

반려동물 표준 진료매뉴얼 권장안 운영 안내

1. 개요

- 우리회에서는 동물병원과 보호자 또는 회원과 회원간에 발생하는 진료 분쟁을 예방하고, 추후 적절한 진료비 산출의 기준으로 삼고자 수의사복지위원회를 통해 반려동물 표준 진료매뉴얼 권장안을 마련하였습니다. 앞으로 홈페이지를 통해 표준 진료매뉴얼 권장안 초안에 대하여 회원여러분의 의견을 수렴하여 의 시기별로 개정안을 발표해 나가도록 하겠습니다.

2. 추진경과

- 2008년 3월부터 10차례에 걸친 제22대 수의사복지위원회(위원장 : 전병준) '진료매뉴얼구축 소위원회' 회의를 통해 로컬 동물병원에서 일상적으로 행하는 반려동물 진료행위 30여개 항목을 선정하여 표준 진료매뉴얼 권장안(초안)을 마련하였고, 2009년도 제1차 이사회를 통해 대한수의사회 권고안으로 홍보·운영하기로 의결함

*수의사복지위원회 "진료매뉴얼구축 소위원회": 전병준위원장(전병준동물병원장), 권태억부위원장(한성동물병원장), 김영근위원(한강동물병원장), 김원영위원(희망동물병원장), 김현욱위원(해마루동물병원장), 나기정위원(충북대 수의대 교수), 박희명위원(건국대 수의대 교수), 신다영위원(신동물병원장/전), 이영원위원(충남대 수의대 교수)

- 대한수의사회지 2009.6월호에 표준 진료매뉴얼 권장안 (1)외이염, (2)중성화 편을 게재하였고, 2009.7.28일부터 대한수의사회 홈페이지 회원포럼 내 "표준 진료매뉴얼" 코너 신설하여 운영중임
- 이번호에는 표준 진료매뉴얼 권장안 (3)중이염·내이염 편을 소개함

3. 향후계획

- 대한수의사회지 "홍보자료"와 홈페이지 회원포럼 내 "표준 진료매뉴얼" 코너를 통해 아래의 반려동물 진료에 대하여 매월 1내지 2케이스의 권장안(초안)을 공개하고 추후 회원 의견수렴을 통해 시기별 개정안을 발표할 계획이오니, 회원여러분의 많은 관심과 참여 부탁드립니다.
- 표준 진료매뉴얼 권장안 추가 제정 대상 반려동물 진료 : 저혈당성 쇼크, 급성설사, 백신접종 및 항체가검사, 곰팡이성 피부질환, 알리지성 피부질환, 기생충성 피부질환, 세균성 피부질환, 자궁축농증, 제왕절개수술, 디스토퍼, 심장사상충, 비만관리, 이첨판폐쇄부전, 체리아이수술, 급성구토, 뇨결석, 각막궤양, 디스크질환, 슬개골탈구, 백내장, 녹내장, 만성신부전 등

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

진료 매뉴얼 개요

Code	내용	중요도	관련 자료
R1	환자접수	A	접수카드
R2	귀 관련 문진표 작성 및 진료전 교육	A	중이염 문진 카드
R3	마취전 검사 안내		마취전 검사 안내문
D1	상세 병력 청취	A	
D2	신체검사	A	
D3	검이경 검사 & Ear swab	A ♣	
D4	비디오 검이경 (videoscope) 검사	A ♣	
E1	시술 및 마취전 상담	A	상담 및 마취전 시술동의서
L1	마취전 검사 : 일반혈액검사(CBC)	A ♣	
L2	마취전 검사 : 혈청화학검사(Chemistry)	A ♣	
I-1	마취전 검사 : 흉부 방사선 검사	B ♣	
L3	마취전 검사 : 기타 마취전 검사	C ♣♣	
T1	정맥 카테터 장착	A ♣	
T2	수액	A ♣	
T3	마취제 투여	A ♣	
T4	진통제 투여	B ♣	
I-2	마취하 검이경 또는 비디오 검이경 검사	A ♣	
I-3	고포 방사선 촬영	A ♣	
I-4	이도 내시경 검사	B ♣	
I-5	CT 또는 MRI 촬영	C ♣♣♣	
T5	외이 세척 (멸균 생리식염수)	C ♣♣♣	
T6	고막 천자	A ♣♣♣	귀 세척 / 고막 천자 안내 및 전화
T7	검체 채취- 배양/감수성 검사	A ♣	
T8	고포 세척	B ♣♣♣	
T9	마취 회복 감시	A	
T10	주사 : 항생제, 소염제	A	
T11	경구약 처방 : 항생제, 소염진통제, 기타	A	
E2	보호자 상담/교육		중이염 치료상담
R3	재검 예약	A	
R4	수납	A	
R5	Happy Call	A	

