

Spørgeskema om efterlevelse af AAO-HNS 2022

Guidelines for drænanlæggelse i trommehinden hos børn

(Besvarelse sker via link, der udsendes pr. mail)

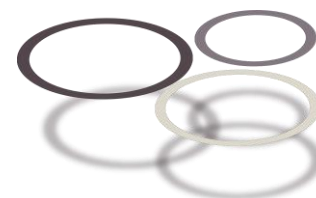
Med henblik på at samle data til brug for drøftelse af [seneste guidelines fra AAO-HNS fra 2022](#) vedrørende drænanlæggelse i trommehinden hos børn bedes du svare på dette spørgeskema inden klyngemødet. Det er ikke en forudsætning, at du har læst disse guidelines. Skemaet er sendt til alle klyngemedlemmer, og besvarelsene samles og præsenteres anonymt på klyngemødet.

Enighed med guidelines

Ved besvarelsen skal du tage udgangspunkt i din egen kliniske adfærd. De samlede resultater bliver grundlaget for drøftelse og erfaringsudveksling på klyngemødet i forhold til guidelines fra AAO-HNS og den Nationale Kliniske Retningslinje.

Vurdér følgende cases og angiv i hvilken grad du følger guidelines

	Jeg følger altid denne guideline	Jeg følger som regel denne guideline	Jeg følger denne guideline ca. halvdelen af gangene	Jeg følger sjældent denne guideline	Jeg følger aldrig denne guideline
Otitis media med effusion (OME) af kort varighed					
Det frarådes at tilbyde anlæggelse af dræn hos børn med en enkelt episode af OME, som har været under 3 måneder regnet fra symptomdebut (hvis kendt), eller fra diagnosetidspunktet (hvis symptomdebut er ukendt).					
Kronisk bilateral OME med hørenedsættelse					
Tilbyd bilateralt dræn til børn med bilateral OME, som har været mindst 3 måneder, og hvor der foreligger dokumenteret hørenedsættelse.					
Kronisk OME med symptomer					
Tilbyd drænbehandling hos børn med uni- eller bilateral OME i 3 måneder eller længere, ledsaget af symptomer, der sandsynligvis kan tilskrives OME – herunder balanceproblemer, nedsat skolepræstation, adfærdsproblemer, øreubehag eller nedsat livskvalitet.					
Kontrol af kronisk OME					
Det anbefales at tilbyde børn med kronisk OME, som ikke drænbehandles, regelmæssig klinisk vurdering hver 3.-6. måned – indtil væsken forsvinder, der påvises betydelig hørenedsættelse, eller der opstår mistanke om strukturelle abnormiteter i trommehinden eller mellemøret.					
Recidiverende akut otitis media (rAOM) uden mellemøresekret					
Der frarådes drænbehandling hos børn med rAOM, som ikke har mellemøresekret i nogen af ørerne ved vurderingstidspunktet.					
Recidiverende AOM med OME					
Det anbefales at tilbyde bilateralt dræn hos børn med recidiverende AOM og samtidig uni- eller bilateral OME ved vurderingstidspunktet.					



	Jeg følger altid denne guideline	Jeg følger som regel denne guideline	Jeg følger denne guideline ca. halvdelen af gangene	Jeg følger sjældent denne guideline	Jeg følger aldrig denne guideline
Børn i risikogruppe					
Det anbefales at vurdere, om et barn med recidiverende AOM eller OME af enhver varighed, har øget risiko for tale-, sprog- eller indlæringsvanskeligheder som følge af otitis media pga. sensoriske, fysiske, kognitive eller adfærdsmæssige forhold.					
Langtidsdræn					
Det frarådes at anvende langtidsdræn som primært kirurgisk indgreb hos børn, der opfylder kriterier for drænbehandling – medmindre der er en særlig indikation for længerevarende ventilation af mellemøret.					
Adenotomi					
Adenotomi kan anvendes som supplement til drænbehandling hos børn med symptomer direkte relateret til adenoide vegetationer (infektion eller nasal obstruktion) – eller hos børn over 4 år for potentielt at reducere risikoen for recidiv af otitis media eller behovet for ny drænbehandling.					
Perioperative øredråber					
Det frarådes rutinemæssig ordination af antibiotika-øredråber postoperativt efter anlæggelse af dræn.					
Øreflåd ved dræn					
Det anbefales at behandle med lokale antibiotika-øredråber alene (uden peroral antibiotika) ved ukompliceret akut otorré hos børn med dræn.					
Badnings-relaterede forholdsregler					
Det frarådes rutinemæssigt at anbefale forebyggende badnings-forholdsregler (som brug af ørepropper, pandebånd eller undgåelse af svømning) hos børn med dræn.					
Opfølgning					
Kontrol inden for 3 måneder efter anlæggelse af dræn og information til familien om nødvendigheden af regelmæssig opfølgning, indtil drænene er udstødt.					

Tak for din besvarelse. Klyngens resultater samles og præsenteres på klyngemødet, hvor hver besvarelse fremstår anonymiseret og med et bogstav, som du selv oplyses om.

Metode:

Alle spørgsmål er obligatoriske. Klinikbogstaverne knytter sig til den enkelte udsendelse af spørgeskemaet og er ikke nødvendigvis det samme, hvis undersøgelsen gentages på et senere tidspunkt. Alle ejere af ydnummeret modtager et link til spørgeskemaet.