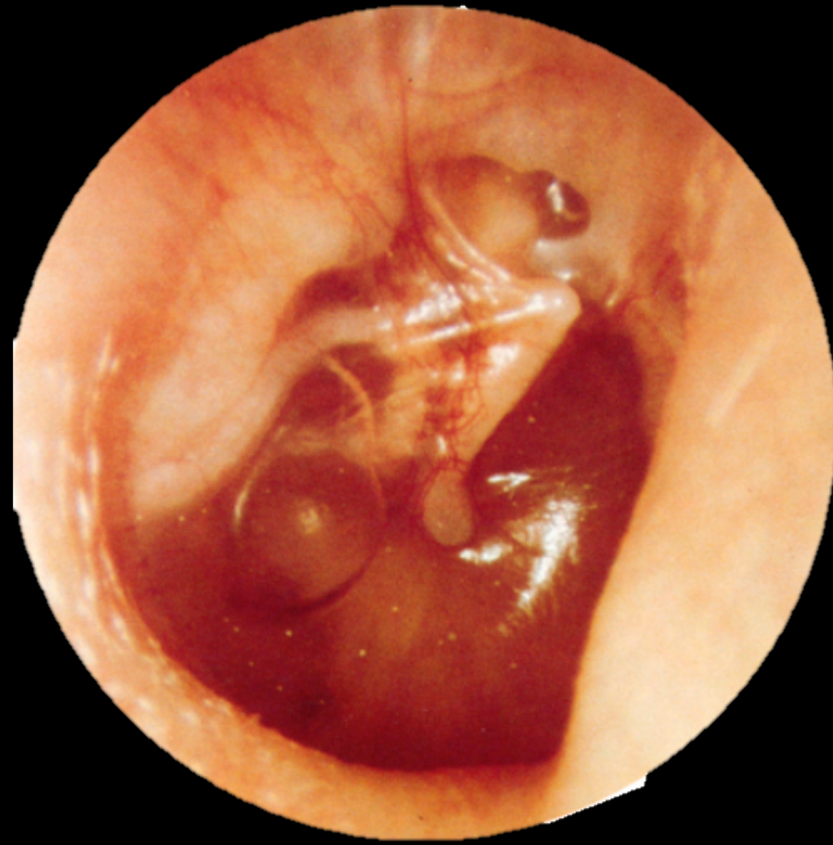


Sekretorisk otit

Otosalpingit



SOM



Sekretorisk otit

Allmänt

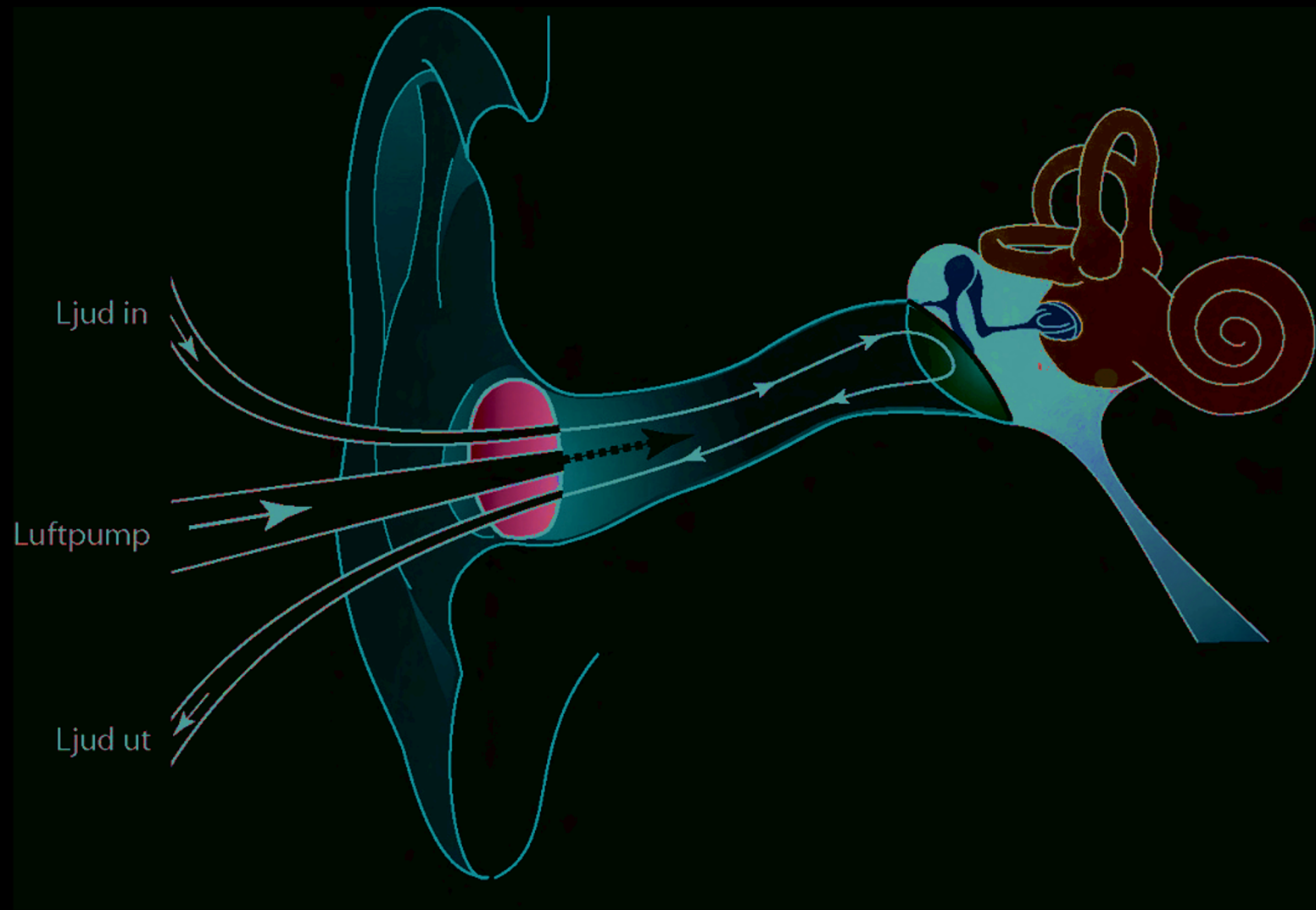
- Vätska i mellanörat
- Utvecklas som regel efter en eller flera akuta otiter
- Större risk hos barn med syndrom
- Lockkänsla
- Kan påverka språkutveckling
- Klinik + tympanometri + evt. hörseltest

