

7

INDICADORES

Han sido seleccionados los criterios e indicadores que se exponen a continuación. Para ninguno de ellos se ha fijado un estándar, ya que éstos deberían basarse en un estudio de la situación previa

1.- CRITERIOS DE CALIDAD E INDICADORES “FUNDAMENTALES” PARA EL MANEJO DEL PROCESO OTITIS MEDIA

1.1. Adecuación de la valoración y el diagnóstico

Criterios:

El correcto diagnóstico debe ajustarse a las recomendaciones:

- *OM aguda*

Síntomas: otorrea, otalgia, tocarse el oído, no descanso nocturno, rechazo 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).

- *OM recurrente:* 3 o más OM aguda en 6 meses o 4 en un año.
- *OM secretoria.*

	<p><i>Ante la presencia de sintomatología sugestiva, el Pediatra deberá realizar una otoscopia neumática.</i></p> <p><i>- <u>Síntomas</u>: hipoacusia.</i></p> <p><i>- <u>Signos</u>: abombamiento, opacificación, disminución de la movilidad del tímpano (otoscopia neumática).</i></p> <p><i>El examen otoscópico requiere un instrumento que proporcione una correcta iluminación, espéculos de goma de tamaño idóneo, eliminación de cerumen y técnica adecuada.</i></p>
Indicador de proceso	<p>Proporción de niños diagnosticados correctamente:</p> <p>Nº de pacientes diagnosticados correctamente // Nº total de pacientes con diagnóstico de otitis media * 100.</p>
Comentarios	<p>Para el correcto diagnóstico de la OM se debe asegurar la formación en el manejo del otoscopio neumático. Si se desea monitorizar este indicador, se debe garantizar el registro exhaustivo de los síntomas y signos.</p>

1.2. Correcto manejo de la analgesia

Criterios:	<p>Se deben utilizar analgésicos y antipiréticos para el control de los síntomas en el manejo de los niños con OM aguda: paracetamol, ibuprofeno y ácido acetilsalicílico. No se recomienda el uso de gotas óticas, con o sin antibióticos, gotas nasales, mucolíticos o antihistamínicos, pues no aportan beneficios al tratamiento de la OM aguda (Nivel Ib-Grado A).</p>
Indicadores de proceso	<p>Proporción de pacientes con tratamiento analgésico correcto:</p> <p>Nº de pacientes con paracetamol y/o ibuprofeno y/o ácido acetilsalicílico // Nº total de pacientes diagnosticados de OM aguda y OM recurrente * 100.</p> <p>Nº de pacientes a los que no se le ha prescrito gotas óticas y/o gotas nasales y/o antihistamínicos al año // Nº total de pacientes con diagnóstico de otitis media durante ese año * 100.</p>
Comentarios	<p>La importancia de monitorizar este indicador viene determinada porque el dolor es el síntoma guía de la OM aguda y el que provoca la demanda de atención sanitaria y afecta a la calidad de vida de los niños. Además, dada la tasa de resolución espontánea de este subproceso, éste es el síntoma prioritario a tratar.</p>

1.3. Adecuación de tratamiento antibiótico

Criterios:	Si está indicada la antibioterapia, la amoxicilina debe ser el fármaco de primera elección si no existen contraindicaciones (Nivel Ia- Grado A). La antibioterapia está indicada cuando existe: persistencia de síntomas y /o signos a las 48 h. o más, niños < 2 años, episodios previos de OM aguda, OM aguda bilateral, presencia de complicaciones (Nivel IIIb).
Indicador de proceso	Proporción de elección adecuada del antibiótico (AB) prescrito al año: Nº de pacientes en tratamiento con amoxicilina (sin contraindicaciones para prescribir este AB) al año // nº de pacientes con diagnóstico de otitis media en tratamiento antibiótico (sin contraindicaciones para prescribir amoxicilina) durante ese año *100.
Indicador de proceso	Proporción de indicación adecuada de antibioterapia: Nº de pacientes con prescripción adecuada de antibioterapia al año // Nº de pacientes total con diagnóstico de otitis media durante ese año *100.
Comentarios	La relevancia de este indicador viene determinada por ser España un país con elevada tasa de resistencia bacteriana.

