



Títol del document:	<b>Procediment d'extracció de taps de cerumen</b>
Tipus de document:	<b>Procediment</b>
Elaborat per:	Direcció de Cures – Institut Català de la Salut
Codi del document	

### Gestió d'aprovació i de modificacions

Número versió	Data de realització	Data de revisió / modificació	Validació per	Data de validació	Data propera revisió
Versió núm. 01	03/01/2018		Direcció de Cures		08/2020
Versió núm. 02					
Versió núm. 03					

## 1. Objectiu

Permeabilització del conducte auditiu garantint la realització correcta de la tècnica de rentat d'orella amb qualitat i seguretat.

## 2. Abast

Tot professional sanitari que hagi de procedir a l'extracció d'un tap de cerumen.

## 3. Recursos materials

- Otoscopi
- Espèculums òtics de diverses mides
- Ronyonera
- Irrigador automàtic /xeringa per a rentats d'orelles (tipus Jenny), xeringa rebutjable específica per extreure taps
- Xopador
- Aigua 37 °C
- Termòmetre, si utilitzem xeringa
- Guants de nitril o làtex
- Pantalla facial



## 4. Periodicitat

No aplica.

## 5. Procediment

### Preparació de la persona

- Valoració
- Aplicació de cerumenolítics:
  - En general, entre cinc i set dies abans de l'extracció del tap, instil·lar de tres a cinc gotes/esprai tres vegades al dia o segons indicacions específiques de cada ceruminolític prescrit.
- Informar la persona del procediment i de les possibles complicacions:
  - Mareig malgrat utilitzar aigua d'irrigació a la temperatura correcta
  - Otàlgia intensa en l'intent d'extracció
  - Hemorràgia evident del conducte auditiu
  - El pacient nota que l'aigua de rentat arriba a la gola
  - Perforació timpànica
  - Erosió del conducte auditiu
  - Otitis externa
  - Fracàs de l'extracció
- Si durant la tècnica aparegués qualsevol de les complicacions indicades anteriorment, es derivarà a la consulta del metge de família / pediatre per a la seva valoració.
- Si després de tres intents no fos possible l'extracció del tap, i en absència de complicacions, s'insistirà en la forma correcta d'aplicació de les gotes i es citarà de nou el pacient transcorregut un període de tres a cinc dies.
- Si no fos possible l'extracció després d'aquestes dues visites es derivarà a la consulta del metge de família per a la seva valoració.
- Els taps en infants de menys de dos anys habitualment no s'han d'extreure.

### Tècnica

- Explicar la tècnica.
- Rentar-se les mans i posar-se guants i la pantalla facial.
- Comprovar que l'aigua sigui tèbia, (si està massa freda o calenta pot alterar el reflex vestibular i fer que tingui marejos o nàusees).
- Col·locar l'usuari assegut i explicar-li que cal que subjecti la ronyonera sota de l'orella per recollir l'aigua del rentat i el cerumen extret. En el cas dels infants, demanarem col·laboració a l'acompanyant.
- Preparar l'irrigador seguint les instruccions de l'aparell o carregar la xeringa amb aigua tèbia, extreure l'aire del seu interior.
- Dirigir el con de la xeringa o irrigador cap a la paret superior del conducte auditiu extern, (mai directament cap al timpà, pel risc de perforació), introduint-lo un centímetre, aproximadament, al conducte i sense obstruir-ne la sortida.
- Per facilitar la irrigació s'estirarà el pavelló de l'orella:
  - En adults: tracció del pavelló de l'orella cap a dalt i cap enrere per redreçar el conducte auditiu.



- En infants: tracció del pavelló de l'orella cap a baix i cap enrere.
- Injectar l'aigua amb una lleugera pressió, d'aquesta forma s'evita lesionar el timpà i també empènyer el material cap a regions més profundes del conducte.
- Després de cada irrigació tornar a observar amb l'otoscopi.
- El nombre màxim d'irrigacions serà de tres.
- Retirar les EPI (guants i pantalla) i rentar-se/desinfectar-se les mans.

