




# PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS

VERSION 1.0

SAN JUAN DE PASTO  
2014

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	2


## PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS PASTO SALUD E. S. E.

Elaborado por:

Isabel Sofia Díaz Campaña  
Jimena Rodríguez

San Juan de Pasto

2014

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	3

## CONTENIDO

RESOLUCION 499 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2014 .....	4
CONTROL DE CAMBIOS .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
1. OBJETIVOS .....	11
1.1 OBJETIVO GENERAL .....	11
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	11
2. ALCANCE .....	12
3. TERMINOS Y DEFINICIONES .....	13
4. DEFINICION DEL PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE OIDOS.....	14
5. PROCEDIMIENTO PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO .....	16
BIBLIOGRAFIA	

RESOLUCIONES			
VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

**GERENCIA**

**RESOLUCIÓN No. 499**  
(26 de noviembre de 2014)

*"Por medio de la cual se adoptan unos procedimientos y protocolos de aplicación en los procesos de Atención al Cliente Asistencial de Pasto Salud ESE.*

*El Gerente de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y legales, el Acuerdo No. 004 del 2006 del Concejo Municipal de Pasto, el Acuerdo N° 008 del 2009 de la Junta Directiva de la empresa Social del Estado Pasto Salud, y teniendo en cuenta los enunciados de la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Manual de Estándares de Acreditación en Salud adoptado por la Resolución 123 de 2012 del Ministerio antes mencionado,*

**CONSIDERANDO:**

*Que, la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, está comprometida en un proceso de mejoramiento continuo bajo la perspectiva de garantizar seguridad en la prestación de los servicios de salud.*

*Que, la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta el manual de estándares de habilitación para entidades prestadoras de servicios de salud, en sus diferentes grupos especialmente el relacionado con procesos prioritarios, requiere que las instituciones prestadoras de servicios de salud garanticen la seguridad en la atención a sus pacientes, mediante la implementación de procesos seguros y documentados para todas aquellas atenciones en salud que en dicho manual se contemplan.*

*Que, los Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, adoptados mediante Resolución 123 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social en el grupo de Atención al Cliente Asistencial, igualmente requieren de una serie de procesos y protocolos documentados, que en su implementación garanticen la prestación de servicios de salud bajo condiciones de calidad y seguridad para el paciente.*

*Que, Pasto Salud ESE, realizó el proceso de autoevaluación de condiciones de habilitación, encontrando oportunidades de mejora especialmente en el grupo de procesos prioritarios, requiriéndose en este sentido documentar e implementar varios procesos orientados al cumplimiento de los estándares de habilitación.*

*Que, durante el año 2013 Pasto Salud realizó proceso de autoevaluación de estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, encontrando oportunidades de mejora para su cumplimiento, especialmente en la implementación de procesos orientados a garantizar calidad en la prestación de servicios de salud.*

*Que para cerrar las brechas detectadas en autoevaluación de estándares de habilitación y acreditación, el equipo de salud de Pasto Salud ESE y los Directores Operativos de Red iniciaron un proceso de revisión, actualización y documentación y despliegue de los procesos y protocolos que a continuación se detallan:*

- ✓ *Protocolo de comunicación entre el equipo de salud*
- ✓ *Protocolo programa de información a Usuarios y Familias*
- ✓ *Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo*
- ✓ *Protocolo para el manejo del Consultador Crónico*
- ✓ *Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología*
- ✓ *Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	5

**RESOLUCIONES**

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

**GERENCIA**

- ✓ *Protocolo Prevención de Caídas*
- ✓ *Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención*
- ✓ *Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico*
- ✓ *Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA*
- ✓ *Procedimientos que requieren consentimiento informado*
- ✓ *Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales*
- ✓ *Protocolo para el manejo del dolor*
- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

*Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico*

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	6

**RESOLUCIONES**

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

**GERENCIA**

- ✓ Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2
- ✓ Protocolo de Ácido Úrico versión 2
- ✓ Protocolo de Amilasa versión 2
- ✓ Protocolo de Bilirrubina versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol HDL versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol DLD versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol Total versión 2
- ✓ Protocolo de Creatinina versión 2
- ✓ Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2
- ✓ Protocolo de Glucosa versión 2
- ✓ Protocolo de Hemoglobina Glicosada versión 2
- ✓ Protocolo de Microalbuminuria versión 2
- ✓ Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2
- ✓ Protocolo de Potasio Serico versión 2
- ✓ Protocolo de Triglicéridos versión 2
- ✓ Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio
- ✓ Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio.

