input type="checkbox"/> aABR Left ear: <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Refer ^(a) <input type="checkbox"/> Pass Right ear: <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Refer ^(a) <input type="checkbox"/> Pass	DATE: ____ / ____ / ____
Before 1 month	Outpatient Screening Results (if incomplete or referred hospital screening) Technology: <input type="checkbox"/> aOAE <input type="checkbox"/> aABR Left ear: <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Refer ^(a) <input type="checkbox"/> Pass Right ear: <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Refer ^(a) <input type="checkbox"/> Pass	DATE: ____ / ____ / ____
Before 3 months	<input type="checkbox"/> Pediatric Diagnostic Audiology Evaluation (if referred outpatient screening) DATE: ____ / ____ / ____ Left Ear: <input type="checkbox"/> Normal Hearing <input type="checkbox"/> Hearing Loss Right Ear: <input type="checkbox"/> Normal Hearing <input type="checkbox"/> Hearing Loss <input type="checkbox"/> Documented child and family auditory history <input type="checkbox"/> Refer to Children 1 st for early intervention program <input type="checkbox"/> If diagnosed with hearing loss: <input type="checkbox"/> Medical & Otolologic Evaluations -To recommend treatment and provide clearance for hearing aid fitting <input type="checkbox"/> Hearing aid fitting and monitoring by a Pediatric Audiologist -If needed, including information on loaner hearing aids	____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____
Before 6 months	<input type="checkbox"/> Enrollment in hearing intervention program Medical Evaluations to determine etiology and identify related conditions <input type="checkbox"/> Ophthalmologic (annually) <input type="checkbox"/> Genetic <input type="checkbox"/> Developmental pediatrics, neurology, cardiology, and nephrology (as needed) <input type="checkbox"/> Ongoing Pediatric Audiologic Services	DATE: ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____

(a) In screening programs that do not provide Outpatient Screening, infants will be referred directly from Inpatient Screening to Pediatric Audiologic Evaluation. Likewise, infants at higher risk for hearing loss, or loss to follow-up, also may be referred directly to Pediatric Audiologic Evaluation.

OAE = Otoacoustic Emissions

AABR = Automated Auditory Brainstem Response

ABR = Auditory Brainstem Response

IDEA = Individuals with Disabilities Education Act

EHDI = Early Hearing Detection & Intervention

Un niño con audición normal:

Alrededor de los dos meses de edad:

- se sobresaltará con un ruido
- se calmará con una voz conocida
- hará sonidos de vocales tales como "o" y "a"

Alrededor de los cuatro meses de edad:

- Buscará los sonidos con sus ojos
- Comenzará a balbucear
- Usará una variedad de sonidos de voz tales como chillidos, gemidos y risas

Alrededor de los seis meses de edad:

- Girará la cabeza hacia los sonidos
- Comenzará a imitar los sonidos del habla
- Balbuceará ("ba-ba", "ma-ma", "pa-pa")

Alrededor de los nueve meses de edad:

- Imitará los sonidos del habla
- Entenderá "no-no" o "adiós"
- Girará la cabeza hacia los sonidos suaves

Alrededor de los doce meses de edad:

- Usará de manera correcta "ma-ma" o "pa-pá"
- Entregará un juguete cuando se le pida
- Responderá al canto o a la música
- Localizará los sonidos a todos los niveles



Factores de riesgo

Hay muchos factores de riesgo que causan pérdida de audición. Algunos de estos factores de riesgo incluyen el nacimiento prematuro, si su bebé estuvo en cuidados intensivos neonatales, antecedentes familiares de pérdida de audición, ciertas enfermedades e infecciones del oído.

Se puede perder o dañar la audición a cualquier edad; por lo tanto, puede ser necesario repetir las pruebas.

Si usted tiene alguna inquietud sobre la audición de su bebé, hable con su doctor tan pronto como sea posible.

Si su bebé no tiene un doctor, llame al departamento de salud local o a la línea telefónica de ayuda PowerLine para que la refieran a un especialista al: **800-822-2539**.

Sitio web: health.state.ga.us/programs/unhs



Georgia Department of Public Health,
Maternal & Child Health Section
2 Peachtree St., NW | Atlanta, GA 30303

¿Lo ha oido?

El programa Universal de Georgia de pruebas de audición para recién nacidos

Asegúrese de que se examina la audición de su bebé recién nacido antes de salir del hospital.

Cuatro buenas razones por las que deben hacerse pruebas de audición a su bebé:

1 Alrededor de tres de cada 1,000 bebés nacen cada año con pérdida de audición.

Más de la mitad de los bebés que nacen con problemas auditivos son sanos en otros aspectos y no tienen antecedentes familiares de pérdida de audición.

Si su bebé sufre pérdida de audición, usted todavía puede ayudarlo a desarrollar habilidades del lenguaje. Cuanto más pronto actúe usted, mejor será el resultado.

