



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

PR -ORL-03

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

Constituie abatere disciplinară necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare, de structură, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 1/14

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	15.08.2022
2	2/0			

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției protocolului

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr. Ferent Daniela	Medic primar ORL		4.07.2022
2	Verificat	Dr. Vlase Alexandru	Medic sef sectie		4.07.2022
3	Verificat	Dr. Stela Maria Leonte	RMC		21.07.2022
4	Avizat juridic	Av. Petru Manița	Avocat		08.08.2022
3	Avizat	Dr. Solomon Emilia	Director medical		10.08.2022
5	Aprobat	Dr. Glod Mihai	Manager		12.08.2022

Exemplar nr.: 1.





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 2/14

CUPRINS

1. SCOP
2. DOMENIUL DE APLICARE
3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ
5. DESCRIERE PROTOCOL
 - 5.1 Etiologie, epidemiologie
 - 5.2 Factori de risc, screening
 - 5.3 Anamneza
 - 5.4 Tablou clinic
 - 5.5 Investigații clinice și paraclinice
 - 5.6 Diagnostic pozitiv
 - 5.7 Diagnostic diferențial
 - 5.8 Complicații
 - 5.9 Tratament
 - 5.10 Evoluție
6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE
7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL
8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI
9. RESPONSABILITĂȚI
10. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI
11. ANEXE
12. DIFUZARE

1. SCOP



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 3/14

1.1. Prezentul protocol reglementează activitățile privind stabilirea diagnosticului și a conduitei de tratament pentru rinosinuzita la adult.

Protocolul a fost elaborat din următoarele considerente :

- Patologie frecventă la pacienții internați în Secția Clinică ORL
- Standardizarea actului medical
- Îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale, atitudinilor medicale de diagnostic și tratament, la nivelul unui standard propus ;
- Promovarea utilizării eficiente a resurselor medicale

Propunerile de selecție (de prioritizare) a patologiilor pentru care se vor elabora protocoale de diagnostic și tratament :

- morbiditatea asociată patologiei;
- mortalitatea asociată patologiei;
- riscurile asociate patologiei;
- costul asociat patologiei;
- resursele tehnico-materiale necesare implementării protocolului (resurse existente și funcționale)

2. DOMENIU DE APLICARE

Cod diagnostic

Abces al UE (antrax, furuncul)	H60.0
Celulita flegmonoasă a UE	H60.1
Otita externă malignă	H60.2
Alte otite externe infecțioase	H60.3
Colesteatom UE	H60.4
OE acută neinfecțioasă	H60.5
(actinică, chimică, de contact, eczematoasă, de reacție)	
Alte otite externe	H60.8
Otita externă fără precizare	H60.9
Pericondrita UE	H61.0

2.1 Se aplica în cadrul Secției Clinice ORL și Cabinetul ORL din ambulatoriu.

- Protocolul se aplică de către medici, asistenți medicali .
- Categoriile de pacienți: pacienți internați în spitalizare continuă / spitalizare de zi sau consultație în ambulatoriu după caz.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții: Otita externă: Inflamații în general nespecifice cu interesare a pavilionului, meatului, conductului auditiv extern sub forma unor dermite ce se pot asocia cu leziuni de pericondrită, condrită, celulită.

3.2. Abrevieri:

- 3.2.1.** Ed. = Ediție
3.2.2. Rev. = Revizie



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 4/14

- 3.2.3. SCIM = Sistem de control intern managerial
3.2.4. Comisie = Comisia de monitorizare a dezvoltării sistemului de control intern managerial.
3.2.5. PO = Procedura operationala
3.2.6. PR = Protocol
3.2.7. OEA = Otitaexternă acută
3.2.8. CAE = Conducta auditiv extern
3.2.9. CT = Computer tomograf
3.2.10. IRM = Imagistică prin rezonanță magnetică
3.2.11. UE = Urechea externă.