Que los anteriores documentos han sido desplegados al talento humano de la empresa, concertados y ajustados según el consenso de los equipos de trabajo, incluyendo el pilotaje.

Que en Reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente realizada el día 25 de noviembre de 2014, los Directores Operativos de Red hicieron el despliegue de los documentos relacionados a los integrantes del Comité, poniendo a consideración para su adopción mediante acto administrativo.

Que el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en dicha reunión aprobó los documentos relacionados que corresponden a los protocolos, guías y procedimientos, y, recomendó al Gerente emitir el correspondiente acto administrativo de adopción.

Que es necesario, los Protocolos, Guías y Procedimientos antes mencionados para que sean implementados en los procesos de atención al cliente asistencial.

En mérito de lo expuesto

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar los siguientes Protocolos, Guías y Procedimientos para que sean aplicados en los procesos de atención al cliente asistencial en Pasto Salud ESE:

- ✓ Protocolo de comunicación entre el equipo de salud
- ✓ Protocolo programa de información a Usuarios y Familias
- ✓ Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo
- ✓ Protocolo para el manejo del Consultador Crónico
- ✓ Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología
- ✓ Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión
- ✓ Protocolo Prevención de Caídas
- ✓ Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención
- ✓ Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico
- ✓ Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA
- ✓ Procedimientos que requieren consentimiento informado
- ✓ Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales
- ✓ Protocolo para el manejo del dolor

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	7

**RESOLUCIONES**

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

**GERENCIA**

- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

*Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico*

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*
- ✓ *Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2*
- ✓ *Protocolo de Ácido Úrico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Amilasa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Bilirrubina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol HDL versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol DLD versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol Total versión 2*
- ✓ *Protocolo de Creatinina versión 2*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	8

**RESOLUCIONES**

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

**GERENCIA**

- ✓ *Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Glucosa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Hemoglobina Glicosilada versión 2*
- ✓ *Protocolo de Microalbuminuria versión 2*
- ✓ *Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Potasio Serico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Triglicéridos versión 2*
- ✓ *Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio*
- ✓ *Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio*

**ARTICULO SEGUNDO:** *La aplicación de los protocolos, guías y procedimientos adoptados es de carácter obligatorio por parte del equipo de salud en los procesos de atención al cliente asistencial de Pasto Salud ESE.*

**ARTÍCULO TERCERO:** *El seguimiento a su implementación y cumplimiento se hará por parte de los Directores Operativos en cada Red y por el Equipo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad a través del programa de auditoría a la calidad del registro y adherencia.*

**ARTÍCULO CUARTO:** *Una vez los protocolos, guías y procedimientos adoptados sean codificados en Planeación, se publicarán en el servidor documental para ser consultados por el Talento Humano de la Empresa.*

**ARTÍCULO QUINTO: VIGENCIA:** *La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.*


**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Dada en San Juan de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014.)*

  
**BERNARDO OCAMPO MARTÍNEZ**  
*Gerente*

*Proyectó: Subgerencia de Salud e Investigaciones.*  
*Revisó: Oficina Asesora Jurídica.*



	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	9


### CONTROL DE CAMBIOS

**E:** Elaboración del Documento

**M:** Modificación del Documento

**X:** Eliminación del Documento


VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO	INFORMACIÓN DE CAMBIOS					ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN
		E	M	X	ACTIVIDADES O JUSTIFICACIÓN	ELABORÓ /ACTUALIZÓ	
1.0	Aprobación y Adopción del Protocolo de lavado de oídos	<b>X</b>			Los estándares de habilitación contenidos en el manual adoptado por la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social indican la necesidad de documentar e implementar la técnica de lavado de oídos.	Isabel Sofía Díaz Campaña Directora Operativa de Red.  Jimena Rodríguez, Enfermera Red Occidente	Resolución 499 del 26 de noviembre de 2014

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	10

## INTRODUCCIÓN

La seguridad en la atención a pacientes requiere de la documentación e implementación de procedimientos estandarizados, que en su aplicación garanticen o minimicen el riesgo, mediante el uso de técnicas adecuadas, según el nivel de complejidad.

