

4 SUBPROCESO OTITIS MEDIA AGUDA

Definición global

Definición funcional: Conjunto de actividades por las que, tras la aparición de síntomas sugestivos de otitis media aguda, se hace un diagnóstico, se instaura un tratamiento y se adoptan las medidas preventivas necesarias, mediante la coordinación entre los diferentes profesionales y niveles de actuación.

Límite de entrada: Demanda de atención por síntomas de otitis media aguda [entendiendo por tales la presencia en las últimas 48 horas de uno de los siguientes: otalgia (o tracción de la oreja en menores de 2 años), otorrea, irritabilidad (en lactante / preescolar), falta de descanso nocturno, fiebre (con o sin náuseas, vómitos o diarrea); siendo necesario poner de manifiesto la existencia de líquido en el oído medio mediante timpanocentesis, presencia de exudado en conducto auditivo externo o disminución / ausencia de movilidad de la membrana timpánica (con o sin los siguientes signos exploratorios: opacificación de la membrana, abombamiento del tímpano o disminución de la audición), independientemente de donde ésta se manifieste: CS, DCCU-AP, SCCU-H.

Límite final: Alta por tratamiento etiológico eficaz y otoscopia de control a los 90 días compatible con la normalidad. Los familiares y/o cuidadores conocen los aspectos preventivos del proceso. Evolución a otitis media secretoria (Subproceso Otitis Media Secretoria).

Límites marginales: Otitis media aguda en pacientes con inmunodeficiencias. Otitis media aguda en pacientes con anomalías craneofaciales. Otitis media aguda como reagudización de un proceso previo de otitis crónica. Pacientes menores de un mes y mayores de 14 años. Complicaciones locales (perforación crónica, mastoiditis, petrositis, parálisis facial, laberintitis, atelectasia, colesteatoma, timpanoesclerosis) y/o sistémicas sépticas (meningitis, absceso cerebral).

Observaciones: Las principales dificultades para el diagnóstico adecuado son: edad del paciente, presencia de cera, difícil visualización del tímpano e insuficiente habilidad en las técnicas diagnósticas. También es fundamental el seguimiento minucioso del proceso y con ideas claras de las decisiones que deben adoptarse en función de la persistencia de los síntomas y los momentos idóneos de derivación que beneficien al paciente.

Componentes. Descripción general

Negro: Vía común.

Azul: Plan de cuidados con antibioterapia.

Rojo: Plan de cuidados expectante.

QUÉ	GESTIONAR CITA PARA PEDIATRA/MÉDICO DE FAMILIA Y/O PEDIATRA/FEA DE URGENCIAS
QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AP u Hospital
CUÁNDO	1º
DÓNDE	Centro de Salud o SCCU-H
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA
QUIÉN	Pediatra/ Médico de Familia o Pediatra /FEA de Urgencias Hospital
CUÁNDO	2º A
DÓNDE	Centro de Salud o SCCU-H
CÓMO	Según guía clínica de actuación: (GPC-BE) : – Plan de cuidados con antibioterapia: tratamiento antibiótico inicial – Plan de cuidados expectante: tratamiento sintomático

QUÉ	LAVADO ÓTICO
QUIÉN	Enfermería
CUÁNDO	2º B (Si existe presencia de tapón de cerumen)
DÓNDE	Centro de Salud/ SCCU-H
CÓMO	Según guía clínica de actuación (Anexo 3)

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA MÉDICOS DE AP (PEDIATRA O MÉDICO DE FAMILIA)
QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AP
CUÁNDO	3º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA
QUIÉN	Pediatra /Médico de Familia
CUÁNDO	4º - 4º (Tras el diagnóstico de otitis media aguda, si persisten los síntomas)
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Guía clínica de actuación: – Plan de cuidados con antibioterapia inicial – Plan de cuidados expectante

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA MÉDICO DE AP (PEDIATRA O MÉDICO DE FAMILIA)
QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AP
CUÁNDO	5º - 5º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA
QUIÉN	Pediatra /Médico de Familia
CUÁNDO	6º - 6º (Si persisten los síntomas y no hay mejoría tras la terapia instaurada)
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Guía clínica de actuación: – Plan de cuidados expectante – Plan de cuidados de antibioterapia

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA MÉDICO DE AP (PEDIATRA O MÉDICO DE FAMILIA)
------------	---

QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AP
CUÁNDO	7º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA
------------	--------------------------

QUIÉN	Pediatra /Médico de Familia
CUÁNDO	8º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Guía clínica de actuación o plan de cuidados expectante

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA ATENCIÓN ESPECIALIZADA
------------	--

QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AE
CUÁNDO	9º - 7º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA (1ª CONSULTA)
------------	--

QUIÉN	ORL
CUÁNDO	10º - 8º
DÓNDE	Servicio de ORL: Hospital o CPE
CÓMO	Según guía clínica: exploración, miringotomía si procede, y recogida de muestras para cultivo

QUÉ	GESTIÓN DE CITA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA
QUIÉN	Unidad de Atención al Usuario de AE
CUÁNDO	11º - 9º
DÓNDE	Servicio de ORL: Hospital o CPE
CÓMO	Según el Manual de procedimientos de atención al usuario del SAS

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA (2ª CONSULTA)
QUIÉN	ORL
CUÁNDO	12º - 10º
DÓNDE	Servicio de ORL: Hospital o CPE
CÓMO	Según guía clínica: <ul style="list-style-type: none"> – Recogida de resultados de pruebas complementarias – Plan de cuidados a seguir con informe escrito para la familia y los Médicos de AP (Pediatras o Médicos de Familia)

QUÉ	VALORACIÓN MÉDICA
QUIÉN	Pediatra /Médico de Familia
CUÁNDO	13º - 11º (Consulta 90 días)
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Comprobar la no existencia de líquido en el oído para descartar una OM secretoria



Profesionales. Actividades. Características de calidad

Unidad de Atención al Usuario de AP	
Actividades	Características de calidad
1º Gestionar cita para el Pediatra o Médico de Familia	<ul style="list-style-type: none">• Unidad de Atención al Usuario accesible:<ul style="list-style-type: none">a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización en los centros de salud.b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas con personal suficiente, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono).c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permita visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita).• Atención personalizada, amable, correcta.• No demora desde la petición de la cita hasta la primera consulta en AP.• Registro de datos sin errores administrativos.

Médicos de AP (Pediatras y Médicos de Familia) /FEA de SCCU-H	
Actividades	Características de calidad
2ªa Valoración médica	<ul style="list-style-type: none">• Ante la presencia de síntomas de infección de vías respiratorias superiores (rinorrea, tos), síntomas generales (rechazo de la alimentación, irritabilidad, fiebre) y/o síntomas locales (otorrea, otalgia, tocarse el oído), el Médico de AP (Pediatra o Médico de Familia) debe, sobre todo a menores de 2 años, realizar una otoscopia (Nivel IV-Grado C). La ausencia de síntomas de infección de vías respiratorias altas hace poco probable el diagnóstico de OM aguda (Nivel III-Grado B).• El diagnóstico de OM aguda se lleva a cabo por la presencia de:<ul style="list-style-type: none">– Síntomas: otorrea, otalgia, tocarse el pabellón auricular, no descanso nocturno, rechazo de la alimentación (Nivel III-Grado B).– Signos: abombamiento, opacificación, disminución de la movilidad del tímpano (otoscopia neumática) (Nivel III-Grado B).

- El examen otoscópico requiere un instrumento que proporcione una correcta iluminación, espéculos de goma de tamaño idóneo, eliminación de cerumen y técnica adecuada (Nivel IV-Grado C).
- Una vez tomada la decisión de tratamiento, existen 2 opciones:
 - Plan de cuidados con antibioterapia inicial:
 - Indicado en niños menores de 2 años o mayores de 2 años con afectación del estado general (fiebre mayor de 39° y otalgia de más de 6 horas, a pesar de la toma de analgésicos) (Nivel Ib- Grado A) .
 - La amoxicilina es el fármaco de primera elección (Nivel Ia-Grado A): amoxicilina 40-50 mg/kg/día o 80-90 mg/kg/día, si existe riesgo neumocócico (asistencia a guardería y tratamiento antibiótico en el mes previo a la consulta) durante 10 días (Nivel IV-Grado C) o 5-7 días, si es mayor de 2 años (Nivel Ia-Grado A).
 - Analgesia: paracetamol 15 mg/kg/dosis/4-6 horas e ibuprofeno 10 mg/kg/dosis.
 - No se recomienda el uso de gotas óticas, nasales, mucolíticos y antihistamínicos (Nivel Ib-Grado A).
 - Dar instrucciones sobre medicación, seguimiento y nueva consulta.
 - Plan de cuidados expectante:
 - Indicado en mayores de 2 años con poca afectación del estado general (Nivel III-Grado B).
 - Vigilancia y analgésicos: paracetamol, ibuprofeno, a dosis habituales.
 - No se recomienda el uso de gotas óticas, nasales, mucolíticos ni antihistamínicos (Nivel Ib-Grado A).
 - Dar instrucciones sobre medicación, seguimiento y nueva consulta.
- Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).