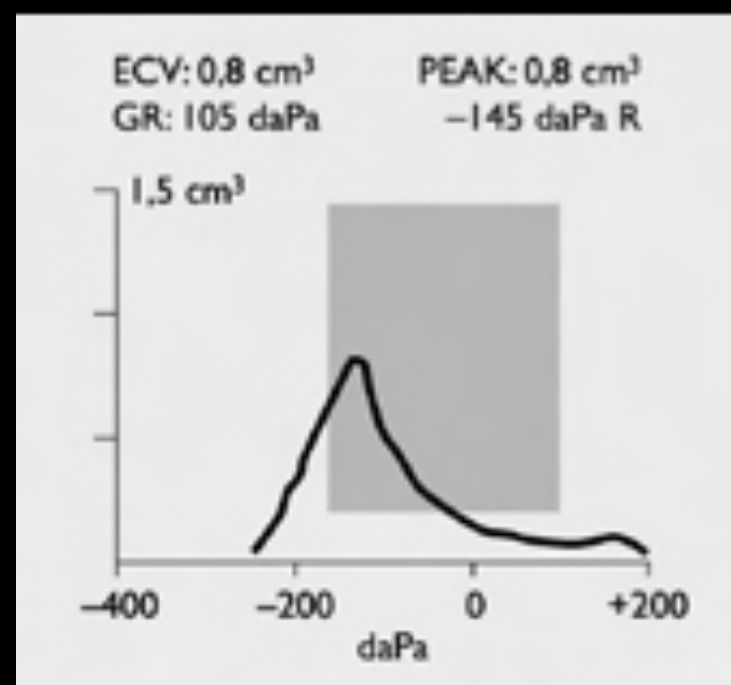
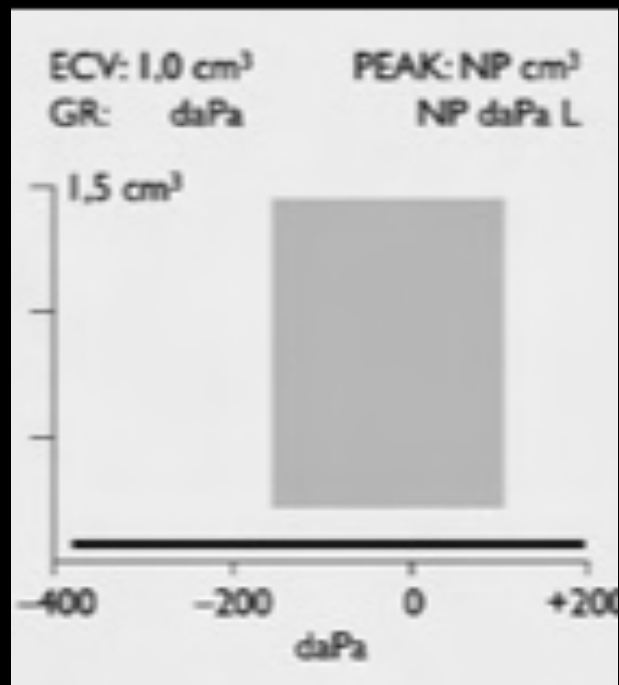
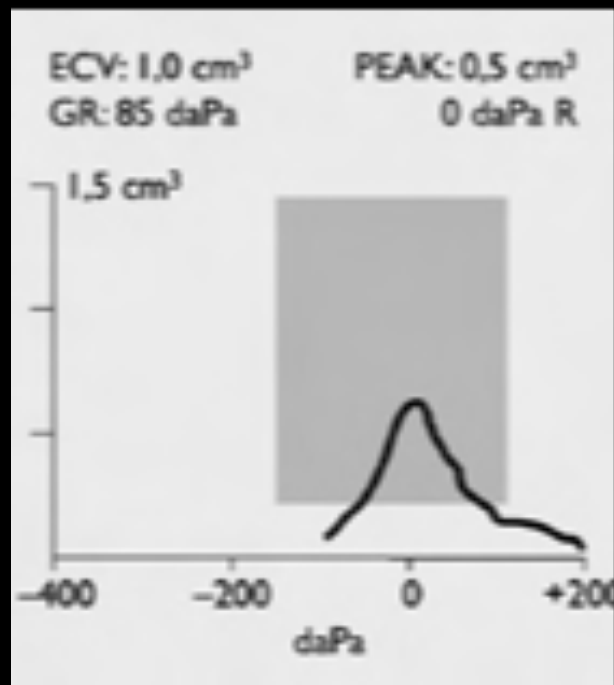


