Denne pasienten deltar i en norsk studie om oppfølging etter innsetting av trommehinne-dren (ConVenTu-studien), og er randomisert til oppfølgende kontroller hos fastlege. Dette innebærer kontroll hos fastlegen 18 måneder etter operasjon samt tidligere ved behov. Pasienten/foresatte har fått beskjed om å bestille timer til dette selv.

Pasienten vil bli innkalt til høreprøve og kontroll i forbindelse med studien 2 år etter inklusjon i studien.

På 18-måneders kontrollen er det viktig å avgjøre om drenet sitter i trommehinnen eller ikke. Dersom det fortsatt sitter i trommehinnen, så henvis barnet til ØNH for kirurgisk fjerning.

Vedlagt er behandlingsforslag ved de vanligste problemene som kan oppstå etter innsetting av dren. Ved manglende behandlingsrespons eller andre problemstillinger kontakt behandlende ØNH-avdeling.

*- Redusert hørsel:* Otoskopi (sitter drenet fortsatt i trommehinnen?), tympanometri hvis tilgjengelig: (1. Flat kurve og forhøyet øregangsvolum ved fungerende dren. 2. Flat kurve og normalt øregangsvolum hvis drenet har falt ut og det er residiv av væske i mellomøret, eller hvis drenet er tett,). Henvises til ny hørselstest og evt. ØNH-undersøkelse ved varighet >2 måneder.

*- Akutt mediaotitt:* Medfører vanligvis rennende øre ved åpent dren i trommehinnen. Ved god allmenntilstand og sekresjon fra øret <3 dager kan tilstanden sees an uten behandling.

- *Rennende øre>3 dager:* Bakterieprøve fra øregangen før behandlingsstart. Dersom mistanke om bakteriell infeksjon gis antibiotika øredråper. Førstevalg er Terra-Cortril Polymyxin B, 3 dråper x 3 i 7 dager. Behandling justeres etter resistensbestemmelse.

*-Dersom drenet har falt ut og barnet plages med residiverende otitter:* henvis ny ØNH undersøkelse*.*

*-Vedrørende lokal antibiotikabehandling og ototoksisitet:* Ved drensbehandling eller hull i trommehinnen vurderes lokalbehandling med Terra-Cortril Polymyxin B eller ciprofloxacin-preparater (Cilox, Cetraxal, Cetraxal comp) trygt. Ved øvrige lokale antibiotika og antimykotika anbefales konferering med ØNH-lege.