



## KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA: VÄLIKORVATULEHDUS (LASTEN ÄKILLINEN)

6.9.2017

### IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

Tähän kirjataan suositustyöryhmän **tavoitteet** toimintatapojen muutokselle. Kirjataan vähintään viisi asiaa, joissa kliinisen kokemuksen perusteella on epäsuhtaa suosituksen ja toiminnan välillä.

<p><b>1. Äkillisen välikorvatulehduksen diagnoosi perustuu lääkärin tekemään pneumaattiseen otoskopiaan.</b> Diagnoosin apuvälineenä suositellaan käytettäväksi tympanometriaa.</p>
<p><b>2. Hoidon aloituksessa ensisijaista on korvakivun tehokas hoito.</b> Kivun hoitoon voidaan käyttää parasetamolia (15–20 mg/kg x 3–4), ibuprofeenia (10 mg/kg x 3) tai naprokseenia (5 mg/kg x 2).</p>
<p><b>3. Jos äkillisen välikorvatulehduksen diagnostiset kriteerit täyttyvät, tulehdus suositellaan hoidettavaksi pääsääntöisesti antibiootilla.</b> Osalla lapsista se nopeuttaa oireiden ja eritteen häviämistä, eikä yksilöllisesti sovellettavia antibiootin tarvetta ennustavia tekijöitä tunneta.</p>
<p><b>4. Ensisijaisesti suositellaan amoksisilliinia tai amoksisilliini-klavulaanihappoa 5–7 päivän ajan.</b> Jos mikrobilääkkeen aloitukseen päädytään, ensisijaislääkkeeksi suositellaan amoksisilliinia (40 mg/kg/vrk) tai amoksisilliini-klavulaanihappoa (40/5,7 mg/kg/vrk) 2 tai 3 annokseen jaettuna. Antibioottihoidon optimaalista kestoja ei tiedetä. Joissakin tutkimuksissa 10 vuorokauden hoito on osoittautunut tehokkaammaksi kuin 5 vuorokauden hoito (B). Antibioottiresistenssin kehittymisen ja mikrobistoon kohdistuvan muutospaineen vähentämiseksi hoidon kestoksi suositellaan 5–7 vuorokautta.</p>
<p><b>5. Korvien jälkitarkastuksen tarve arvioidaan yksilöllisesti jokaisen lapsen kohdalla.</b> Tällöin otetaan huomioon lapsen ikä ja erityisesti se, mikä merkitys jälkitarkastuksen löydöksellä on lapselle myöhemmin mahdollisesti tehtävien leikkaustoimenpiteiden kannalta. Rutiininomaista jälkitarkastusta ei tarvita oireettomille vanhemmille lapsille, joilla ei epäillä kuulon heikkenemää.</p>

### SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kirjataan suosituksen materiaalit, jotka esitetään nettisivuilla oikeassa palstassa kohdassa ”Opi ja ota käyttöön”. Linkki voidaan tehdä esimerkiksi kaavioihin, taulukoihin, kuviin ja erilaisiin lisämateriaaleihin, kuten potilasohjeet, kaavakkeet, videot.

- Kuva: Korvien tutkimisasento



Suomalainen Lääkäriseura Duodecim  
Käypä hoito

## VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

*Tähän kirjataan suurelle yleisölle suunnatut keskeiset viestit ja suunnitellut tiedottamiskanavat (tiedotustilaisuus, tiedote, päivitysuutinen, KH-uutiskirje, some).*

### Keskeiset viestit suurelle yleisölle

- Pienen lapsen korvatulehdusta ei voi luotettavasti diagnosoida pelkkien oireiden perusteella, vaan diagnoosiin tarvitaan lääkärin tekemä korvan tutkimus, jossa tärykalvo ja sen tilanne nähdään.
- **Jos diagnoosi on varma** ja akuutin välikorvatulehduksen kriteerit täyttyvät, suositellaan pääsääntöisesti antibioottihoitoa, koska sen teho on hyvin osoitettu.
- Taudin alkuvaiheessa tärkeintä on mahdollisen korvakivun hoito. Jos kipua pystytään hoitamaan kotona, ei ole tarvetta lähteä yöaikaan lääkäriin pelkästään antibiootin aloitusta varten.
- Rutiinimaisia jälkitarkastuksia ei tarvita jokaiselle lapselle.
- Influenssarokotuksella voidaan estää huomattava osa influenssaan liittyvistä korvatulehduksista, joten rokotetta suositellaan erityisesti pienimmille lapsille (rokote kuuluu Suomen rokotusohjelmaan alle 3-vuotiaille).

### Tiedottamiskanavat

- Tiedote julkaistaan Käyvän hoidon ja Duodecimin kotisivuilla sekä Terveysportissa
- Some (Facebook, Twitter)