

HÖK för kronisk otit



Allmänläkarkonsulterna

Remissöverenskommelse mellan ÖNH-sjukvården och primärvården i Norrbotten

Allmänt

- Vid kroniska otiter föreligger ofta retraktionspatologi i form av cholesteatom eller perforationer som infekteras med jämna mellanrum. Perforationer kan också ses efter trauma (örfil, barotrauma, petning, svetsloppa), akuta otiter eller efter rörbehandling.
- En perforation som upptäcks som bifynd bör remitteras till ÖNH-mottagning eftersom det kan bli problem framöver, tex infektioner vid hörapparat som leder till kronisk otit.
- En trumhinneretraktion där man ser botten på retraktionsfickan är ok att följa halvårsvis på vårdcentral. Om retraktionen ökar på sig eller om botten inte kan ses ska remiss skickas. Likaså ok att remittera om distriktsläkaren känner sig osäker.

Remissinnehåll

Viktiga uppgifter för att remissen ska kunna bedömas och prioriteras rätt:

- Vad är bekymret? Rinner örat?
- Duration och förlopp
- Uppgifter om subjektiv hörselnedsättning
- Tidigare öronanamnes
- Trumhinnestatus
- Audiogram