○ "중요도" 설명

A : 기본적인 절차
 B : 수의사의 판단하에 실시
 C : 시술을 위해 비용, 부작용, 시간 등에 대한 검토가 필요한 사항

♣ : 5만원 이하의 시술
 ♣♣ : 5~10만원 시술
 ♣♣♣ : 10만원 이상의 시술

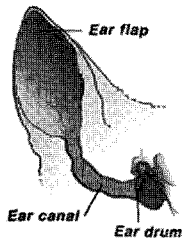
표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·나이염

진료 매뉴얼 세부사항

Code	내용	세부설명
R1	환자접수	접수 또는 테크니션이 환자 등록 카드를 이용해 기본적인 보호자/환자 정보를 획득한다. 이 기초자료는 진료 뿐만 아니라 향후 마케팅에 이용됨
R2	귀 관련 문진표 작성 및 진료전 교육	진료를 기다리는 동안 중이염과 관련된 문진 카드를 작성하도록 하여 중이염 관련된 사전 교육 자료를 제공해 진료 전반에 대한 이해 및 순응도를 높임
D1	상세 병력 청취	품종 소인, 식이, 귀 관리 상태 등에 대한 세부적인 병력 청취 및 기초 상담
D2	신체 검사	전반적인 신체검사 + 외이상태, 통증여부 확인 + 알려지성 피부염 동반 여부 확인
D3	검이경 검사/Ear Swab	검이경 검사와 Ear swab검사를 통해 외이도 상태 및 외이염 동반 여부를 검사 마취 하에 귀세척 검사가 필요한지 확인, 이도가 심하게 붓거나 궤양이 있는 경우 1~2주간의 스테로이드 요법이 필요할 수 있음
D4	비디오 검이경 검사	좀더 선명한 영상이 필요하거나 치료/보호자 교육을 위한 자료가 필요한 경우 실시함
E1	시술 및 마취전 상담	중이염에 대한 보호자 교육 및 진단 및 치료를 위해 필요한 시술관련 교육서 시술과 관련된 위험성 및 시술절차/비용 상담 및 동의서 작성
L1	마취전 검사 : 일반혈액검사	전신염증 상태 또는 적합한 면역력 여부, 빈혈 여부, 출혈과 관련된 혈소판 수치 확인을 위해 반드시 필요함
L2	마취전 검사 : 혈청화학검사	마취제 및 항생제 등이 대사되는 간과 신장과 같은 주요 장기의 이상 여부 확인
I-1	마취전 검사 : 흉부방사선	선천적인 심장질환 및 폐이상 여부를 확인, 호흡마취의 경우 기관류브크기 결정에 도움이 됨
L3	마취전 검사 : 기타 검사	항체가 검사, 응고계 검사, 뇨 검사, 심전도 검사 등을 통해 주요 전염병에 대한 예방능력, 응고계 이상, 비노기계 질환, 심전도 장애여부 등을 평가함
T1	정맥 카테터 장착	정맥을 확보하여 주시제를 쉽고 빠르게 환관에 주사할 수 있도록 하며 수액장착 통로가 됨
T2	수액	마취 중 발생할 수 있는 저혈압을 예방하기 위해 마취 중 최소 10ml/kg/hr의 수액을 공급함
T3	마취제 투여	환자의 상태, 나이, 보호자 상담 내용에 따라 결정된 마취 방법을 적용함
T4	진통제 투여	안정적인 마취 및 마취 회복 이후 통증 관리를 위해 계획된 진통제를 시술 시작 전 투여함
