

KEY QUESTIONS ABOUT NEWBORN HEARING SCREENINGS

Is it true that infants who do not pass the newborn hearing screening typically just have middle ear fluid?



No, 1.8 out of every 1,000 newborns were identified as Deaf or Hard of Hearing (DHH) at birth. Infants that do not pass the hearing screening due to middle ear concerns should be scheduled for evaluation by an otolaryngologist (ENT) and/or audiologist within 6-8 weeks.

Is it ok for infants to have multiple ear infections?



No, infants that have had multiple ear infections or have other risk factors for a hearing condition have an increased risk for hearing issues.

Are hearing test still needed after a child receives pressure equalizer (PE) tubes?



Yes, children should be reevaluated 2-3 months after tubes are placed to identify if a permanent hearing condition exist. This evaluation should include tympanometry testing to ensure tubes are open and an audiogram to confirm hearing is sufficient for the development of speech and language skills.

Do children that are identified with a non-permanent hearing condition need ongoing check-ups?



Yes, children that are identified with a non-permanent hearing condition should be reevaluated by an ENT and/or audiologist 2-3 months after the initial diagnosis of a non-permanent hearing condition caused by fluid/infection. Follow up should occur sooner if the child has had multiple ear infections or has other risk factors for a hearing condition. Children with a non-permanent hearing condition lasting longer than 3 months should be referred to early intervention services such as speech language and developmental services. Referral to EI services should occur sooner if the hearing condition presents a risk for delays in the development of speech and language skills.

Children should be talked to, played with, and exposed to various communication strategies often to promote language development. Contact the pediatrician ASAP if the child is not meeting the hearing, speech and language milestones.



All infants should receive a hearing screening before one month of age.



All infants who do not pass the screening should receive a diagnostic evaluation before three months of age.

Contact the Infant Hearing Program at 501-280-4740 or visit www.arhealthyhearing.com for more information.

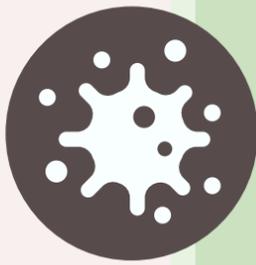
PREGUNTAS CLAVE SOBRE LAS PRUEBAS DE AUDICIÓN EN RECIÉN NACIDOS

¿Es cierto que los bebés que no pasan la prueba de audición del recién nacido solo suelen tener fluido en el oído medio?



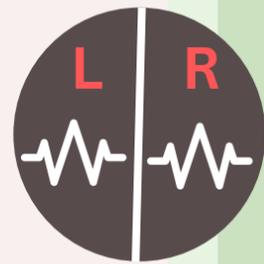
No, 1.8 de cada 1,000 recién nacidos se identificaron con sordera o dificultad auditiva al nacer. Los bebés que no pasan la prueba de audición debido a problemas en el oído medio deben ser evaluados por un otorrinolaringólogo (ENT) y/o audiólogo entre las 6 a 8 semanas de nacidos.

¿Es aceptable que los bebés tengan múltiples infecciones de oído?



No, los bebés que han tenido múltiples infecciones de oído o tienen otros factores de riesgo de tener una afección auditiva tienen un mayor riesgo de tener problemas de audición.

¿Siguen siendo necesarias las pruebas de audición después de que un niño recibe tubos ecualizadores de presión (PE, por sus siglas en inglés)?



Sí, los niños deben ser reevaluados 2-3 meses después de la colocación de los tubos para ver si existe una afección auditiva permanente. Esta evaluación debe incluir una timpanometría para asegurar que los tubos están abiertos y un audiograma para confirmar que existe audición suficiente para el desarrollo de las habilidades del habla y lenguaje.

¿Necesitan revisiones continuas los niños con una afección auditiva no permanente?



Sí, los niños con una afección auditiva no permanente deben ser reevaluados por un otorrinolaringólogo y/o audiólogo 2-3 meses después del diagnóstico inicial de afección auditiva no permanente causada por fluido/infección. El seguimiento debe hacerse lo antes posible si el niño ha padecido varias infecciones de oído o presenta otros factores de riesgo para tener una afección auditiva. Los niños con una afección auditiva no permanente que quede más de 3 meses deben ser remitidos a los servicios de intervención temprana, tales como los servicios del habla, lenguaje y desarrollo. La referencia a servicios de intervención temprana (EI) debe hacerse rápidamente si la afección auditiva presenta un riesgo de retraso en el desarrollo de las habilidades del habla y lenguaje.

Debe hablarse a los niños, jugar con ellos y exponerlos a diferentes estrategias de comunicación en forma frecuente para fomentar el desarrollo del lenguaje.

Contacte a su pediatra lo antes posible si el niño no está alcanzando las metas de audición, habla y lenguaje.



Todos los bebés deben someterse a una prueba auditiva antes de un mes de nacidos.



Todos los bebés que no pasen la prueba de detección deben recibir una evaluación auditiva de diagnóstico antes de los tres meses de edad.

Póngase en contacto con el Programa de Audición Infantil al 501-280-4740 o visite www.arhealthyhearing.com para más información.