Att ställa diagnos

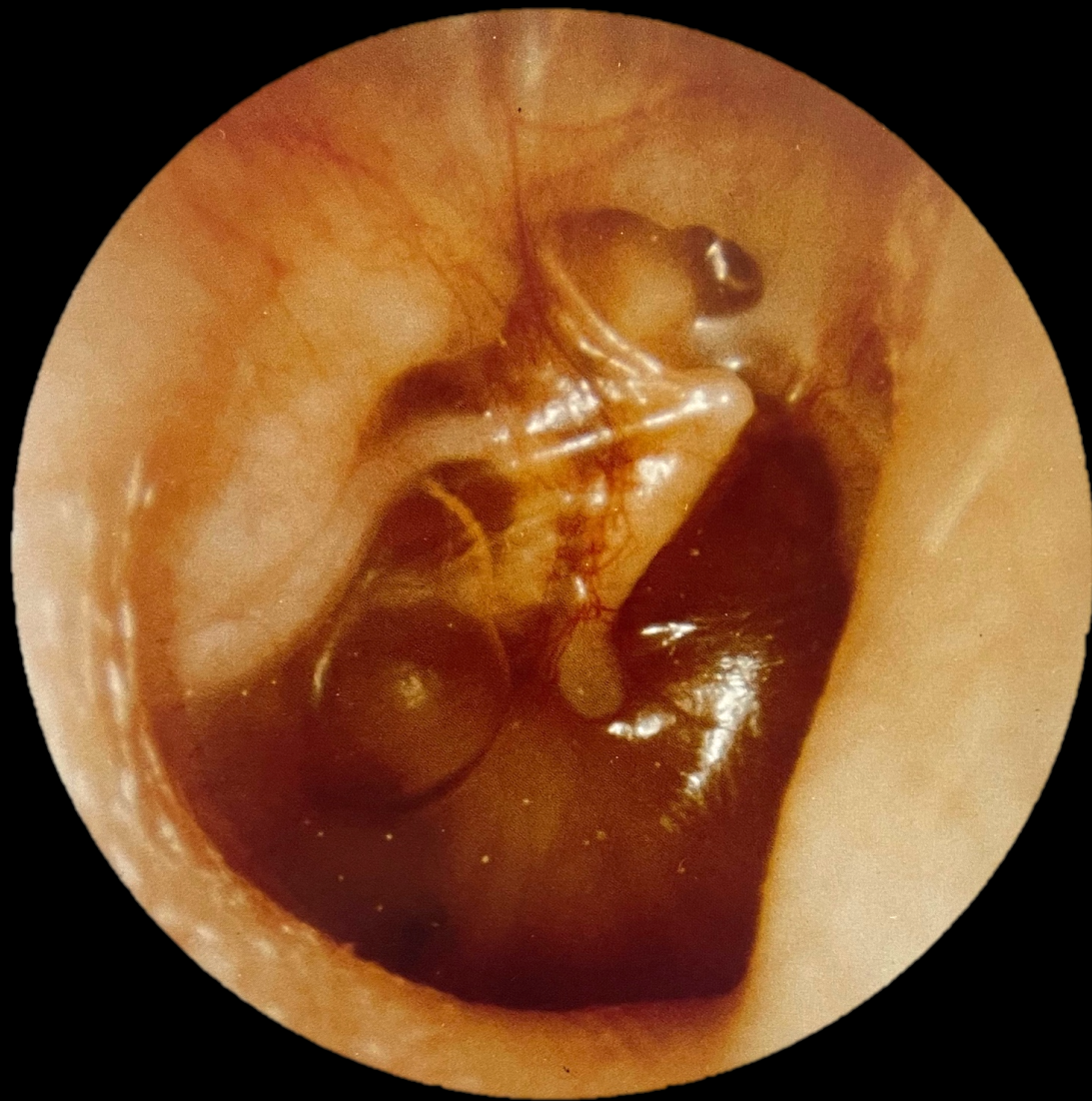
- Öronstatus
- Siegling
- Evt. Tymanometri
- Evt. Audiometri

