

NÄYTÖN ASTEEN LUOKITUS:

- A = VAHVA TUTKIMUSNÄYTTÖ**
B = KOHTALAINEN TUTKIMUSNÄYTTÖ
C = NIUKKA TUTKIMUSNÄYTTÖ
D = EI TUTKIMUSNÄYTTÖÄ

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannoista Terveysportista www.terveysportti.fi

Lääkärin käsikirja 26.9.2011
Tuomas Klockars ja Aino Ruohola
© 2011 Kustannus Oy Duodecim

pressio).

- Antibiootti p.o ^C, jos lapsi on yleissairas tai vuoto jatkuu tippahoidosta huolimatta.
- Tarkastus vuodon loppumisen jälkeen n. viikon kuluttua (onko putkitukos?)
- Milloin erikoislääkärin hoitoon?
 - + Vuoto jatkuu herkkyysemäärityksen mukaisesta antibiootista huolimatta yli viikon.
 - + Aina pitkittynyt putkivuoto (yli

3 viikkoa)

- + Bakteriviljelyssä kasvaa *Pseudomonas aeruginosa*. Aloita kuitenkin Ciproxin-hydrocortison[®]-tippa.
- + Putki ärsyttää tärykalvoa ja johtaa granulaatiokudoksen syntymiseen (vuodon lisäksi tulehduskudosta tärykalvolla). Aloita kuitenkin Ciproxin-hydrocortison[®]-tippa.
- + Epäily komplikaatiosta (esim. kartiolisäkkeen tulehdus, kasvohalvaus, aivoabsessi)
- + Tiheästi toistuvat välikorvatulehdukset (toistuva putkivuoto)
- + Harkinnan mukaan, jos lapsella on ennestään kuulovamma tms. perussairaus

Putkitukos

- Voi yrittää liuottaa tipoilla (esim. Oftan Akvakol[®], 1 viikko), tai erikoislääkäri puhdistaa mekaanisesti.
- Putkitukos alle 1 kk toimenpiteestä
 - + Liuotusyritys tipoilla (esim. Oftan Akvakol[®], 1 viikko) ja lähete erikoislääkärille

- Putkitukos yli 1 kk toimenpiteestä
 - + Liuotusyritys tipoilla (esim. Oftan Akvakol[®], 1 viikko) ja seuranta. Jos välikorva pysyy eritteettömänä eikä mahdollinen tulehduskierre uusi, ei tukos vaadi jatkotoimenpiteitä.

Kirjallisuutta

1. Carbonell R, Ruiz-García V. Ventilation tubes after surgery for otitis media with effusion or acute otitis media and swimming. Systematic review and meta-analysis. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2002;66(3):281-9.