Enfermería AP /SCCU-H

Actividades	Características de calidad
<p>2ºb Lavado ótico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay que realizar la técnica adecuada, con sensibilidad y cuidado en el manejo del instrumental, con amabilidad y cariño para con el niño y explicación del proceso a los padres (Anexo 3). • En el caso de niños menores de 2 años con síntomas agudos es preferible la aspiración suave con visión directa realizada por el ORL.

Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p>3º Gestión de cita para Médicos de AP (Pediatra/Médico de Familia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cita para la 2º visita se dará preferentemente entre las 48-72 horas tras la primera visita, sólo si la evolución es desfavorable. • Unidad de Atención al Usuario accesible: <ul style="list-style-type: none"> a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización en los centros de salud. b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas y personas que atiendan, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono). c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permita visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita). • Atención personalizada, amable, correcta. • Registro de datos sin errores administrativos.

Pediatra/ Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
<p>4º - 4º Valoración médica: 2ª consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar los síntomas generales-locales, los signos, el rechazo al tratamiento, los efectos adversos de la medicación. • El fallo del tratamiento puede ser definido por la falta de la mejoría de los síntomas, tales como dolor de oídos o fiebre, otorrea, o persistencia de los hallazgos patológicos en la exploración. <ul style="list-style-type: none"> – Plan de cuidados con antibioterapia: <ul style="list-style-type: none"> • El antibiótico de 2ª elección, ante el fallo del tratamiento a las 72 horas, debe ser en principio amoxicilina + ácido clavulánico (Nivel IV-Grado C) a una dosis de 80-90 mg/kg + 10 mg/kg/día, respectivamente (Nivel Ib-Grado A). • Dar instrucciones sobre medicación, seguimiento y nueva consulta. • En caso de alergia a los betalactámicos, derivar al paciente al ORL. – Plan de cuidados expectante: <ul style="list-style-type: none"> • Ante la persistencia de los síntomas, o fallo del tratamiento, se debe introducir antibioterapia: amoxicilina 40-50 mg/kg/día (Nivel IV-Grado C) o 80-90 mg/kg/día, si

	<p>existe riesgo de infección neumocócica (asistencia a guardería y tratamiento antibiótico en el mes previo a la consulta) (Nivel IV-Grado C) durante 5-7 días (Nivel I-Grado A).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar instrucciones sobre medicación, seguimiento y nueva consulta. • Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).
--	---

Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p>5º - 5º Gestionar 3ª cita para el Pediatra y Médico de Familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cita para la 3ª visita se dará preferentemente entre las 48-72 horas tras la segunda visita, sólo si la evolución es desfavorable. • Unidad de Atención al Usuario accesible: <ul style="list-style-type: none"> a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización en los centros de salud. b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas y personas que atiendan, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono). c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permitan visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita). • Atención personalizada, amable, correcta. • No demora desde la petición de la cita hasta la consulta en AP. • Registro de datos sin errores administrativos.

Pediatra/ Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
<p>6º - 6º Valoración médica: 3ª consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar los síntomas /signos, las complicaciones, el rechazo al tratamiento, los efectos adversos de la medicación. <ul style="list-style-type: none"> – Plan de cuidados con antibioterapia: <ul style="list-style-type: none"> • Derivación a ORL (ante persistencia de síntomas y signos).

	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de cuidados expectante: <ul style="list-style-type: none"> • El antibiótico de 2ª elección, ante el fallo del tratamiento a las 72 horas (persistencia de los síntomas y signos), debe ser en principio amoxicilina + ácido clavulánico (Nivel IV-Grado C) a una dosis de 80-90 mg/kg + 10 mg/kg/día, respectivamente (Nivel Ib-Grado A). • Dar instrucciones sobre medicación, seguimiento y nueva consulta. • Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).
--	--

Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p style="text-align: center;">7º</p> <p>Gestionar 3ª cita para el Pediatra y Médico de Familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cita para la 3ª visita se dará preferentemente entre las 48-72 horas tras la segunda visita, sólo si la evolución es desfavorable. • Unidad de Atención al Usuario accesible: <ul style="list-style-type: none"> a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización en los centros de salud. b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas y personas que atiendan, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono). c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permita visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita). • Atención personalizada, amable, correcta. • No demora desde la petición de la cita hasta la consulta en AP. • Registro de datos sin errores administrativos.

Pediatra/ Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
<p style="text-align: center;">8º</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar los síntomas /signos, las complicaciones, el rechazo al tratamiento, los efectos adversos de la medicación.