Pasto Salud ESE ha iniciado un proceso de mejoramiento continuo, mediante el cual pretende garantizar al usuario seguridad durante todo el proceso de atención y procedimientos que se le realicen. Se pone a consideración el presente documento relacionado con el protocolo de Lavado de Oídos con alcance y aplicación en todas las IPS.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	11


## 1. OBJETIVOS

### 1.1 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Implementar a nivel institucional un Protocolo sobre el Lavado de Oídos para garantizar seguridad en la atención a los usuarios que requieran nuestros servicios.


### 1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Estandarizar una metodología para el lavado de oídos.
- ✓ Minimizar riesgos en la realización del procedimiento de lavado de oídos
- ✓ Garantizar la efectividad del procedimiento de lavado de oídos.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	12

## 2. ALCANCE

Es presente protocolo es de aplicación en todas las IPS de Pasto Salud ESE, y es realizado por el Equipo de Salud según los requerimientos del usuario.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	13

### 3. TERMINOS Y DEFINICIONES

**CERUMEN:** Producto de la secreción de glándulas sebáceas y ceruminosas de la porción externa y cartilaginosa del conducto auditivo externo, que cubre en forma laminar la epidermis del conducto, proporcionando un medio ligeramente ácido y de acción bacteriostática. El recambio epitelial del conducto tiene una migración externa llevando consigo el cerumen evitando la acumulación. La formación de tapones puede ocurrir por: aumento de la secreción normal de la piel del conducto, obstáculo a nivel del canal del conducto, introducción del cerumen por manipulación externa.


- **COMPLICACIONES:** Son aquellas circunstancias previstas e imprevistas que se derivan de una enfermedad, ya sea por su inadecuado manejo o como parte de la evolución de la misma.
- **CUERPO EXTRAÑO:** Es todo aquel material ajeno que no corresponde con las estructuras normales presentes en un órgano o tejido del cuerpo.
- **OTOSCOPIA:** Exploración del conducto auditivo externo, tímpano e indirectamente del oído medio.

#### INDICACIONES

- Cuerpo extraño en el conducto auditivo externo.
- Cerumen impactado.
- Hipoacusia conductiva secundaria a los dos anteriores.

#### CONTRAINDICACIONES

- Otitis Media y Externa.
- Dolor durante la entrada de agua o durante la realización del examen físico.
- Sospecha de perforación timpánica.
- Otorrea en los últimos tres (3) meses.
- Historia de otitis crónica y supurada.
- Heridas recientes de tímpano y conducto auditivo externo.
- Presencia de cuerpos extraños que sean de difícil extracción por personal no especializado.
- Cirugía del oído (miringotomía).
- Fisura palatina o paladar hendido.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	14

## 4. DESCRIPCION DEL PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE OIDOS

### MATERIALES

- Agua a temperatura corporal o tibia (30°C).
- Riñonera.
- Jeringa desechable de 20ml o 50ml
- Cánulas otológicas limpias y esterilizadas.
- Otoscopio.
- Pinzas otológicas limpias y esterilizadas.
- Toalla.

### EXTRACCIÓN DE CERUMEN

#### Preparación del Paciente


Médico:

- Valore al paciente.
- Verifique que no existan circunstancias que contraindiquen el procedimiento.
- De la orden del procedimiento.
- Recomiende la instilación de gotas de glicerina carbonatada de tres a cuatro veces al día, los dos días anteriores al procedimiento.

