

# Öronspolning – Behandling av vaxproppar i hörselgångar

## Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

## Sammanfattning

Riktlinjen beskriver ansvarsförhållanden och rutiner vid behandling av patient med vaxpropp liksom utrustning, kontraindikationer för öronspolning och vanliga komplikationer.

## Bakgrund och syfte

### Inledning och syfte

Öronvax och ”främmande material” i hörselgången förorsakar stora problem med bland annat hörselnedsättning. Livskvalitén kan försämrats, speciellt kan användare av hörapparat drabbas om vi inte tar dessa audiologiska detaljer på allvar. Borttagandet av en vaxpropp kan förbättra hörseln avsevärt.

Öronvax består av sekret från talg och svettkörtlar i hörselgången samt lösriovna hudpartiklar. Vaxet är svagt surt och utgör ett skydd för huden. Vaxproppar kan bildas vid riklig vaxproduktion och då vaxet inte transporteras ut normalt.

Symtom vid vaxpropp kan vara nedsatt hörsel, lockkänsla i form av rungande ljud i huvudet och yrsel. Vissa patienter kan få brummande tinnitus.

### Vaxproppar och hörapparater

När en hörapparat eller öroninsats ”mynnar ut i” en samling öronvax upphäver detta hörapparatens funktion totalt. Oavsett om vaxproppen täpper till

hörselgången eller ej, kan vaxet framkalla återkoppling av ljud och leda till att hörapparaten kommer att tjuta.

## Förutsättningar

### Ansvar

#### **Vem har befogenhet att ordinera och utföra öronspolning?**

En läkare ska alltid vara ansvarig för behandling av vaxpropp. Örat ska undersökas av läkare såväl före som efter spolning. Vaxproppar kan behandlas både inom primärvård och på sjukhus.

### Delegering

Öronspolning kan delegeras till undersköterska eller sjuksköterska under förutsättning att denna har erforderlig erfarenhet och kunskap om uppdraget. Till sjuksköterska, med praktisk och teoretisk erfarenhet av arbete med otoskop och öronspolning, kan även bedömning och behandling av vaxpropp delegeras (SOSFS 1997:14).

En skriftlig, personlig delegering ska upprättas av läkare med medicinskt ansvar för verksamheten. Se också riktlinjen [Delegeringar i hälso- och sjukvården, SÄS](#).

### Öronspolning

Liksom vid varje behandling av en patient måste ett förtroende byggas upp. Lyssna till patienten för att diagnostisera tidigare otiter och/eller öronoperationer.

Spolning av öronen är en bra metod för att ta bort mjuka vaxproppar. Det är dock viktigt att försäkra sig om att det inte finns kontraindikation mot spolning. Vaxproppen bör då sugas eller plockas bort av läkare eller sköterska med delegering.

En bedömning av öronspecialist krävs för ordination av spolning om kontraindikation enligt nedan finns.

Patienten ska **alltid** remitteras till öronspecialist

- om behandlingen misslyckas
- om skada uppstått vid behandlingen

- om misstanke på kronisk otit föreligger.

### **Kontraindikation**

- Vid perforation på trumhinnan.
- Om patienten har dräneringsrör i öronen. (kan dock spolas *försiktigt* i syfte att få bort sekret vid infektion – framför allt mindre barn som ej tolererar sugning)
- Om patienten blivit opererad i öronen eller har haft svåra öroninflammationer.

### **Utrustning**

- Otoskop.
- Plastspruta (sårspruta 50–100 ml, höggradigt ren) försedd med spolmunstycke, ”nippel” för sårspruta rekommenderas. Sårspruta och spolmunstycke som kan beställas via Regionservice/område inköp.
- Vattnet ska hålla 37°C för att undvika yrsel; kranvatten eller Natriumklorid kan användas. Temperaturen ska kontrolleras med termometer.
- Rondskål för uppsamling av vatten och vax.
- Skydd för patientens kläder.

## **Utförande**

### **Patientinformation**

Informera patienten om vad som ska göras, illustrera eventuellt med bilder av örat. Visa instrumenten. Be patienten säga ifrån om det känns obehagligt, gör ont eller upplever yrsel men uppmana honom/henne att inte röra huvudet. Alla rörelser ska vara mjuka och försiktiga.

### **Utförande av öronspolning**

Om vaxproppen är stor eller förefaller sitta hårt, bör örat förbehandlas med ett vaxlösande medel. Icke-specialisten bör i första hand spola ut vaxproppen. Den vid öronbehandlingar vane läkaren kan också försöka få ut vaxproppen med sug eller slynga.

- Inspektera med otoskopet innan öronspolningen påbörjas.

- Drag i ytterörat för att räta ut hörselgången så mycket som möjligt.
- Spola försiktigt men inte för svagt. Strålen riktas uppåt, bakåt mot hörselgångens bakvägg. Det är viktigt att inte skölja direkt på vaxproppen eftersom den då kan pressas längre in i hörselgången.
- Upprepa sköljningen några gånger. Oavsett om man har fått något resultat eller inte, Kontrolleras hörselgången grundligt för att se om det har blivit bättre.
- Även om man lyckas skölja ut stora mängder öronvax ska en kontroll med otoskop utföras. Det kan ibland även sitta ett litet epitelmembran kvar tvärs över hörselgången som liknar en falsk trumhinna. Även detta membran är viktigt att få bort, speciellt hos användare av hörapparat.
- Försäkra dig om att det inte uppstått någon skada på hörselgången och att trumhinnan är intakt.

## Uppföljning

### **Tänkbara konsekvenser vid öronspolning**

Det tunna, ärriga membran, som sluter en tidigare trumhinneperforation, kan brista när man sköljer lite för kraftigt. Patienten kan höra ett ljud, få vatten i mellanörat och uppleva yrsel.

Spolning med vatten i örat som inte håller exakt 37°C, kan framkalla en karuselliknande yrsel. Om man inte lyckas få ut vaxet efter flera försök är det i regel ingen idé att fortsätta. I stället ges då ett vaxproppsupplösande medel. Efter 3–4 dagar brukar det gå lättare att skölja bort vaxet.

### **Utbildning**

Specialiteten för öron-näsa-hals, Södra Älvsborgs Sjukhus, erbjuder personal, som önskar praktik och träning i öronspolning, möjlighet att delta i mottagningsarbetet efter överenskommelse.

## Arbetsgrupp

### **För innehållet svarar**

Malin Börjesson, överläkare/specialist öron-näsa-hals, ÖNH, SÄS Borås

### **Remissinstanser, utgåva 1 (2001)**

Kommittén för Vårdmetodik avseende struktur

Hygienkommittén avseende hygieniska aspekter

## Källförteckning

Författningshänvisningar

- SOSFS 1997:14, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgift inom hälso- och sjukvård och tandvård.
- Courtois J. Öronvax och Främmande kroppar i hörselgången. AB Widex. Malmö; 1999.
- Langius-Eklöf A., Hedberg E., Åhnblad P. Vård vid öron-, näs- och halssjukdomar. Studentlitteratur; 2001.
- Stjernquist-Desatnik A., Svensson C., White P., Wahlberg P., & Prellner K. (1999). Öron-näs-hals i Läke-medelsboken. Apoteksbolaget. Stockholm; 2007-2008. S.630.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

**Granskad av:** Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-199

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-10-15

**Giltig till:** 2027-10-14