### Posttècnica

- Informar la persona i/o família sobre les cures posteriors a l'extracció, així com la possible aparició de signes i símptomes davant dels quals ha d'acudir a consulta mèdica.
- Fer otoscòpia post extracció, ja que de vegades els taps tenen diversos acumulaments i una extracció parcial no soluciona el problema del pacient i obliga a una nova cita.
- Registre en la història clínica del procediment.
- Entregar i explicar a la persona els consells postextracció (annexos 3 i 4).

\*Ha de quedar registrat a la història que s'ha explicat el procediment i que el pacient dona el seu consentiment.

## 6. Responsables d'execució

Professional sanitari que realitzi l'extracció del tap de cerumen.

## 7. Complicacions relacionades amb el procediment

- Perforació de timpà
- Mareig

## 8. Annexos

- Annex 1. Fitxa d'extracció dels taps de cerumen
- Annex 2. Aplicació de cerumenolítics
- Annex 3. Consells al pacient després de l'extracció del tap
- Annex 4. Educació per a la salut. Consells
- Annex 5. Consentiment verbal

## 9. Documents relacionats

- Protocols de referència/altres procediments amb què és relaciona/vincula, siguin del propi servei/ àrea/ departament/documents o externs. Procediments, registres, annexos i altres.
- Guia de Tècniques de Enfermeria. Area 9 Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. 1998.
- García García , Manuel. Cómo extraer un tapón de cerumen. Rev. ROL Enferm. XVII (191-192): 93-95. 1994.
- Guest JF, Greener MJ, Robinson AC, et al. Impacted cerumen: composition, production, epidemiology and management. Q J Med. 2004;97:477-488.



- McCarter DF, Courtney AU, Pollart SM. Cerumen impaction. Am Fam Physician. 2007;75:1523-1530. Schwartz et al S27
- Burton MJ, Doree CJ. Ear drops for the removal of earwax. Cochrane Database Syst Rev. 2003;(3):CD004400.
- Gallardo Lancho, Miguel et al. Protocolo de Extracción de Tapón de Cerumen del C. de Salud Anexo 1-Badajoz.
- Kozier, B Enfermería Fundamental: Conceptos, Procesos y Prácticas. Interamericana. 2ª Edición. 1989.
- Manual de técnicas y procedimientos de enfermería en atención primaria de salud. INSALUD. Subdirección General de Atención Primaria.1.993.
- Sharp JF, Wilson JA, Ross L, et al. Earwax removal: a survey of current practice. BMJ. 1990;301:1251-1253.
- Roeser RJ, Ballachanda BB. Physiology, pathophysiology, and anthropology/epidemiology of human ear canal secretions. J Am AcadAudiol. 1997;8:391-400.
- Crandell CC, Roeser RJ. Incidence of excessive/impacted cerumen in individuals with mental retardation: a longitudinal investigation. Am J MentRetard. 1993;97:568-574.
- Guía de apoyo a las actividades básicas de la enfermera de Atención Primaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G de Planificación Sanitaria. Madrid. 1991
- Garahan MB, Waller JA, Houghton M, et al. Hearing loss prevalence and management in nursing home residents. J Am Geriatr Soc. 1992;40:130-134.
- Manual de procedimiento para la extracción de tapones de cera. Área 4 Atención primaria – Atención especializada. Madrid. 2001
- F. Roca-Ribas Serda y M.A. Ribas Batllori. Problemas Otorrinolaringológicos. Atención Primaria. Conceptos, Organización y práctica clínica. A. Martín Zurro, J.F. Cano Pérez. Volumen II. 4ª Edición 1.999.
- Protocolo de extracción de tapones de cera. Area 3 Atención Primaria INSALUD. Madrid.1999.
- Guía de actuación en Atención Primaria. Técnica de lavado de oídos. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.1.998.
- Fundamentos de enfermería. Ed. McGraw-Hill – Interamericana. 2004. Vol I. Pág 612 – 616.
- Fundamentos de enfermería. Ed. Harcourt. 2001. Vol I. Pág 774 - 779.
- Enfermería Médico Quirúrgica. Ed DAE. 2001 Pág. 1011 – 1051.
- Enfermería Médico Quirúrgica. Necesidad de comunicación y seguridad. Ed Masson.2000 Pág. 47 – 64
- Enfermería Médico Quirúrgica. Ed McGraw-Hill – Interamericana. 1999. Colección Biblioteca de Enfermería. Tomo 10. Cap 38. Pág. 1184 – 1197.
- Técnicas de enfermería. Ed McGraw-Hill – Interamericana. 1999. Colección Biblioteca de Enfermería. Tomo 7. Pág. 237 -241.
- Manual de Procedimiento. Cuidado de los Oídos (Lavado Ótico). Area 11 Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. 2007.
- Bapat U, Nia J, Bance M. Severe audiovestibular loss following ear syringing for wax removal. J LaryngolOtol. 2001;115:410-411.
- Bird S. The potential pitfalls of ear syringing: minimising the risks. AustFam Physician. 2003;32:150-151. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000400021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000400021)
- Clinical Practice Guideline (Update): Earwax (Cerumen Impaction) Schwartz SR, Magit AE, Rosenfeld RM, Ballachanda BB, Hackell JM, Krouse HJ, Lawlor CM, Lin K, Parham K, Stutz DR, Walsh S, Woodson EA, Yanagisawa K, Cunningham ER Jr. Otolaryngol Head Neck Surg. 2017 Jan;156(1\_suppl):S1-S29. doi: 10.1177/0194599816671491.