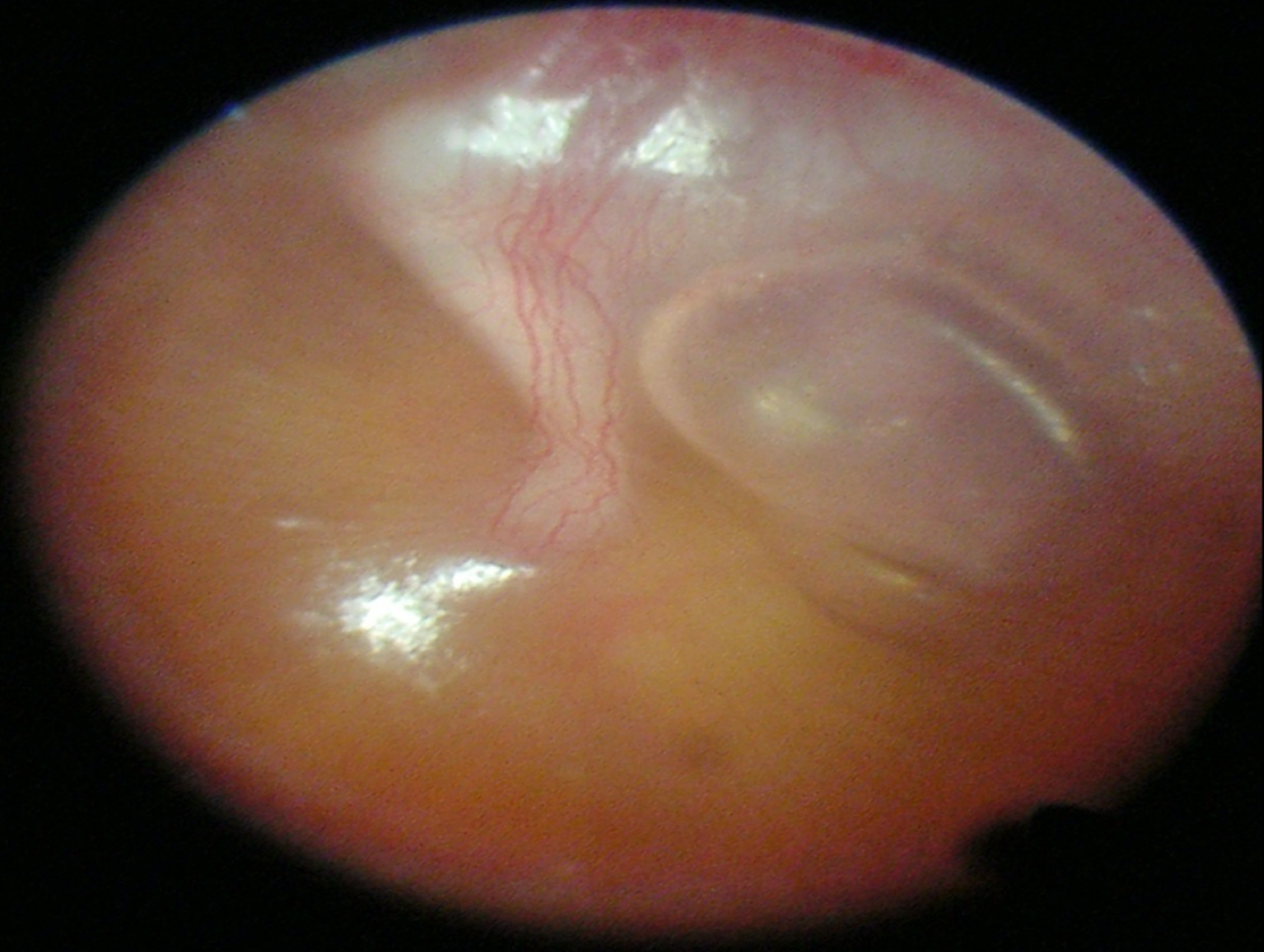


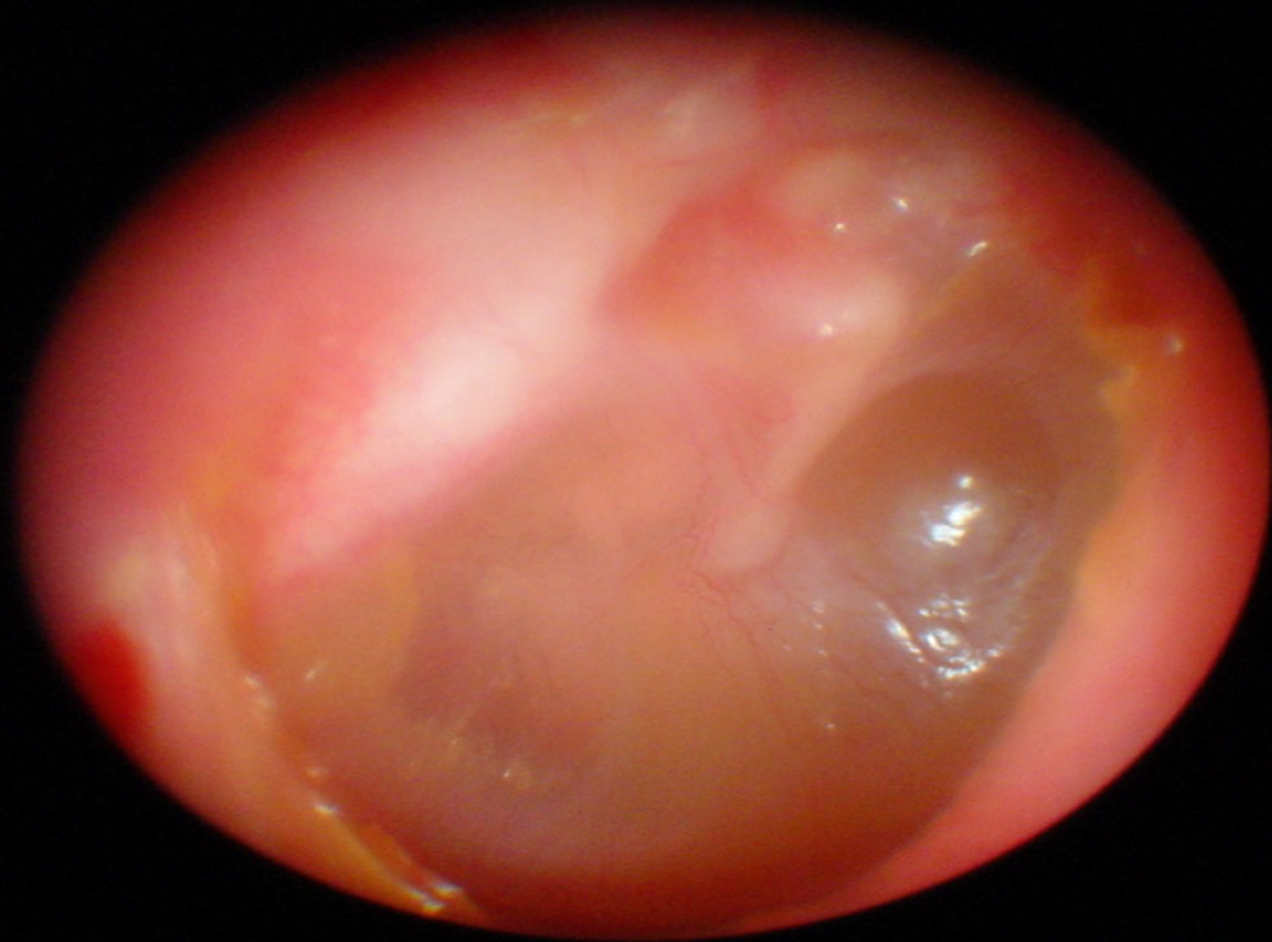












Behandling

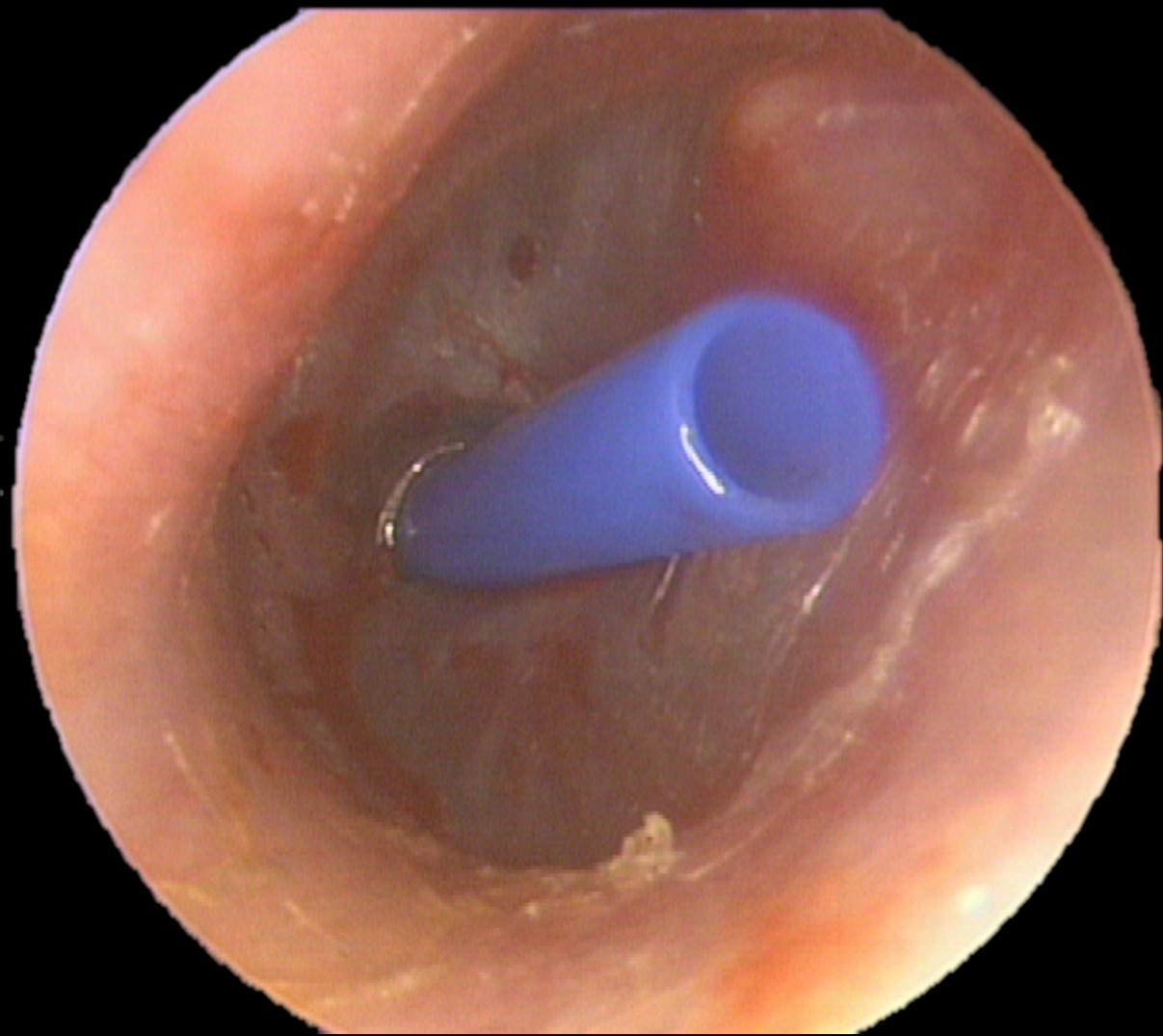
- Valsalva | Otovent minst 1-3 månader
- Rör eller ej?
 - I stort skull barn med uttalad hörselnedsättning och påverkan av sociala funktioner behandlas
 - Behov för rör ses oftast hos barn med dubbelsidiga problem
 - Frikostighet vid annat funktionshinder som kan påverka kommunikationsförmågan

