

Hål på trumhinnan

Vårdnivå och remiss

Primärvården är första instans.

Indikationer för remiss

- Perforation i kronisk otit: Kronisk otit (bestående perforation) med infektion (sekretion) som inte blir bra med behandling. Kronisk otit skall vara bedömd av öronläkare någon gång, för ställningstagande till ev. operation.
- Traumatisk perforation: Större traumatiska perforationer (>25% av trumhinnans yta) remitteras akut till öronklinik. Ej nattetid och ej taxi! Vid oklarhet rådgör med öronjour Jönköping (telefon).
- Vid örontrauma och innerörepåverkan (hörselnedsättning med yrsel): Akutremiss.

Diagnostik och utredning

- Öronstatus helst med öronmikroskop.
- Mindre traumatiska perforationer läker ofta spontant.
- Perforation av trumhinnan i samband med en akut otit läker som regel alltid efter antibiotikabehandling.
- Vanligen ej odling, som bör göras vid recidiv och terapisivikt.

Behandling

- Vid infektion (rinnande öra) i kronisk otit: Terracortril med polymyxin B-droppar alt. Cetraxal.
- Om örat inte blir torrt inom fem dagar - remiss till öronklinik.
- Vid traumatisk perforation ge kraftfull rådgivning: Ej vatten, ej peta, ej snyta!

Uppföljning

Kontroll om 5 - 6 veckor av traumatiska perforationer.

Omvårdnad

Information om

- Petförbud i örat
- Undvika att snyta näsan
- Undvika bassängbad
- Undvika vatten i örat vid dusch, använd fetvadd

Patientinformation

Se Öroninflammation under relaterad information.