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1. SR CEN/TS 15224:2017 - „Sisteme de management al calității. Aplicarea EN ISO 9001:2015 în îngrijirea sănătății.”
4.2. SR EN ISO 9000:2015 – „Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.”
4.3. SR EN ISO 9001:2015 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”
4.4. OSGG nr. 600/2018- Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
4.5. OMS nr. 153/2003- Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.
4.6. OMS nr. 446/2017- Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
4.7. Legea nr.95/2006, republicată în anul 2015- Legea privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.
4.8. Legea nr.46/2003 - Legea privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare.
4.9. Sarafoleanu, et al. OTOLARINGOLOGIE SI CHIRURGIE CERVICOFACIALA: Tratat de chirurgie. vol. 1, Editura Academiei Romane, 2012.
4.10. Otorhinolaryngology , head & neck surgery Sringer 2015

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1 Etiologie, epidemiologie

Otita externă acută este o afecțiune comună care se întâlnește la toate grupele de vârstă, determinând urse și comorbidități semnificative. În SUA se estimează că OEA determină 8,1 vizite la medic raportat la 1000 locuitori, costurile medicale fiind estimate la 0,5 miliarde \$/an.

Aproximativ 90% dintre OEA sunt bacteriene, restul de 10% fiind fungice. Cel mai frecvent agent patogen este *Pseudomonas aeruginosa*, fiind urmat de *Staphylococcus aureus*, bacteria G (-) și *germenii anaerobi*. Dintre fungi cel mai frecvent se întâlnește *Aspergillus* (~80% - 90%), în special *A.fumigatus*, *A. Niger* și *A. flavus*, urmat apoi de *Candida* și rar de specii de *Mucor*.

În cazul furunculului de conduct auditiv extern cel mai frecvent microorganism implicat este *Staphylococcus aureus*, iar în otita externă malignă marea majoritate a cazurilor sunt date de *Pseudomonas aeruginosa*.

1. La nivelul pavilionului auricular

- *Streptococcus pyogenes*
- *Staphylococcus aureus*
- *Pseudomonas aeruginosa*



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 5/14

- trauma: incizii chirurgicale
- microtraume: leziuni de grataj
- 2. La nivelul conductului auditiv extern
 - Pseudomonasaeruginosa
 - Proteus mirabilis
 - Candida albicans, Aspergillusniger
 - alergeni: săpunuri, spray, dopuri pentru urechi.

5.2 Factori de risc , screening

- înotul, în special în medii bogate în bacterii, cum ar fi lacurile.
- un canal al urechii îngust (copiii dezvoltă cel mai des otita externă)
- alergii la spray-uri, vopsele de păr sau bijuterii, precum și folosirea căștilor sau a aparatelor auditive
- curățarea excesivă a urechii.

5.3. Anamneza

Pacientul descrie simptomatologia, debutul și posibili factori etiologici.

- În cazul leziunilor la nivelul pavilionului auricular pacientul se prezintă pentru otalgie, durere vie exacerbate de orice contact cu urechea care poate iradia regiunea cervicală sau temporală.
- În cazul leziunilor situate la nivelul conductului auditiv extern pacientul se prezintă pentru otalgie, senzație de plenitudine auriculară, durere exacerbată de mișcările articulației temporomandibulare în timpul masticației și de atingerea tragusului.

Un diagnostic corect de OEA difuză necesită un debut rapid cu semne și simptome ale inflamației CAE. În istoricul pacientului trebuie identificați factori predispozanți precum expunerea la apă potențial contaminată. Simptomele OEA include otalgie (70%), prurit (60%) sau plenitudine otică (22%) cu sau fără hipoacuzie (32%) ori otalgie la masticație. Semnul distinctiv al OEA difuză este sensibilitatea tragusului (la digitopresiune) și/sau pavilionului (la tracțiune). Sensibilitatea aceasta este deseori intensă și disproporționată în raport cu inspecția CAE.