Hacer la prueba de pérdida de audición tan pronto como sea posible es importante para su bebé porque:

- La prueba temprana permite un tratamiento temprano, si se detecta pérdida de audición
- El tratamiento temprano puede proporcionar estimulación de sonidos para el cerebro de su bebé

2 Algunos bebés no pasan la prueba de audición.

Hay muchas razones por las que su bebé podría no "pasar" la prueba de audición. Si esto sucediera, se debería realizar una prueba de seguimiento para saber si su bebé tiene pérdida de audición. Es importante que usted siga las recomendaciones del personal que realiza las pruebas en el hospital, del audiólogo o del médico.

3 La prueba de audición para bebés es segura.

Existen dos tipos de pruebas de audición para niños:

- Respuesta auditiva automatizada del tronco encefálico (AABR, por sus siglas en inglés) prueba la habilidad del bebé de percibir sonidos suaves a través de audífonos. Los sensores se colocan en la piel del bebé, lo cual mide las respuestas a los sonidos al nivel del tallo encefálico.
- Emisiones otoacústicas (OAE, por sus siglas en inglés) miden una respuesta de "eco" al sonido del oído de manera directa. Ambas pruebas son seguras y su bebé puede dormir con tranquilidad durante los dos tipos de pruebas de audición.

4 La identificación y tratamiento temprano es la clave del éxito.

Oír sonidos ayuda al bebé a aprender a hablar y a comunicarse. Los primeros meses y años de la vida de un niño proporcionan la base para el aprendizaje más adelante. La detección temprana de pérdida de audición y la intervención temprana puede ayudar a su bebé a desarrollarse a su máximo potencial. Existen programas públicos y privados disponibles para ayudar a su bebé con pérdida de audición. Para más información, llame a la línea de ayuda PowerLine al 800-822-2539.

Mapa de cuidados para la detección e intervención auditiva temprana (EHDI, por sus siglas en inglés)

Nacimiento	Resultados de pruebas realizadas a pacientes en el hospital Tecnología: <input type="checkbox"/> aOAE <input type="checkbox"/> aABR Oído izquierdo: <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Referir ^(a) <input type="checkbox"/> Pasar Oído derecho: <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Referir ^(a) <input type="checkbox"/> Pasar	FECHA: ____ / ____ / ____
Antes de 1 mes	Resultados de pruebas de pacientes externos (si es incompleta o si son referidos a una prueba en el hospital) Tecnología: <input type="checkbox"/> aOAE <input type="checkbox"/> aABR Oído izquierdo: <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Referir ^(a) <input type="checkbox"/> Pasar Oído derecho: <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Referir ^(a) <input type="checkbox"/> Pasar	FECHA: ____ / ____ / ____
Antes de los 3 meses	<input type="checkbox"/> Evaluación del diagnóstico de audición pediátrica (si ha sido referido a una prueba como paciente externo) Oído izquierdo: <input type="checkbox"/> Audición normal <input type="checkbox"/> Pérdida de audición Oído derecho: <input type="checkbox"/> Audición normal <input type="checkbox"/> Pérdida de audición <input type="checkbox"/> Antecedentes documentados de la familia y del niño <input type="checkbox"/> Referir primero a los niños para el programa de intervención temprana <input type="checkbox"/> Si se diagnostica pérdida de audición: <input type="checkbox"/> Evaluaciones médicas y otológicas - Recomendar tratamiento y proporcionar autorización para la adaptación de audífonos <input type="checkbox"/> Adaptación y observación de los audífonos por un especialista pediátrico de audición - De ser necesario, incluir información sobre audífonos prestados	FECHA: ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____
Antes de los 6 meses	<input type="checkbox"/> Inscripción en un programa de intervención para audición Evaluaciones médicas para determinar la causas e identificar las condiciones relacionadas <input type="checkbox"/> Oftalmológica (anual) <input type="checkbox"/> Genética <input type="checkbox"/> Desarrollo pediátrico, neurológico, cardiológico y nefrológico (según sea necesario) <input type="checkbox"/> Servicios continuos de audiología pediátrica	FECHA: ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____ ____ / ____ / ____

- (a) los programas de pruebas que no proporcionan pruebas a pacientes externos; los niños serán referidos de manera directa a pruebas de pacientes hospitalizados para evaluación de audición pediátrica. Asimismo, los niños con mayor riesgo de pérdida de audición, o falta de seguimiento, también pueden ser referidos directamente a la evaluación de audición pediátrica.

OAE = Emisiones otoacústicas

AABR = Respuesta auditiva automatizada del tronco encefálico

ABR = Respuesta auditiva del tronco encefálico

IDEA = Ley de educación para personas con discapacidades

EHDI = Detección e intervención auditiva temprana