I-2	마취하 검이경 또는	마취 상태에서 이도 상태를 재확인하고 시술 계획을 세움 좀더 자세한 병변 확인 및 진료기록을 위해 비디오 검이경을 이용할 수 있음
I-3	비디오 검이경 검사	고포의 비후는 중이염과 관련될 수 있으므로 마취 하에 정확한 자세로 open-mouth view를 촬영함(방사선 검사에서 특이 소견이 없다고 해서 중이염을 배제 할 수는 없음)
I-4	고포 방사선 촬영	이도가 비후되어 내부에 종괴, 용종, 이물 등을 확인할 수 없을 경우 내시경을 이용해 이도내를 좀더 정확히 살펴볼 수 있음
I-5	이도 내시경 검사CT 또는 MRI 촬영	CT는 방사선에 비해 중이염 진단에 좀더 민감하며 MRI는 중이에 대한 좀더 자세한 영상정보를 제공함
T5	외이 세척 (멸균생리식염수)	이도내에 귀지와 분비물이 많아 고막을 확인할 수 없는 경우 고막을 관찰하기 위해 세척 실시
T6	고막 천자	중이 내부에서 검체를 얻기 위해 고막절개술을 실시함. 자세한 방법은 안내문 참고
T7	검체 채취-배양/감수성 검사	채취한 검체를 배양하거나 외부 실험실에 의뢰하여 세균감염 여부를 확인하고 세포학검사실시
T8	고포 세척	중이 내부에 염증/감염 심출물을 씻어냄
T9	마취 회복 감시	충분히 마취에서 회복될 때 까지 환자 모니터, 마취 회복시 신경증상 발생여부 확인
T10	주사 : 항생제, 소염제	배양을 위한 검체를 얻은 이후에는 감수성 검사 결과전까지 세포검사에 근거하여 약물 처방
T11	경구약 처방: 항생제, 소염진통제, 기타	감수성 검사 결과전까지 세포검사에 근거하여 약물 처방, 통증이 우려되는 경우 경구 진통소염제 처방
E2	보호자 상담/교육	외이염, 중이염 상태 및 진행중인 검사 상담, 조제약 안내
R3	재검 예약	추가 검사 결과가 나오는 시점으로 진료 예약
R4	수납	수납 후 귀가, 예약 표에 Happy Call 기록
R5	Happy Call	1일 후에 Happy Call을 통해 고막절개술, 고포 세척이후 신경장애 여부를 모니터, 재검확인

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

중이염 문진카드



중이염 진료전 작성해 주세요.

중이염과 내이염은 고막 안쪽에 발생한 염증을 의미합니다. 일반적으로 중이염은 외이염으로 인해 발생하므로 평소 외이염 관리에 신경을 써야 합니다. 가장 흔한 중이염의 원인은 세균감염이므로 여러 검사를 통해 세균 감염 여부를 확인하고 세균에 유효한 항생제를 찾아 장기간 치료하는 것이 중요합니다. 중이에는 몇 가지 주요 신경이 교차하기 때문에 심한 중이염의 경우 안면신경 장애, 호르너 증후군, 청력소실 등과 같은 신경 증상을 나타낼 수 있습니다. 중이염이 심한 경우 내이염으로 진행되어 전정계 이상이나 중추 신경계 증상을 일으키기도 합니다.

■ 다음은 외이염과 관련된 증상들입니다. 현재 보이는 증상을 모두 표시해 주세요.