5.4 Tabloul clinic

1. Debut rapid (în general în 48h) în ultimele 3 săptămâni
2. Inflamația conductului auditiv extern (CAE) manifestată prin: otalgie (frecvent severă), prurit, senzație de plenitudine otică ± hipoacuzie și dureri în articulația temporo-mandibulară*
3. Semne care sugerează inflamația conductului auditiv extern: sensibilitatea tragusului/pavilionului sau a ambelor elemente, edem difuz/eritem/ambele la nivelul CAE cu/fără otoree, limfadenopatie regională, eritemul membranei timpanice sau celulita tegumentului pavilionar ori adiacent.

*Durere intensificată de mișcarea de masticație.

Examenul fizic

Examenul obiectiv implică:

- Inspecție: otoree, celulita tegumentului pavilionar ori adiacent.
- Palpare: sensibilitatea tragusului/pavilionului/ambele, limfadenopatie regională.
- Otomicroscopie: edemul difuz/eritem/ambele la nivelul CAE, otoree, eritemul membranei timpanice.

1. Leziuni situate la nivelul pavilionului auricular



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 6/14

- În cazul acestora se poate obiectiva pavilion inflammat, indurat, eritematos, dureros în cazul infecțiilor bacteriene sau pruriginos în cazul alergiilor sau micozelor
- 2. Leziuni situate la nivelul conductului auditiv extern
 - a. Otita externă difuză
 - Secreții seroase, purulente, detritusuri epidermice
 - edem difuz al conductului auditiv extern
 - b. Furunculul de conduct auditiv extern
 - tumefacție dureroasă, eritematoasă, centrata pe un fir de păr cu adenopatie pretragală
 - c. Otomicoza
 - păsă de micelii de culoare alb-cenușie cu miros fetid care lasă după aspirație un tegument intens congestionat
 - +/- stenoză de conduct auditiv extern
 - +/- suprainfecție bacteriană
 - d. Otita externă malignă
 - +/- inflamația glandei parotide

5.5. Investigații paraclinice

- a) Otomicroscopia
- b) Timpanometria
- c) Audiometria (audiograma tonală)
- d) Cultura bacteriană (examenul bacteriologic al secreției auriculare) și antibiograma.
- e) Imagistică (în general nu este necesară, însă identifică posibile complicații): CT craniocervical/CB-CT, IRM
- f) Hemoleucograma, probe biochimice, probe inflamatorii, sumar urină (la pacienții internați)
- g) testarea glicemiei pentru a exclude diabetul zaharat

5.6. Diagnostic pozitiv

Anamneza, simptomatologie clinică, examen clinic, examen secreție otică (bacteriologie, cultura fungi)

5.7. Diagnosticul diferențial

- 1. Diagnostic diferențial al leziunilor situate la nivelul pavilionului auricular
 - erizipel: este implicat tot pavilionul auricular, inclusiv lobulul urechii, fiind dureros, de culoare roșu aprins, inflammat
 - pericondrita: infecție bacteriană fără interesarea lobulului urechii
 - reacții alergice post înțepătură insecte
 - zona zoster: erupție cutanată eritemato-veziculară pe traiectul intermediarului lui Wrisberg (zona Ramsay-Hunt)
 - policondritele recidivante: în cazul bolilor autoimune; în 90% din cazuri apare la nivelul pavilionului auricular și se extinde spre alte cartilaje: sept nazal, laringe, trahee, bronhii; principalele simptome: durere locală, edem, eritem, hipoacuzie neurosenzorială, irita, conjunctivita, implicarea septului nazal, cartilajului traheal, cu distrugerea acestora și probleme respiratorii
 - condrodermatitele nodulare cornice: cauze necunoscute
 - tofigutoși
- 2. Diagnostic diferențial al leziunilor situate la nivelul conductului auditiv extern