2. OTROS CRITERIOS DE CALIDAD E INDICADORES “IMPORTANTES” PARA EL MANEJO DE LA OTITIS MEDIA AGUDA

Criterio:	Los motivos de derivaciones de Urgencias y /o Atención Primaria a consulta hospitalaria deben ajustarse a los criterios especificados descritos en el apartado “Componentes” (Nivel IV-Grado C).
Indicador de proceso	Proporción de derivaciones adecuadas al año: Nº de pacientes derivados adecuadamente al año // Nº total de pacientes derivados a Urgencias y/o Atención Primaria y/o a consulta hospitalaria en ese año* 100.
Criterio:	Los ingresos hospitalarios deben cumplir los criterios especificados descritos en el apartado “Componentes” (Nivel IV - Grado C).
Indicador de proceso	Proporción de ingresos adecuados al año: Nº de pacientes ingresados adecuadamente al año// Nº total de pacientes ingresados en ese año *100.

Criterio:	Las indicaciones quirúrgicas deben cumplir los criterios especificados (Nivel IV-Grado C).
Indicador de proceso	Proporción de tratamiento quirúrgico inadecuado al año: $\frac{\text{Nº de pacientes con tratamiento quirúrgico adecuado al año}}{\text{Nº total de pacientes en tratamiento quirúrgico durante ese año}} * 100.$
Criterio:	Los familiares deberían estar satisfechos con la información recibida, la actuación clínica y el tiempo de espera (Consenso del grupo de trabajo para establecer esta norma de calidad).
Indicador de resultado	Porcentaje de reclamaciones. $\frac{\text{Nº reclamaciones realizadas en AP y/o AE al año de los casos diagnosticados de OM}}{\text{Nº total de pacientes en tratamiento quirúrgico durante ese año}} * 100.$
Indicadores de resultado	Proporción de pacientes atendidos en < 72 h en consultas de alta resolución. $\frac{\text{Nº de pacientes atendidos en < 72 horas}}{\text{Nº total de pacientes derivados a consultas de alta resolución}} * 100.$
Comentarios	Si alguna organización decide pasar una encuesta de satisfacción específica para este proceso, se recomienda medir el índice de satisfacción.

3. CRITERIOS E INDICADORES ESPECÍFICOS DE CADA SUBPROCESO

OTITIS MEDIA RECURRENTE

Criterios:	Se debe realizar un estudio inmunológico (Nivel IV-Grado C). Está indicada la vacuna de la gripe (Nivel II-Grado B).
Indicadores de proceso	Proporción de pacientes con OM recurrente con estudio inmunológico. $\frac{\text{Nº de pacientes diagnosticados de OM recurrente con estudio inmunológico}}{\text{Nº total de pacientes diagnosticados de OM recurrente}} * 100.$ Proporción de pacientes con OM recurrente vacunados de la gripe. $\frac{\text{Nº de pacientes diagnosticados de OM recurrente vacunados de la gripe}}{\text{Nº total de pacientes diagnosticados de OM recurrente}} * 100.$

OTITIS MEDIA SECRETORIA

Criterios:	Realización de una impedanciometría antes de 7 días (Consenso del grupo). El examen impedanciométrico requiere disponer de olivas de diámetros adecuados al CAE del niño y un impedanciómetro que permita hacer valoraciones hasta $-600 \text{ mmH}_2\text{O}$ y técnica adecuada. Audiometría de valoración previa al tratamiento quirúrgico (Nivel IV-Grado C). Correlación entre la pérdida auditiva e indicación de tubos de drenaje (Nivel IV-Grado C).
Indicadores de proceso	<p>Proporción de pacientes a los que se realiza una impedanciometría antes de 7 días.</p> <p>Nº de pacientes a los que se realiza una impedanciometría antes de 7 días // Nº total de pacientes.</p> <p>Proporción de miringotomías positivas en caso de drenaje transtimpánico.</p> <p>Nº de miringotomías positivas en caso de drenaje transtimpánico / Nº total de miringotomías en caso de drenaje transtimpánico * 100.</p>