- 머리를 자주 흔들 귀를 바닥에 비빔 귀를 긁음 귀를 만지면 아파함
 귀가 부어 있음 귀가 붉음 귀에서 냄새가 남 귀지가 심함
 귀에서 분비물이 나옴 기타()

■ 다음은 중이염/내이염과 관련된 증상들입니다. 현재 보이는 증상을 모두 표시해 주세요.

- 발열 식욕결핍/쇠약 잘 씹지 못하거나 아파함 청력 이상 한쪽 동공이 작음
 내측 안검 돌출/안구 함몰 눈과 입술 처짐 양쪽 동공크기 이상 균형을 잡지 못함
 선회운동(뱅뱅 돌기) 머리를 한쪽으로 기울임

■ 다음은 외이염과 관련된 다른 피부 증상 여부에 대해 모두 표시해 주세요.

- 발을 핏음 얼굴을 비빔 등을 바닥에 비빔 엉덩이를 핏음
 발꿈치/무릎을 물어 뜯음 피부 냄새가 심함 전신에 피부병이 있음

■ 현재 먹고 있는 음식들에 대해 모두 표시해 주세요.

- 일반 건사료 캔/파우치 간식 개점 수의사처방 건사료 수의사 처방캔 영양제

■ 이전에 귀치료를 받은 적이 있나요?

- 수년 전 수개월 전 수주 전 몇 일전 없음

■ 현재까지 받았던 치료 방법을 모두 고르세요

- 먹는약 외용약 귀청소 귀수술

■ 평소 귀청소 방법은?

- 청소하지 않음 면봉과 귀청소액을 이용 귀청소액만 이용

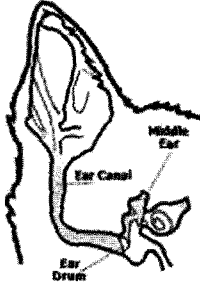
■ 얼마나 자주 귀청소를 해주시나요?

- 청소하지 않음 한 달에 한번 1~2주에 한번 1주일에 1회 이상

감사합니다. 문진표는 선생님께 드리고 잠시만 기다려주세요.

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

마취전 검사 안내문



중이염과 내이염은 고막(ear drum) 안쪽에 발생한 염증을 의미합니다. 일반적으로 중이염은 외이염으로 인해 발생하기도 하지만 만성적인 외이염의 원인이 되기도 합니다. 가장 흔한 중이염의 원인은 세균감염으로 정확한 치료를 위해서는 원인균을 확인하고 세균에 유효한 항생제를 사용하는 것이 중요합니다. 때로는 선천적인 결함(예, 구개 언창), 이물, 곰팡이 감염, 염증성 용종, 종양, 진주종(cholesteatoma), 이도 주위 농양, 외상 등이 원인이 되기도 합니다.

고포의 비후 또는 염증물 여부를 확인하기 위해 방사선, 초음파, CT, MRI와 같은 영상 검사를 실시하기도 합니다. 방사선 검사의 경우 정확한 자세가 중요하며 진정 또는 마취가 필요합니다. CT, MRI의 경우 매우 정확한 영상 정보를 제공하지만 전신 마취가 필요하고 검사 비용이 비싸다는 단점이 있습니다. 외이도 상태를 정확히 확인하기 위해서는 진정 또는 마취하의 귀 검사가 필요하며 이도 내가 지지분한 경우 귀 세척(ear flushing) 후 검사가 진행되어야 합니다. 일반 귀 청소(ear cleaning)와는 달리 귀 세척은 이도 내의 염증물과 고막 주변의 찌꺼기들을 모두 제거해야 하기 때문에 카테터, 흡인기 등을 이용하게 되며 통증을 느낄 수 있고 환자가 움직이는 경우 이도 및 고막을 손상시킬 수 있기 때문에 전신 마취 후에 실시해야 합니다. 고막 안쪽의 감염체를 확인하기 위해서는 고막이 이미 파열된 경우 고막 안쪽에서 검체를 채취하거나, 고막을 인위적으로 파열시켜 가검물을 얻고 안쪽을 세척하기도 합니다. 인위적으로 손상시킨 고포는 일반적으로 염증이 소실되면 1~2주 내에 아물게 되며 청력에 문제를 일으키지 않습니다. 단 고막이 파열된 경우 자극성 있는 외용액이나 외용약의 사용에 주의해야 합니다. 얻어진 가검물은 병원에서 배양하거나 외부 실험실에 의뢰하여 세균의 확인 및 항생제 감수성 검사를 실시합니다. 보통 배양 및 감수성 검사는 1주일 정도가 소요되므로 가검물의 세포검사를 바탕으로 광범위 항생제를 우선 처방 후 감수성 검사 결과에 따라 항생제 처방을 조정합니다.