a. Otita externă difuză

- furunculoza
- otita medie acută (otoscopia penumatică/timpanometrie)
- otita medie cronică
- colesteatomul (de obicei nu implică otalgie, iar membrana timpanului prezintă perforație sau pungă de retracție ori țesut de granulare)
- otita externa fibroasă
- otita externa malignă
- keratosis obturans
- inflamația articulației temporo-mandibulare
- nevralgia de glosfaringian
- dematozele conductului auditiv extern (pacientul descrie istoric de alergii și dermatite de contact)
- alte cauze de otalgie sau otoree care mimează OEA (infecții virale cu manifestări tegumentare – varicelă, rujeolă, zoster)

b. Furunculul conductului auditiv extern

- otomastoidita acută: dacă edemul și celulita diseminează retroauricular

c. Otomicoza

- otita externă difuză în cazul suprainfectării otomicozei

d. Otita externă malignă

- carcinomul scuamos al conductului auditiv extern

5.8. Complicații

1. Leziuni situate la nivelul conductului

- extensia infecției spre pericondru și cartilaj (condrita, pericondrita, celulita)

Prezența acestor complicații la adult necesită administrarea sistemică promptă de quinolone. Dacă în secreția otică se identifică *Pseudomonas* trebuie administrate antibiotice active pe acest germene.

2. Leziuni situate la nivelul conductului auditiv extern

a. Otita externă

- recurentă
- stenoza conductului auditiv extern cu false membrane

b. Furunculul conductului auditiv extern

- recurența

c. Otomicoza

- suprainfecție bacteriană
- stenoza de conduct
- perforația de membrană timpanică (în special în otomicoza cu *Aspergillus*)

d. Otita externă malignă

- paralizie de facial
- meningite
- tromboflebite de sinus lateral
- osteomielita bazei craniului

5.9. Tratament (igieno-dietetic, etiologic, patogenic, simptomatic , chirurgical)



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 8/14

ALGORITMI DE CONDUITĂ

- leziunile pot reprezenta o urgență și pacientul se poate prezenta prin intermediul UPU sau direct în ambulator cu bilet de trimitere de la medicul de familie
- consultarea pacientului de către medicul din ambulator și stabilirea îndeplinirii criteriilor de internare
- după obținerea avizului de internare, pacientul este igienizat și repartizat într-un salon
- obținerea consimțământului informat al pacientului
- se recoltează analizele medicale și se efectuează investigațiile menționate în protocol
- tratament de specialitate

IGIENO-DIETETIC:

Măsurile specifice:

- a. Evitarea frigului, umidității crescute și infecțiilor intercurrente.
- b. Evitarea pătrunderii apei în urechea afectată.
- c. Evitarea expunerii urechii afectate la cosmetice posibil iritante.
- d. Evitarea manevrelor de curățare otică precum bețișoare otice, spray-uri otice sau instilații cu diverse substanțe alternative/uleiuri nerecomandate de medicul specialist.

ETIOLOGIC

- Antibiototerapie topică cu picături otice.
- Antibiototerapie sistemică în funcție de agentul microbian implicat și în funcție de rezultatul antibiogrammei.

SIMPTOMATIC

Antalgicele sunt importante în ameliorarea durerii în primele zile până ce picăturile otice încep să-și facă efectul.

1. Leziuni situate la nivelul pavilionului auricular

a. infecții bacteriene

- igienizare locală

- antibioterapie sistemică: Amoxicilina+ Acid Clavulanic; Sulfametoxazol+ Trimetoprim; peniciline în cazul erizipelului (10-14 zile)

- antiinflamatoare nesteroidiene

b. Zona zoster auricular

- local- pansamente cu iod/ pastă de apă

- general- Aciclovir

2. Leziuni situate la nivelul conductului auditiv extern

a. Otita externă difuză

- igienizarea conductului

- picături auriculare cu antibiotice și steroizi (exceptând micoza, hipersensibilitatea la antibiotic și perforația de timpan)

- antibiotic orale: otita externă severă cu celulită, limfadenită, pacient diabetic

- analgezice

b. Furunculul conductului auditiv extern

- igienizarea conductului

- badijonaj local cu betadina, prismatic cu rivanol

- colectarea abcesului, cu apariția aburului sunt indicație de incizie și drenaj, după care se aplică tratament topic



