

Informationen für Eltern

Hör-Früherkennung für Neugeborene

Das Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) besteht aus Vertretern der Pädiatrie, Otologie, Sprachtherapie, Audiologie, Gehörlosenbildung und staatlichen Programmen zur Früh- und Intervention von Hörauffälligkeiten (State Early Hearing Detection and Intervention, kurz EHDIP). JCIH hat 2019 eine Stellungnahme veröffentlicht, die Hinweise zu den Rollen und Verantwortlichkeiten der Partner gibt, denen Sie auf Ihrem Weg mit Ihrem neu mit Schwerhörigkeit oder Taubheit diagnostizierten Kind begegnen können (DHH = „Deaf or Hard of Hearing“ wird im folgenden als Abkürzung für „taub oder schwerhörig“ verwendet).

Warum wird das Gehör bei Neugeborenen getestet?

Beim Neugeborenen-Hörscreening wird die Reaktion des Hörsystems eines Babys beim Hören von Geräuschen gemessen. Bei allen Babys muss vor der Entlassung aus dem Krankenhaus ein Hörtest durchgeführt werden. Durch das Hörscreening bei Neugeborenen lässt sich zwar nicht feststellen, ob Ihr Baby taub oder schwerhörig ist, Sie erfahren jedoch, ob bei Ihrem Baby weitere Tests erforderlich sind. Bis zum Alter von einem Monat sollten alle Untersuchungen und Wiederholungsuntersuchungen abgeschlossen sein (es sei denn, der Gesundheitszustand Ihres Babys lässt dies nicht zu).

Erwartungen an das Hörscreening

Für die Eltern eines gehörlosen oder schwerhörigen Kindes ist das Neugeborenen-Hörscreening in der Regel der Beginn ihres Weges. Aus der Stellungnahme des JCIH geht hervor, dass Eltern mit Folgendem rechnen sollten:

- Dass das Gehör ihres Babys kurz vor der Entlassung getestet wird und dass der Test möglicherweise erneut durchgeführt wird, wenn der erste Test nicht bestanden wird.
- Auch wenn nur ein Ohr beim ersten Mal nicht den Test bestanden hat, sollten beide Ohren erneut untersucht werden.
- Eltern sollten die Ergebnisse des Screenings genau verstehen lernen und erfahren, welche nächsten Schritte erforderlich sind.
- Ein Termin für ein ambulantes Screening oder die audiologische Diagnostik wird nach Möglichkeit gleichzeitig mit dem Screening vereinbart.

Babys können auch dann von Hörbeeinträchtigungen betroffen sein, wenn es keine entsprechende Vorgeschichte in der Familie gibt. Tatsächlich haben 90 % der Babys mit Hörbeeinträchtigungen Eltern ohne jegliche Hörbeeinträchtigung.

Ergebnisse des Hörscreenings

- Ein positives Ergebnis bedeutet, dass Ihr Baby derzeit wahrscheinlich nicht von einer Hörbeeinträchtigung betroffen ist.
- Ein „Überwiesen/Nicht bestanden“-Ergebnis bedeutet, dass bei Ihrem Baby weitere Tests erforderlich sind, um festzustellen, ob eine Hörbeeinträchtigung vorliegt.
- Durch ein Screening können Sie nicht mit Sicherheit feststellen, ob und in welchem Umfang Ihr Kind von einer Hörbeeinträchtigung betroffen ist. Sie können damit auch nicht feststellen, ob bei Ihrem Baby das Risiko eine Hörbeeinträchtigung besteht, die sich erst später zeigen könnte..

Richtlinien

Die hier bereitgestellten Informationen stellen eine vereinfachte Fassung der vom JCIH festgelegten Richtlinien dar. Die Richtlinien wurden für Fachkräfte und Familien verfasst, um Standards für Hörscreening, Diagnose, Frühintervention und die Betreuung betroffener Kinder festzulegen. Eltern sollten diese allgemeinen Empfehlungen berücksichtigen. Die genauen Zeitpläne können je nach familiären Umständen variieren.



Mein Baby hat den Test nicht bestanden



Arten von Hörtests



Warum wir einen Hörtest bei Neugeborenen durchführen



Diagnostischer Hörtest

Was Familien nach dem Screening erwarten sollten

- Die Kommunikation mit den Familien über das Hörscreening sollte vertraulich und einfühlsam erfolgen, vorzugsweise persönlich.
- Schriftliches Material für Eltern sollte leicht verständlich und in der bevorzugten Sprache beider Elternteile verfasst sein.
- Die nächsten Schritte für das Baby sowie die wichtige Rolle einer zeitnahen Nachsorge sollten deutlich dargelegt werden.
- Das Krankenhaus oder Geburtshaus sollte über mehrere Kontakte und Telefonnummern verfügen, an die man sich für weitere Nachfragen und die Nachsorge wenden kann.
- Der nächste Termin sollte entweder für eine ambulante Nachuntersuchung oder eine audiologische Untersuchung bei einem Audiologen vereinbart werden, der über die Ausrüstung und Erfahrung zur Untersuchung von Säuglingen verfügt.

Über den nächsten Test

- Höchstwahrscheinlich ist eine ärztliche Überweisung vom Hausarzt Ihres Babys erforderlich, damit diagnostische Tests bei einem pädiatrischen Audiologen erfolgen können. Diese sollten so bald wie möglich erfolgen.
- Viele pädaudiologische Kliniken vergeben Hörtesttermine vorrangig an Säuglinge, die den Neugeborenen-Hörtest nicht bestanden haben. Eine Liste qualifizierter Pädaudiologie-Einrichtungen finden Sie hier: www.EHDIPals.org.
- Wenn Sie den Termin für den nächsten Hörtest verschieben, muss Ihr Baby möglicherweise für den Test sediert werden. Auch die Frühinterventionsdienste (EI), die Ihrem Baby dabei helfen können, die Sprache im gleichen Tempo zu erlernen wie hörende Babys, können in diesem Fall aufgeschoben werden müssen.

Wenn das Gehör Ihres Babys nach der Geburt nicht getestet wurde

- Sollten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes auf das Hörscreening verzichtet oder das Screening versäumt haben, können Sie jederzeit einen Hörtest beantragen. Es ist wichtig, dass das Screening bis zum Alter von einem Monat abgeschlossen ist, damit die vollständige Untersuchung (falls erforderlich) durchgeführt werden kann, bevor das Baby drei Monate alt ist.

Besondere Überlegungen

Wenn sich Ihr Baby länger als ein paar Tage auf der Neugeborenen-Intensivstation (NICU) befindet, kann der Hörscreening-Prozess anders aussehen. Wichtige Überlegungen, wenn Ihr Baby auf der Neugeborenen-Intensivstation war:

- Bei Babys, die mehr als ein paar Tage auf der Neugeborenen-Intensivstation verbringen, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie taub oder schwerhörig sind, deutlich höher.
- Das Screening kann kurz vor der Entlassung Ihres Babys oder früher erfolgen, je nachdem, welche anderen Erkrankungen vorliegen.
- Bei der Untersuchung werden möglicherweise andere Geräte als außerhalb des Krankenhauses oder bei gesunden Babys verwendet.
- Wenn Ihr Krankenhaus über die entsprechende Ausstattung verfügt, kann ein pädaudiologischer Arzt die diagnostische Untersuchung durchführen, während sich Ihr Baby auf der Neugeborenen-Intensivstation befindet.