

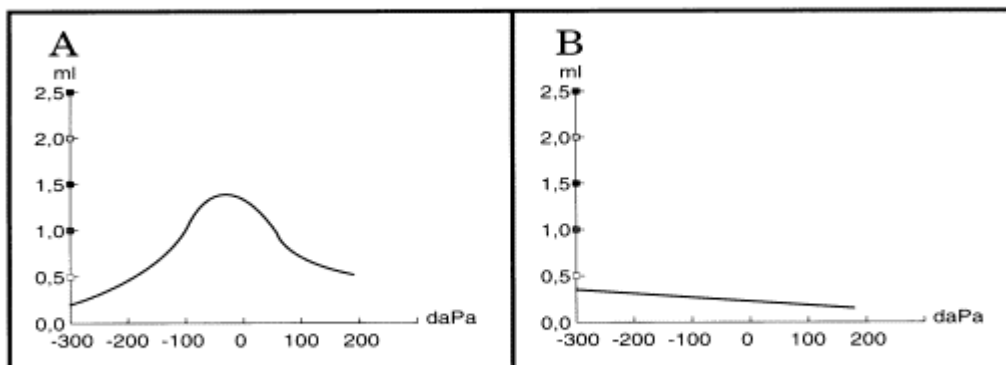
Tympanometri + audiometri

Hvem skal have lavet tympanometri? Tympanometri bør bruges ved alle diagnostiske otoskopier, da det er vist i 26% af tilfældene at ændre diagnosen. Alle der har haft akut otitis media skal tilbydes at komme til tympanometri efter 6 uger hos sygeplejerske. Alle børn der har øresmerter, sprogproblemer, høreproblemer, allergisk disponerede, læbeganespalte, skal tilbydes tympanometri. Tympanometri udføres ikke rutinemæssigt ved børneundersøgelserne, da andelen af børn der får gavn heraf er for lille, og for mange bliver unødigt bekymret. Men den udføres, hvis mistanke om ovenstående, dårlig søvn eller uspecifik trivsel. (husk særskilt konsultationsnotat, og ydelsen 0101 + 7117, foruden børneundersøgelsesnotatet i problemjournalen..

Fortolkning af kurver:

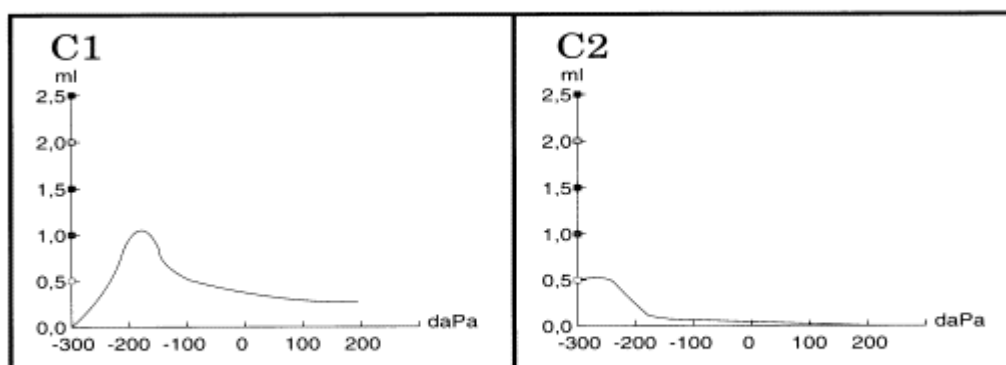
Der laves en kurve som klassificeres efter følgende skema:

Eksempler på kurver



A: med et tydeligt identificerbart toppunkt, mellem -99 og + 200

B: »flad kurve«, typisk svagt stigende, men uden identificerbart toppunkt



C1: med toppunkt mellem -100 og -199 og **C2:** med toppunkt mindre end -200.

Målingerne registreres altid med højre øre først.

Eks 1: En normal kurve på højre øre, og en flad kurve på venstre øre registreres
Tymp: A/B.