Resurse umane:

- medicul specialist ORL
- asistent ambulatoriu
- infirmieră

Resurse materiale:

- scaun consultație ORL, canapea consultație
- unit ORL
- instrumentar consultație ORL și mică chirurgie
- audiometru
- timpanometru
- trusa completă diapazoane
- microscop pentru consultații
- sursa de lumină frontală
- materiale sanitare
- medicamente: antibiotice, antalgice, antiinflamatorii, hemostatice, soluții perfuzabile, apă oxigenată, dezinfectanți cutanați, xilina, ser efedrinat, antibiotice
- mese instrumentar
- casolete cu material moale
- aparat de urgență, dulap pentru medicamente și pentru materiale sanitare
- aspirator
- pulsoximetru, tensiometru, termometru
- sursa de oxigen
- dispozitiv pentru aerosoli
- lampă UV
- calculator, imprimantă, cititor de carduri de sănătate
- cântar medical
- formulare medicale

6.2. Secție clinică specializată/ Compartiment ORL

Resurse umane:

- medic specialist ORL, neurolog, ATI
- medic specialist laborator
- medic specialist radiolog
- asistent medical în secție, laborator analize,

radiologie

- infirmieră, îngrijitoare
- brancardier
- secretar
- registrator medical

Laborator analize medicale

Laborator radiologie (RX, CT, IRM)

Resurse materiale alocate Compartimentului de ORL:

- medicamente
- materiale sanitare
- mese instrumentar
- casolete cu material moale
- aparat de urgență, dulap pentru medicamente și pentru materiale sanitare
- sala de consultații și de tratamente
- scaun consultație ORL, canapea consultație
- unit ORL
- instrumentar consultație ORL și mică chirurgie
- microscop pentru consultații
- audiometru
- timpanometru
- sursa de lumina frontala
- aspirator
- aparat EKG, electrozi, gel
- sursa de oxigen
- dispozitiv pentru aerosoli
- lampa UV
- pulsoximetru, tensiometru, termometru
- aparatura de laborator, reactivi pentru analize
- aparatura imagistică
- servicii administrative hoteliere de cazare, igienizare, alimentație
- calculator, imprimantă, cititor de carduri de sănătate
- cântar medical
- formulare medicale



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 11/14

Sala de operație dotată cu microscop operator,
instrumentar specific tipului de operație

Salon ATI

Filtru

Camera preanestezie și postanestezie

7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL

7.1. Categoriile de pacienți:

- Pacienți care nu tolerează tratamentul
- Pacienți cu patologie asociată
- Anemii severe, insuficiență respiratorie, insuficiență renală, insuficiență circulatorie, cancere, grave

7.2. Abaterile de la prevederile protocolului se consemnează în FOCG și se argumentează/ justifică, ținând cont de circumstanțele individuale ale fiecărui pacient, de opțiunile exprimate de către pacient și de experiența clinică a medicului.

7.3 Responsabilitate legală: În caz de necesitate, clinicienii vor apela la judecata clinică, cunoaștințele și experiența pe care le au pentru a decide abaterea de la protocolul dezvoltat. Abaterile de la prevederile protocolului dezvoltat se vor documenta și se vor argumenta, ținând cont de circumstanțele individuale ale fiecărui bolnav, de opțiunile exprimate de către pacient și de experiența clinică a practicianului.”

8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI LA NIVELUL SPITALULUI

Indicator	Valoare țintă	Metoda de calcul	Perioada de monitorizare	Responsabil
Ponderea documentelor de actualitate care au stat la baza elaborării protocolului în perioada analizată.	100%	Nr documente de referință de actualitate / Nr total documente de referință	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea angajaților instruiți cu cerințele protocolului din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor protocolului.	100%	Nr personal instruit cu cerințele procedurii / Nr angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii	Semestrial	Medic șef secție
Prevalența din totalul cazurilor internate (nr. cazuri cu inflamația urechii externe internați pe secție) în perioada analizată.	Nedefinită	Număr pacienți cu inflamația urechii externe internați în secție/Număr pacienți internați total secție %	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 12/14

