

## Föräldraråd – när akut öroninflammation inte ska/ska antibiotikabehandlas

Öroninflammation hos barn läker oftast utan behandling med penicillin (antibiotikum).

Undersökningar i flera länder visar att de flesta barnen (85 procent) blir besvärsfria med smärtstillande medicin (se nedan). 5 procent får biverkningar av penicillin i form av utslag diarré eller kräkningar. Antibiotika minskar inte besvären de första 24 timmarna och leder inte till minskad risk för framtida öroninflammationer eller bestående hörselnedsättning. I Holland har man under 20 år rutinmässigt inte använt antibiotikum vid öroninflammation och där har man betydligt färre motståndskraftiga bakterier jämfört med grannländerna. Ju mer antibiotika som används, desto större risk för motståndskraftiga (resistenta) bakterier.

Mot denna bakgrund och enligt Otitkonsensus i Sverige i maj 2000 har vi (ansvarig läkare och förälder) beslutat att tills vidare avstå från antibiotikabehandling till ditt barn som har en okomplicerad akut öroninflammation. Alvedon, Panodil eller Curadon i första hand, eller Ibumetin eller Ipren i andra hand kan ges vid feber. Dessa läkemedel är dessutom smärtstillande och är därför lämpliga även när barnet inte har feber.

## Kvarstående öronvärk eller feber

Om barnet har kvarstående öronvärk eller feber efter 2 dygn,  
eller försämras tidigare med

- hög feber
- ökad värk
- öronflytning
- påverkat allmäntillstånd

ta kontakt med:

..... telefon: .....

eller köp ut penicillinet på bifogat recept.

Beställ tid för kontroll, särskilt om barnet är i förskoleåldern, har  
haft öroninflammation på båda öronen eller har hörselpåverkan,  
efter 3 månader oberoende om barnet fått penicillin eller inte.