Eks 2: Måles kun på venstre øre og findes toppunkt mellem -100 og -199 noteres
Tymp: /C1 (kræver ikke kontrol)

For B kurverne er det vigtigt at være opmærksom på volumen (y-aksen). Er volumet højt, tyder det på perforation (her fyldes hele mellemøret op med luft, men giver ikke efter, og kurven bliver derfor flad). Er volumet lavt, som i det viste eksempel, tyder det på væske i mellemøret. (kun ydre øregang fyldes op med luft, trommehinden bevæger sig ikke pga. væsken i mellemøret, så kurven bliver flad.)

Slutter gummitutten ikke tæt til i øregangen viser apparatet "open". Kommer vi til at "mase" den direkte ind i øregangsvæggen, viser den "occlusion". Det bliver ikke til måling og dermed ikke kurver ved hverken "open" eller "occlusion".

Det er individuelt hvilken tut der passer bedst til øregangen. Hos børn og en del voksne vil gul ofte passe fint.

Indsæt tympanometret og drej den på plads – som man tager i et dørhåndtag. Lidt vand på kanten af gummitutten (ikke ind i hullet), kan hjælpe til at slutte tæt.

Tymp: X/X noteres i feltet i laboratoriekortet og der honoreres automatisk med 7117

Hvorfor skal vi kontrollere?

Børn med B kurver (lavt volumen) skal kontrolleres efter 6 uger ved en sygeplejerske konsultation. Dette sker, for at sikre, at de genopretter normale trykforhold i mellemøret. Hvis ikke kurven er normaliseret, gentages kontrollen efter yderligere 6 uger.

Kontrollen ved årsundersøgelserne udføres, da de sekretoriske otitis mediaer ofte er "tavs".

Oftentimes vil vedvarende undertryk eller væske skyldes recidiverende kataralia (forkølelse) og så længe barnet sover ok og ikke mistrives, kan vi tillade os at se an og blot notere tympanometer målingerne.

Hvis barnet 3 gange i træk har B kurver (med lavt volumen), skal de have læge tid, evt. henvises direkte til ØNH-læge.

Vi bør sende henvisning til ØNH-lægerne, da de bruger vores observationsperiode i forbindelse med vurdering af drænbehov. Mistrives barnet skal de selvfølgelig henvises tidligere."

C1 og C2 kurver i almen praksis giver en forståelse for at der kan være en trykproblematik i mellemøret. Men disse kurver kræver ikke kontrol, da andelen af "syge" ved disse kurver på et almen medicinsk klientel, vil være for lille.

Audiometri

Vi tilsigter rutinemæssigt, at udføre audiometri ved 4 og 5 års børneundersøgelserne, som screening for hørenedsættelse. Undersøgelsen udføres hos sygeplejersken efter tympanometri, forud for vaccination.

I Tingfinderskuffen i laboratoriet ligger audiometriapparat fra Siemens med rød "høretelefon".

Man tester et øre ad gangen, og kan med fordel bede barnet holde sig for det øre der ikke testes.

Tryk start: Apparatet udfører herefter automatisk test ved flere forskellige Hz og 2 forskellige lydstyrker dB. Den første tone kommer 2 gange, så barnet lige kan vænne sig til, hvad det skal høres efter.

Er der bare en tone som ikke høres, forsøges endnu en gang, efter forudgående tjek for ørevoks og tympanometri. Er der væsentlig ørevoks, foretages øreskylning (på ny separat tid). Viser tympanometrien andet end A kurve – gives ny tid efter 6 uger, til fornyet tympanometri og audiometri. Hvis en tone ikke høres, trods rene øregange og ingen væske/tryk på mellemøret, henvises ptt. til ØNH læge mhp. reel audiometri (boks) Audiometri har tillægsydelsen 7112 og kan kun kombineres med grundydelsen 0101 i separat notat (som anført ofte sammen med tympanometri ydelsen 7117)

Maj 2015 JL