중이염의 경우 외이염 증상 외에도 안면신경(부분)마비, 호르너 증후군(Horner's syndrome), 청력 소실, 이차적인 건성각결막염과 같은 신경 이상이 동반되기도 하며 염증으로 취약해진 중이 상태로 인해 치료 도중 발생하기도 합니다. 중이염이 내이염으로 심해지는 경우 전정계 증상(균형감각 소실, 안구진탕 등)을 나타내기도 합니다. 대부분의 신경증상은 중이염/내이염 치료를 통해 호전되지만 손상이 심한 경우 일부 회복에 그치거나 영구적인 장애가 남을 수 있습니다.

중이염/내이염의 회복을 위해서는 염증의 원인을 정확히 찾아서 4~6주간 집중적인 치료를 받아야 합니다. 약물치료로 호전되지 않는다면 가검물이 외부 오염에 의해 정확하지 않거나(재검사가 필요할 수 있음) 다른 원발 요인을 고려해야 하며, 내과적인 약물치료에 반응하지 않는다면 수술적인 방법을 고려해야 할 수 있습니다.

동물병원 상담인: _____ 200 년 월 일

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

상담 및 마취전 시술 동의서

■ 본 시술로 인해 발생할 수 있는 위험성은 다음과 같습니다. (□에 V표시 하세요)

- 일시적/영구적 신경장애가 발생할 수 있습니다.(대부분 일시적임)
- 고막절개술의 경우 출혈의 위험성이 있습니다.
- 고포를 세척하는 경우 전정계 이상(안구진탕, 균형감각 이상)이 나타날 수 있습니다.(대부분 일시적임)
- 선천적인 혈액응고 장애가 있는 경우 지연출혈이 나타날 수 있습니다.
- 마취체에 특이 체질상 과민한 경우 쇼크가 발생할 수 있습니다.

■ 시술 절차 및 예상 비용 계획

	절차	내용	비용
마취 전 검사	<input type="checkbox"/> 일반혈액검사 <input type="checkbox"/> 혈청검사 <input type="checkbox"/> 전해질 검사	빈혈, 염증, 혈소판 이상 유무, 주요 대사장기 이상 여부 평가	
	<input type="checkbox"/> 항체가 검사 <input type="checkbox"/> 응고계 검사 <input type="checkbox"/> 뇨검사 <input type="checkbox"/> 심전도 검사	주요 전염병에 대한 예방능력, 선천적인 응고계 이상, 비노기계 질환, 심전도 장애 여부 검사	
마취 시술중	<input type="checkbox"/> 흉부 영상검사 <input type="checkbox"/> 복부 영상검사	선천적 심장/폐 이상 유무	
	<input type="checkbox"/> 주사마취(□해독제사용) <input type="checkbox"/> 호흡마취	추천되는 마취방법	
검사/시술	<input type="checkbox"/> 정맥수액	수술 중 저혈압 예방	
	방사선 : <input type="checkbox"/> 이도 촬영 <input type="checkbox"/> 고포 촬영 (조음파 : <input type="checkbox"/> 고포 조음파 <input type="checkbox"/> CT/MRI)	정확한 자세아래 방사선 검사 / 검이경 이도 확인, 필요시 세척 / 고막 파열 여부에 따라 검체 채취, 필요시 고막절개술	
	<input type="checkbox"/> 검이경 검사 +/- 이도 세척 <input type="checkbox"/> 검체 채취와 배양 +/- 고막절개술(myringotomy)		
진통	<input type="checkbox"/> opioid 진통제 <input type="checkbox"/> NSAID 진통제	수술 중, 수술후 통증관리	
입원	<input type="checkbox"/> 입원()일 <input type="checkbox"/> 회복 후 즉시 퇴원	수술 후 입원 치료 여부	
약물	<input type="checkbox"/> 항생제 <input type="checkbox"/> 진통제 <input type="checkbox"/> 소염제	수술 후 필요 약물	
총 계 (본 예상비용은 실제 청구와 일부 차이가 있을 수 있습니다)			