### PROCEDIMIENTO

Médico o Enfermera:


- Explique el procedimiento, tranquilizando sobre posibles complicaciones.
- Siente al paciente y póngale una toalla en el cuello.
- Lávese las manos y póngase guantes limpios.
- Realice la otoscopia.
- Compruebe la temperatura del agua.
- Cargue la jeringa con agua sin dejar aire.
- Pida al usuario que sujete la riñonera a nivel del hombro para recoger el agua del lavado y el cerumen extraído.
- Traccione el pabellón auricular hacia arriba y atrás.
- Dirija el cono de la jeringa hacia la pared postero-superior del conducto auditivo (nunca hacia la membrana) un (1) centímetro aproximadamente.
- Controle la posición del cono de la jeringa para evitar su desplazamiento.
- Solicite al paciente que incline y sacuda la cabeza hacia el lado del procedimiento para sacar los restos de agua y cerumen.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	15

- Realice la otoscopia para verificar la integridad del Conducto Auditivo Externo, membrana timpánica y salida del material.
- Informe al usuario sobre cuidados posteriores, signos de alarma ante los que debe acudir a consulta médica.
- Registre el procedimiento en la historia clínica del paciente.

Si el tapón no sale después de tres instilaciones de líquido cite al paciente dos días más tarde e indíquele que se instile otra vez gotas solventes en el Conducto Auditivo Externo.

Si no es posible la extracción del tapón tras estas dos visitas derive nuevamente a valoración médica.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	16

## 5. PROCEDIMIENTO PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO

### EXTRACCIÓN DE INSECTO

Médico o Enfermera:

- Administre analgesia.
- Explique el procedimiento, tranquilizando sobre posibles complicaciones.
- Siente al paciente y póngale una toalla en el cuello.
- Lávese las manos y póngase guantes limpios.
- Realice la otoscopia.
- Instile varias gotas de glicerina en el conducto auditivo para inmovilizar el insecto.
- Compruebe mediante la otoscopia que el insecto se encuentra inmóvil.
- Retírelo con las pinzas otológicas.
- Realice la otoscopia para verificar la integridad del Conducto Auditivo Externo, membrana timpánica y salida del insecto.
- Informe al usuario sobre cuidados posteriores, signos de alarma ante los que debe acudir a consulta médica.
- Registre el procedimiento en la historia clínica del paciente.


Si el insecto no sale y por el contrario se despedaza derive al paciente para valoración por otorrinolaringología.

### EXTRACCIÓN DE SEMILLA

- Explique el procedimiento, tranquilizando sobre posibles complicaciones.
- Siente al paciente y póngale una toalla en el cuello.
- Lávese las manos y póngase guantes limpios.
- Realice la otoscopia.
- Retírela con las pinzas otológicas.
- Realice la otoscopia para verificar la integridad del Conducto Auditivo Externo, membrana timpánica y salida del cuerpo extraño.
- Informe al usuario sobre cuidados posteriores, signos de alarma ante los que debe acudir a consulta médica.
- Registre el procedimiento en la historia clínica del paciente.

Si el cuerpo extraño no sale y por el contrario se despedaza derive al paciente para valoración por otorrinolaringología.



	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	17


Si durante la extracción se producen lesiones, hay que tratarlas con gotas óticas Fixamicin o Sulfato de Neomicina cada 12 horas y cada 6 a 8 horas respectivamente.

### **COMPLICACIONES**

- Perforación timpánica.
- Otitis externa o media.
- Lesión del conducto.
- Náuseas, vómitos.
- Dolor.
- Mareos, vértigos.
- Sangrado.

### **RECOMENDACIONES**

En caso de existir alguna condición que contraindique el procedimiento o que no sea posible para su manejo en este nivel de atención, se debe referir el paciente para manejo especializado por otorrinolaringología.

	<b>PROTOCOLO DE LAVADO DE OIDOS</b>			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-LO	1.0	18

## BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ DE CÓZAR F, Martínez Vidal A, De La Hoz Bel M. Cuerpos extraños en ORL. Urgencias ORL. Lab Menarini 1999: 127-36.

CABRERA García A, Quintana Luzón C. Cuerpos extraños en conducto auditivo externo y fosas nasales. JANO 2001; 1425:27-28.

DÍAZ S. Tapones de Cera: ¿Reblandecerlos y sacarlos en una semana? AMF. 2008; 4:463-4.

Fundamentos de Enfermería. Ed. McGraw-Hill-Interamericana. 2004. Vol 1. Cap. 28. Pag. 612-616.

GONZÁLEZ Compta X, J Menén Navarro. Lavado del oído. Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. AMF 2009; 5(5): 304-