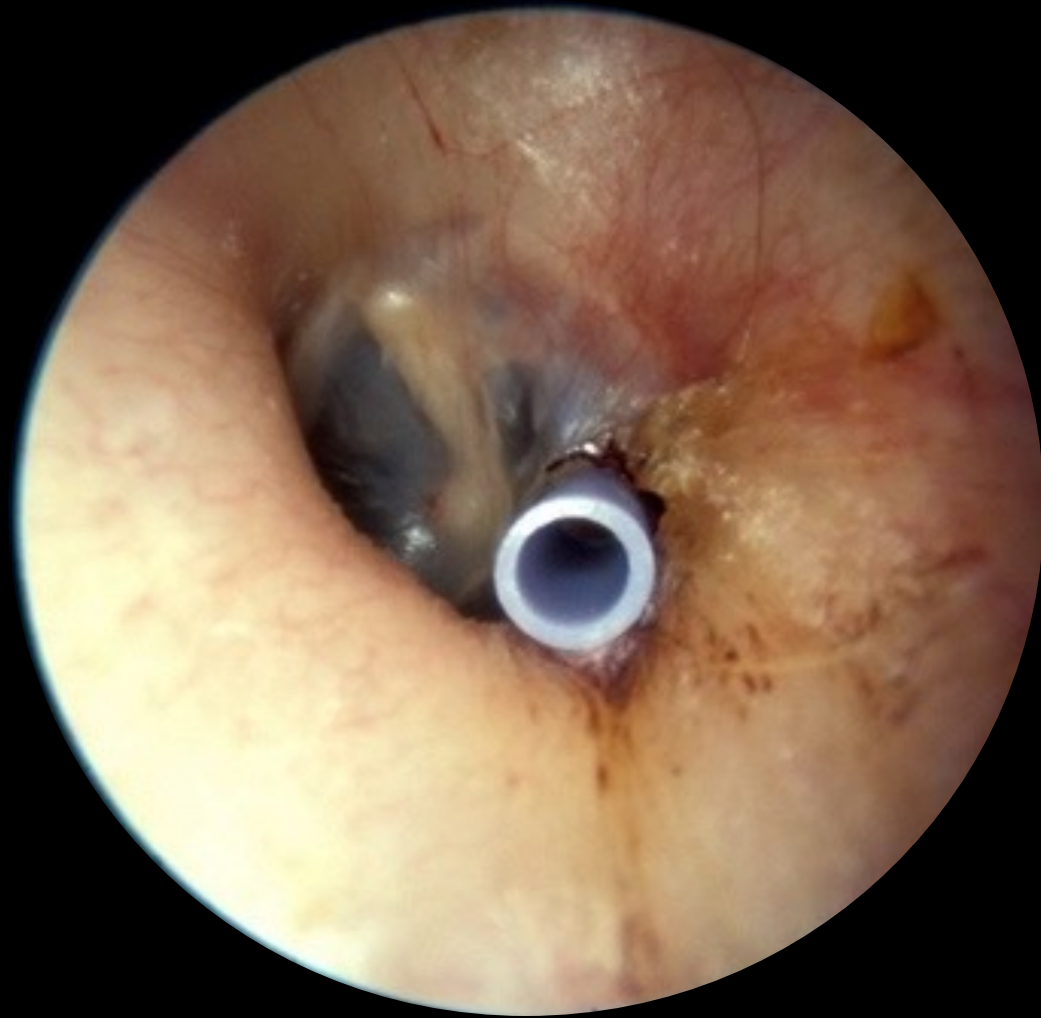


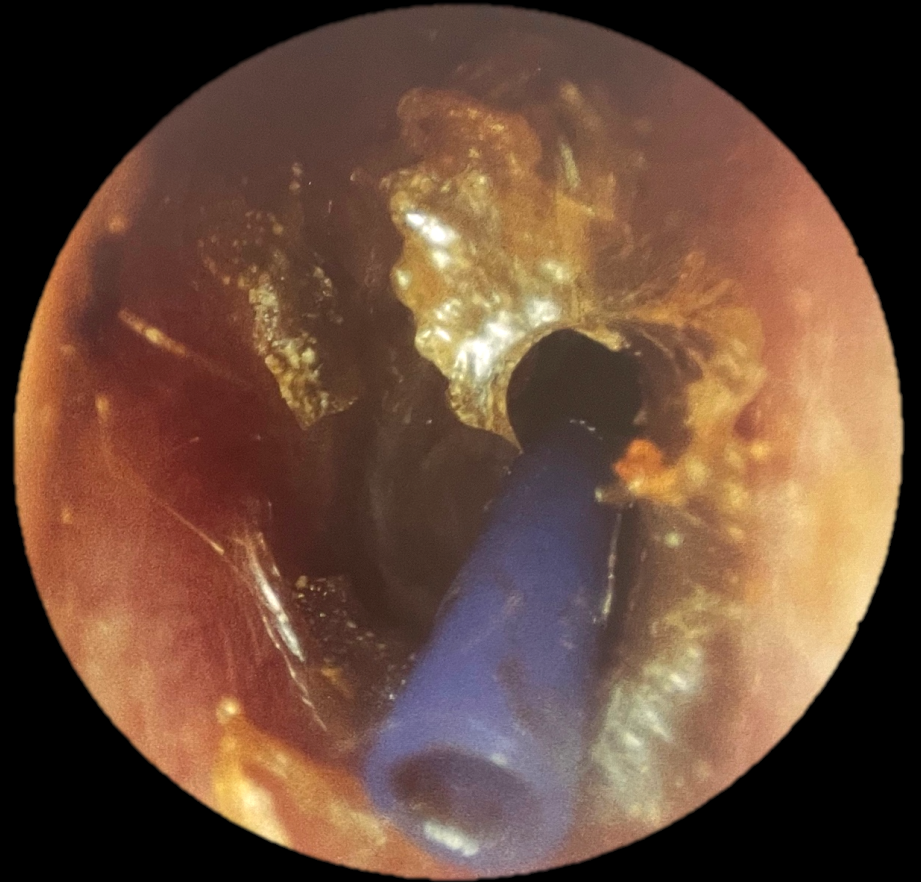
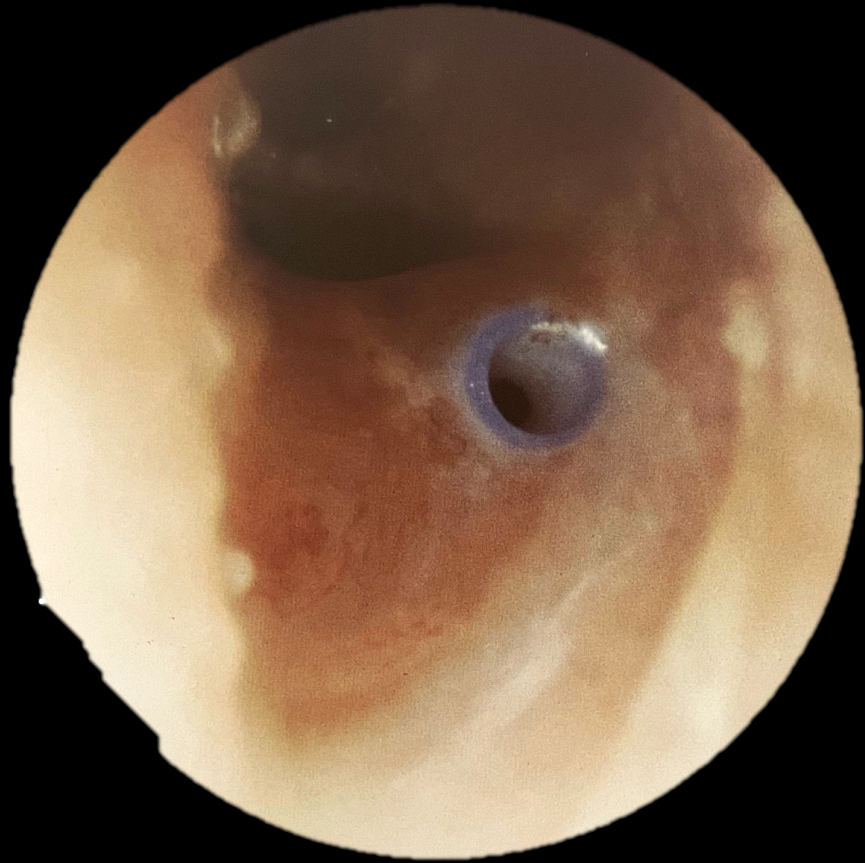
Remiss?

- Barn med bilat. SOM under minst 3 månader, gärna bekräftat med tymp samt misstanke om hörselnedsättning
- Mer frikostighet vid funktionsnedsättning som kan påverka kommunikationsförmågan
- Barn med bilat SOM i mer än 6 månader skall ALLTID hörseltestas och remitteras då till ÖNH-klinik
- I remiss:
 - Trumhinnestatus + tympkurva + evt. audiogram.
 - Misstanke om hörselnedsättning och evt. social funktionssänkning av denna.
 - Info om duration + evt. föregående infektion









Dagtid

Återkommande otiter (3 st /halvår eller 4 st /år)

Vid misstanke om kronisk otit, fistlar, långvarig behandlingsresistent sekretion

Tid. omfattande öronkirurgi

Otit i höröra hos barn med CI

Jourtid

Kontakta öronjour per telefon:
Påverkat allmäntillstånd och/eller misstänkt komplikation härunder

Mastoidit

Labyrinthit

facialis pares

I remissen:

- Öronstatus
- Anamnes på tid. Öronsjukdommar
- Andra relevanta sjukdomar
- Tid. behandlingsförsök

Remiss vid öronproblem?