■ 마취 시 다음 사항을 추가 시술로 요청합니다. (□에 V표시 하세요)

- 발톱 깎기 머느리 발톱 제거 항문낭 짜기 항문낭 제거수술
- 치과 검진 및 유치 제거 비공협착 수술 배꼽 탈장 수술

본인은 위의 시술과 관련되어 필요한 절차 및 의료시술에 대해 상담 받았으며
다음 환자가 위와 같은 내용으로 마취와 시술을 실시함에 동의합니다.

환자 이름:

200 년 월 일

보호자:

서명

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

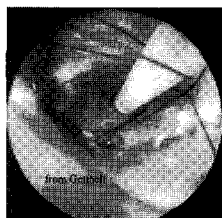
귀 세척 / 고막 천자 안내 및 절차



● 고막은 외이의 마지막에 위치하고 있습니다. 고막은 긴장부(pars tensa; PT)와 이완부(pars flaccid; PF)로 구성되어 있습니다. 긴장부는 팽팽하게 퍼져 있으며 맑거나 불투명한 흰색 구역입니다. 긴장부에 묻혀 있는 것은 망치뼈(malleus; M)의 자루로 중이의 작은 뼈들 중 가장 큼니다. 이완부는 고막의 등쪽 앞쪽 부위로 분홍색이며 종종 막의 표면에 작은 모세혈관들이 관찰됩니다.

● 귀 청소 : 검사전 귀에 찌꺼기와 삼출물이 많은 경우 귀 청소/세척을 해야 합니다. 이도 내의 찌꺼기는 자극원이 되거나 이물을 감춰 보이지 않게 하며 병원체의 등지 역할을 할 수 있습니다. 또한 약물이 이도 상피에 접촉하지 못하게 하거나 외용약을 불활화 하기도 합니다. 귀지가 심하지 않다면 일상적인 귀 청소 방법을 통해 제거할 수 있습니다. 이도에 궤양, 비후, 과증식이 있는 경우 2~3주간의 항소염제 치료가 추천됩니다.

● 귀세척 : 귀를 완전히 청소하기 위해서는 전신 마취하에 귀세척을 실시합니다. 우선 귀지용해성 세정제를 10분 정도 귀에 넣어 귀지를 녹입니다(만약 고막 파열이 의심되는 경우 생리식염수만을 이용함). 따뜻한 생리식염수를 이도에 주입하여 큰 덩어리와 삼출물을 씻어 냅니다. 10cc 주사기에 8F 요도 카테터를 장착하여 검이경 콘을 통해 생리식염수를 주입하여 이도를 씻어 내고 남은 세척액은 흡인기를 이용해 조심스럽게 제거합니다. 만약 고막이 이미 손상되어 있다면 중이강 내에서 세포검사와 세균 배양/감수성 검사를 실시합니다. 검이경을 이용해 멸균된 콘을 수평 외이도로 집어 넣고 멸균 면봉 또는 3.5F open-end Tomcat catheter를 이용해 검체를 채취합니다. 일부 귀지용해제는 이독성이 있을 수 있으므로 검이경을 통해 카테터로 멸균된 생리식염수를 주입해 중이를 세척합니다.