- Plan de cuidados expectante:
 - Derivación a ORL (ante persistencia de síntomas y signos).
- Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).

Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p>9º - 7º</p> <p>Gestión de cita para AE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buena comunicación entre el Centro de Salud/ Hospital, con fluidez en la gestión de las citas, con una demora no superior a 48-72 horas. Información sobre el lugar y horario de la consulta. • Unidad de Atención al Usuario accesible: <ul style="list-style-type: none"> a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización. b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas y personas que atiendan, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono). c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permita visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita). • Atención personalizada, amable, correcta. • No demora desde la petición de la cita hasta que se efectúe la consulta. • Registro de datos sin errores administrativos.

ORL

Actividades	Características de calidad
<p>10º - 8º</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración inicial: persistencia de síntomas, medicación administrada. • Exploración visual: otoscopia u otomicroscopio. • Comprobación de movilidad timpánica: otoscopia neumática y/o timpanometría y/o reflectometría acústica. • Valorar indicaciones de miringotomía (Nivel IV - Grado C): <ul style="list-style-type: none"> – Respuesta no satisfactoria a 2 series de antibióticos adecuados o tras fallo de la primera serie en alérgicos.

	<ul style="list-style-type: none"> – Otitis media en niños con severa otalgia, séptico o gravemente enfermo. • Realización de la miringotomía, si procede. Recogida de muestras para cultivo. • Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).
--	--

Unidad de Atención al Usuario de AE

Actividades	Características de calidad
11 ^º - 9 ^º	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Atención al Usuario accesible: <ul style="list-style-type: none"> a.- Ubicada y señalizada pertinentemente para su pronta localización en los hospitales. b.- Con posibilidad de acceder a ella por vía telefónica (con número fácil de recordar, varias líneas telefónicas con personal suficiente, para que disminuya el tiempo de espera al teléfono). c.- Con posibilidad de acceso vía Internet (que permita visualizar los tiempos de espera previstos, los horarios de consulta y las posibilidades existentes en tiempo real, para autogestionar la cita). • Atención personalizada, amable, correcta. • No demora desde la petición de la cita hasta la revisión de 7 días. • Registro de datos sin errores administrativos.

ORL

Actividades	Características de calidad
12 ^º - 10 ^º	<ul style="list-style-type: none"> • Recogida de resultados de pruebas complementarias: cultivo y antibiograma. • Seguimiento hasta la resolución. Realización de informe y derivación a AP. • Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2).

Pediatra / Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
13 ^º - 11 ^º	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un control programado a los 90 días de inicio de los síntomas de OM aguda (Nivel IV - Grado C). Exploración con otoscopio neumático (movilidad timpánica) para descartar una OM secretoria. Registro en la historia clínica y codificación según clasificación CIE-9 (Anexo 2). Dar recomendaciones preventivas: fomentar la lactancia materna, desaconsejar el tabaco en la familia y el uso del chupete (Nivel IIb-Grado B). No existe indicación en el momento actual de vacunación anti-neumocócica (Nivel IV - Grado C).

Recursos. Características generales. Requisitos

RECURSOS	CARACTERÍSTICAS GENERALES. REQUISITOS
Instrumental <ul style="list-style-type: none"> Otoscopios Insuflador de la perilla neumática 	<p>El examen otoscópico precisa un instrumento que proporcione una correcta iluminación (> 100 lux).</p> <p>Las baterías deben ser cambiadas a partir de 35 horas de uso.</p> <p>Los espéculos de goma de tamaño idóneo (otoscopia neumática).</p>
Aparataje <ul style="list-style-type: none"> Timpanómetros y set de timpanostomía 	<p>La mayoría de los timpanómetros tienen las siguientes características técnicas:</p> <p>Frecuencia: 226 Hz</p> <p>Amplitud: 85 dB</p> <p>Rango de presión timpánica: +200 daPa a -600 daPa</p> <p>Rango de volumen absoluto: 0,1- 6cc</p> <p>Rango de <i>compliance</i> timpánica: 0,0-1,0 cc a 0,0-6,0 cc</p>

Material fungible

- Rollos de papel timpanométrico
- Espéculos de otoscopio desechables
- Olivas de timpanómetro adaptable al tamaño del CAE (conducto auditivo externo) de los niños.

Personal

- Enfermería, Auxiliar, Pediatra y Médico de Familia, ORL.

Unidades de Soporte

UNIDADES DE SOPORTE

S.º de Microbiología

Cultivo y antibiograma del exudado ótico incluyendo en el mismo antibióticos que puedan ser usados por vía oral.