## 10. Autoria

- Lídia Arpal Sagrista, metgessa de família EAP Guineueta
- Enriqueta Borràs Gallart, infermera responsable de l'Àrea d'Infermeria de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat
- Juan Fernando Fuentes Cabrera, metge adjunt del servei d'otorrinolaringologia de l'Hospital Vall d'Hebron
- Montserrat Gili Ribes, infermera adjunta a la direcció EAP Guineueta
- Elisabet Gimeno Arcos, infermera adjunta a la direcció Línia pediàtrica la Marina
- Sílvia Gomez Roig, metgessa de família directora EAP Sants-Carreres Candi
- Toni Lopez Ruiz, infermer adjunt a direcció del SAP Muntanya-Dreta
- Juan Lorente Guerrero, metge cap del Servei d'Otorinolaringologia de l'Hospital Vall d'Hebron
- Jose Antonio Losada Barrero, infermer adjunt a direcció SAP Litoral-Esquerra
- Montserrat Perez Gañan, infermera adjunta EAP Sants-Carreres Candi
- Fèlix Pumarola Segura, metge adjunt del Servei d'Otorinolaringologia de l'Hospital Vall d'Hebron
- Diego Van Esso Arbolave, metge responsable de Pediatria Territorial SAP Muntanya

### Suport tècnic

- Ester Botella Xanxo, administrativa secretaria Gerència Territorial de Barcelona
- Lourdes Gonzalez Egea, administrativa secretaria Gerència Territorial de Barcelona

### Revisió àrea de salut i prevenció de riscos

- Silvia Sánchez San Cirilo, infermera especialista en Infermeria del Treball, Àrea de Salut i Prevenció de Riscos. Institut Català de la Salut
- Marc López Albiach, infermer especialista en Infermeria del Treball, UBP d'Atenció Primària Metropolitana Nord. Institut Català de la Salut
- M. Carmen Zapater Martín, infermera especialista en Infermeria del Treball, UBP d'Atenció Primària Barcelona Ciutat. Institut Català de la Salut
- Raquel Marchan Sánchez, infermera especialista en Infermeria del Treball, UBP d'Atenció Primària Catalunya Central. Institut Català de la Salut
- M. Teresa Catalán Gómez. infermera especialista en Infermeria del Treball, UBP d'Atenció Primària Terres de l'Ebre. Institut Català de la Salut
- Josep M. Roigé, infermer especialista en Infermeria del Treball, UBP d'Atenció Primària Tarragona. Institut Català de la Salut

### Elaboració de document i fitxa

- Gemma Calvet. Coordinadora de Projectes d'Infermeria de la Direcció de Cures de l'Institut Català de la Salut