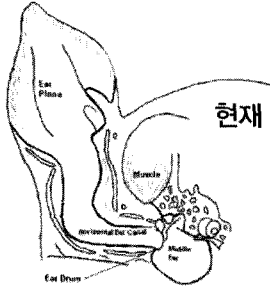


● 고막절개술 : 만약 고막이 손상되지 않았지만 비정상적으로 보이며 중이염이 의심된다면, 세포검사와 배양/감수성 검사를 위한 검체를 얻고 중이강 내를 세척하기 위해 고막절개술이 필요하다. 고막이 손상되어 있지 않다고 해서 중이염을 배제할 수는 없다. 검이경을 이용해 멸균된 콘을 수평 외이도로 집어 넣고 고막을 확인합니다. 멸균된 3.5F open-end Tomcat catheter를 고막의 뒤쪽배쪽(5시 방향)으로 집어 넣어 고막을 천공시킵니다. 멸균생리식염수 1~2cc 정도를 주입 후 흡인하여 흡인액을 배양하여 감수성 검사를 의뢰하며 침전시켜 세포검사를 실시합니다. 검체 채취 후 멸균생리식염수를 추가로 주입하여 중이를 세척합니다.

※정상적인 고막은 21~35일 사이에 아물게 됩니다. 이 시기 동안은 감염에 유의해야 하며 생리식염수를 제외한 외용약의 사용은 추천되지 않습니다. 귀 세척 이후 발생할 수 있는 합병증으로는 Honer's syndrome, facial nerve paralysis, vestibular disturbances, deafness가 있습니다. 이러한 점에 대해 시술 이전에 보호자와 충분한 상담이 있어야 합니다.

표준 진료 매뉴얼 권장안(3)중이염·내이염

치료상담 (진단 및 치료 계획)



현재 본 환자는

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 세균성 | <input type="checkbox"/> 효모균성 |
| <input type="checkbox"/> 곰팡이성 | <input type="checkbox"/> 귀진드기 |
| <input type="checkbox"/> 알러지성 | <input type="checkbox"/> 자극성 |
| <input type="checkbox"/> 귀지과다분비 | <input type="checkbox"/> 습윤성 |
| <input type="checkbox"/> _____ | 외이염으로 진단받았습니다. |

검사 결과중이염의 원인은

- 확진 되었습니다.
- 추정됩니다.

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 세균성 감염 | <input type="checkbox"/> 이물 |
| <input type="checkbox"/> 곰팡이 감염 | <input type="checkbox"/> 이도주위 농양 |
| <input type="checkbox"/> 염증성 용종 | <input type="checkbox"/> 종양 |
| <input type="checkbox"/> 진주종(cholesteatoma) | <input type="checkbox"/> 외상 |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

- 추가 검사로
- 세균성 배양 및 감수성 검사가 진행 중이며 검사 결과는 _____일 예상됩니다.
 - 세포학 검사
 - 병리조직 검사

원활한 치료를 위해서는 다음 사항을 잘 지켜주시기 바랍니다.

■조제약

- 하루 _____ 번 _____ 일 동안 식전/식사/식후에 약을 먹입니다.
(항생제 감수성 검사 결과에 따라 약물 변경이 필요할 수 있습니다)
- * 고막절개술을 실시한 경우 고막이 아물 때까지 외용약 주입과 귀 청소는 금합니다.
- 하루 _____ 번 _____ 일 동안 외용약을 적용합니다.
 - 약을 넣은 후에는 귀를 부드럽게 마사지 해서 약을 퍼뜨려 주세요.
 - 귀가 많이 지저분한 경우 약효가 없으므로 귀청소 후 사용하세요.

다음 진료는 _____ 월 _____ 일 _____ 시에 오세요.