Ponderea indicelui de concordanță între diag. int și diag ext > 80 % din total FOCG cu inflamația urechii externe semestru	>80 %	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare.	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea asigurării resurselor tehnico-materiale /semestru	100 %	nr de resurse tehnico-materiale asigurate / nr resurse tehnico-materiale stabilite a fi necesare prin protocol.	Semestrial	Medic șef secție
Rata de succes al din total pacienti cărora li s-a aplicat protocolul de inflamația urechii externe (pacienți ameliorați/pacienți tratați)/semestru	Ținta ≥ 80 %	Număr cazuri care au reacționat la tratament / Număr total de cazuri. %	Semestrial	Medic șef secție
Rata complicațiilor din total pacienți cu diag. inflamația urechii externe/an	Ținta < 5 %	Număr cazuri care au prezentat complicații în timpul internării/ Număr total pacienți internați cu diagnosticul inflamația urechii externe %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea pacienților decedați cu diagnostic principal inflamația urechii externe total externări / semestru	$\leq$ Rata mortalității pe spital din ultimul an	Număr pacienți decedați în ultimele 6 luni cu inflamația urechii externe / Număr total externări cu diagnostic inflamația urechii externe %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu încadrare în costul mediu /diagnostic /semestru	≥ 90 %	Număr cazuri încadrate în limitele de abatere de ± 15 % față de costul mediu / Nr total cazuri diagnostic inflamația urechii externe %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu otoree absentă după 5 zile de la internare din totalul cazurilor cu inflamația urechii externe externate/semestru	absent	Nr de cazuri cu otoree absentă după DMS medie pe diagnostic	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor otalgie ameliorată după 5 zile de la internare din	70%	Numărul de cazuri cu otalgie ameliorată după 5 zile de la internare din totalul de	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 13/14

totalul cazuri inflamația urechii externe externate/semestru		cazuri cu diagnosticul de inflamația urechii externe externate % Ponderea cazurilor cu otalgie ameliorate în 5 zile de la internare din totalul de cazuri cu inflamația urechii externe externate %		
Ponderea EAAAM consemnate, datorate riscurilor clinice materializate la pacienții cu inflamația urechii externe din totalul EAAAM / semestru	>1% (pragul de 1% semnifică existența preocupării spitalului de a identifica și consemna EAAAM) Riscuri clinice materializate și consemnate 100%	Nr. cazuri cu inflamația urechii externe care au suferit EAAAM consemnat în documentele medicale/ total cazuri cu inflamația urechii externe	Semestrial	Medic șef secție

9.RESPONSABILITĂȚI

9.1 Managerul

- ▶ Asigură cadrul legislativ și organizatoric pentru desfășurarea activităților descrise în prezenta procedură;
- ▶ Aprobă/reaprobă prezenta procedură;

9.2 Director medical

Semnează pentru verificare protocolul

9.3 Medic

- ▶ Evaluează pacientul și consemnează anamneza
- ▶ Stabilește conduita de tratament
- ▶ Monitorizează și consemnează evoluția zilnică a pacientului
- ▶ Decide schema de tratament
- ▶ Decide externarea pacientului

9.4 Asistent medical

- ▶ Aplică tratamentul la recomandarea medicului
- ▶ Monitorizează pacientul post administrare tratament
- ▶ Monitorizează funcțiile vitale
- ▶ Înregistrează evoluția în Planul de îngrijiri

10.EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

INFLAMAȚIILE URECHII EXTERNE

Cod: PR-ORL - 03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 14/14

- Registru de internări
- FOCG
- Buletin de analize
- Rezultat RMN/ CT
- Plan de îngrijiri

11.ANEXE

-nu este cazul

12.LISTA DE DIFUZARE

Protocolul se difuzează pe baza listei de difuzare, cod PS 01/F3.
Înregistrările generate de această activitate se păstrează/ arhivează.