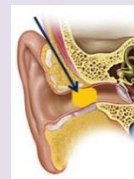


Extracció de tap de cerumen

Extracció de tap de cerumen



Objectiu	<input type="checkbox"/> Permeabilitzar el conducte auditiu. <input type="checkbox"/> Garantir la realització correcta de la tècnica de rentat d'orella amb qualitat i seguretat.	
Clínica	Adults <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hipoacúsia d'aparició sobtada o gradual no dolorosa amb autofonia <input type="checkbox"/> Tinnitus <input type="checkbox"/> Embús òtic <input type="checkbox"/> Pruíja <input type="checkbox"/> Secreció <input type="checkbox"/> Mal olor <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Els taps de cera generalment no produeixen otàlgia o vertigen 	Infants <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Habitualment els infants menors de 4 anys no presenten clínica. <input type="checkbox"/> Ocasionalment, poden presentar signes suggestius d'hipoacúsia.
Indicacions	<input type="checkbox"/> Hipoacúsia <input type="checkbox"/> Sensació cos estrany <input type="checkbox"/> Otàlgia <input type="checkbox"/> Acúfens	
Contraindicacions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Persones amb història de cirurgia òtica prèvia, especialment amb cavitat timpànica (timpanoplàstia, etc.). <input type="checkbox"/> Drenatge timpànic in situ o recent (< 1 any). <input type="checkbox"/> Persona amb perforació timpànica o sospita, en otitis mitjana supurativa o altres causes. <input type="checkbox"/> Otitis mitjana i externa, fins a la seva resolució. <input type="checkbox"/> Història d'otitis crònica i supurada. <input type="checkbox"/> Ferides recents del timpà i conducte auditiu extern. <input type="checkbox"/> Tap impactat amb otàlgia. 	
Precaució especial	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tractats amb anticoagulants o antiagregants orals. <input type="checkbox"/> Persones amb diabetis o immunodeprimides. <input type="checkbox"/> Afectats de perforació timpànica. <input type="checkbox"/> Els taps en infants menors de 2 anys, habitualment, no s'han d'extreure. 	
Material	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Otoscopi <input type="checkbox"/> Espèculums òtics de diverses mides <input type="checkbox"/> Ronyonera <input type="checkbox"/> Irrigador automàtic / xeringa per a rentats d'orella (tipus Jenny) / Xeringa rebutjable per a extracció de taps <input type="checkbox"/> Xopador <input type="checkbox"/> Aigua 37 °C <input type="checkbox"/> Termòmetre si s'utilitza xeringa <input type="checkbox"/> Equips de protecció individual (EPI): <ul style="list-style-type: none"> • Guants de nitril o làtex • Protecció facial tipus pantalla 	



Procediment

- Preparació del pacient:
 - Valoració
 - Aplicació de ceruminolítics: entre cinc i set dies abans de l'extracció del tap, instil·lar de tres a cinc gotes/esprai tres vegades al dia
 - Informar la persona del procediment i possibles complicacions
 - Consentiment informat
- 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.