
 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO

	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombre	INGRID SANHUEZA ALVAREZ	DR. JULIO AGÜERO	DRA. ALEJANDRA CORREA LLANTEN
Cargo	ENFERMERA PCI	MEDICO ENCARGADO PCI	DIRECTORA
Firma	 Ingrid Sanhueza Alvarez Enfermera	 Julio Agüero	 Alejandra Correa Llantén
Nombre	DRA. OBDULIA ALVARADO TAPIA		
Cargo	ENCARGADA OFICINA DE CALIDAD		
Firma	 Obdulia Alvarado Tapia		

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR QUILLOTA
HOSPITAL GERIATRICO
"LA PAZ DE LA TARDE"
LIMACHE
DRA.ACLL/DRA. OAT/mfm.

RESOLUCION EXENTA N° **1941** /

LIMACHE, **10 NOV 2017**

VISTOS: Normas legales y Reglamentarias, Ley N°18575 sobre Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, D.F.L N°1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/79 modificado por la Ley N°19.937 del 2004; Decreto Supremo N° 140 del 2004, del Ministerio de Salud, Resol. N° 1600/08 de la Contraloría General de la Republica; Lo dispuesto en la Ley 19880 que establece Bases de los procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, Resolución Exenta N° 80/12 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y la Resolución N° 6065 del 2016 del mismo Servicio de Salud, que designa a la Directora del establecimiento se establece lo siguiente:

Considerando:

1.- La necesidad de asegurar que las prestaciones que otorga el Hospital Geriátrico "La Paz de la Tarde" revistan la calidad necesaria para resguardar la seguridad de sus usuarios.

2.- Que para este efecto se hace imperativo implementar los estándares generales definidos en el "Sistema de Acreditación" para Prestadores Institucionales de Salud.

Resolución:

Apruébese Tercera Edición del Protocolo Instalación y Manejo de Catéter Urinario.

Este documento se encontrará disponible a contar de esta fecha en la Dirección, Servicio Clínicos, Policlínico y Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde.

Anótese, regístrese y comuníquese,




DRA. ALEJANDRA CORREA LLANTEN
DIRECTORA
HOSPITAL GERIATRICO
"LA PAZ DE LA TARDE"

Distribución:

Of. Calidad y Seguridad del Paciente
Servicio Clínicos
Policlínico
PCI
Of. Partes HGPT

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FÉ

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

1. INTRODUCCIÓN

El cateterismo o sondaje vesical es un procedimiento invasivo frecuente en los pacientes hospitalarios, es la causa más frecuente de infección urinaria nosocomial y prolonga la estancia en el hospital entre 2 y 10 días. Entre el 30 y el 45% de las infecciones nosocomiales tienen su origen en un foco urinario y, de estas, un 80% están asociadas al sondaje vesical. Los microorganismos pueden acceder a la vejiga por vía extraluminal durante la inserción del catéter o intraluminal a consecuencia de la contaminación durante la manipulación de las conexiones, reflujo desde el sistema de drenaje o migración desde la bolsa recolectora.

En el presente documento se describe el procedimiento de instalación y manejo de catéter urinario en el Hospital Geriátrico Paz de la Tarde (H.G.P.T.), de acuerdo a la Norma General Técnica N° 95, del MINSAL, aprobada por Resolución exenta N° 457 de 17.05.07, referente a prevención de infecciones del tracto urinario asociadas a uso de catéter urinario permanente en adultos (ITU/CUP).

2. OBJETIVO

Prevenir infecciones asociadas a las atenciones en salud, asociadas al uso de catéter urinario.

3. ALCANCE

Todos los profesionales médicos, enfermeras, de los servicios del H.G.P.T., que instalan y manejan catéteres urinarios.

4. RESPONSABLES:


- **Médico:** Responsable de la indicación de instalación y retiro del catéter urinario.
- **Enfermera/o:** Responsable de la instalación y supervisión del manejo y mantención del CUP
- **Técnico paramédico:** Responsable del manejo y mantención del CUP.
- **Enfermera PCI:** Responsable de supervisar cumplimiento de la Norma

5. DEFINICIONES

Cateterismo vesical (CV): consiste en la introducción de un catéter a través de la uretra con fines diagnósticos o terapéuticos.

Cateterismo urinario permanente (CUP): cateterización urinaria que se mantiene por más de 24 horas.

Técnica aséptica: Conjunto de procedimientos y actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbiana durante la atención de pacientes. Los componentes de la Técnica aséptica son: Lavado quirúrgico de manos, Uso de Barreras protectoras, guantes, gorro, mascarilla y delantal, uso de material estéril, limpieza y desinfección de

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

piel previa a los procedimientos, mantenimiento de un ambiente más seguro (campo estéril) en el área quirúrgica o de procedimientos

Normas sobre CUP

- 1) La indicación de instalación debe ser realizada por médico. Se establecerán los criterios de indicación y retiro de CUP.
- 2) Los catéteres urinarios a permanencia serán instalados por profesionales capacitados (médicos y enfermeras)
- 3) Los catéteres urinarios serán instalados con técnica aséptica.
- 4) Debe mantenerse el sistema de drenaje en circuito cerrado en forma permanente.
- 5) Se debe evitar el reflujo de orina desde el circuito cerrado de drenaje urinario a la vejiga.
- 6) La manipulación de la bolsa recolectora debe ser realizado con técnica aséptica

Los catéteres urinarios a permanencia serán instalados por profesionales capacitados, médicos y enfermeras. Los criterios de instalación y retiro se especifican en Protocolo de Prevención de ITU asociada a CUP. En este documento se definirá el Procedimiento de instalación y manejo.


6. MATERIALES Y EQUIPOS

Material para aseo genital:

- Tórulas de algodón limpias
- Bandeja limpia
- Guantes de procedimientos
- Chata
- Jarra con agua
- jabón

Para instalación de catéter vesical:

- Sonda urinaria de calibre, tipo y material adecuado
- Sistema colector (si el sondaje es temporal o permanente).
- Guantes estériles.
- Paños perforados estériles.
- Suero fisiológico (vaselina estéril)
- Agua bidestilada 10cc o lo que indique el balón
- Jeringa de 10 cc o 5 cc.
- Bandeja estéril.
- Bolsa recolectora de orina y tela adhesiva.


 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

PROCEDIMIENTO DE INSTALACION:

- La técnica de cateterización urinaria solo podrá ser realizada por médico o enfermera(o), apoyado por ayudante, quien colabora en: aseo genital previo, mantener la posición del paciente y presentar el material estéril.
- El catéter urinario se debe instalar con técnica aséptica
- Explicar al paciente el procedimiento a realizar, con lenguaje comprensible a su nivel educacional. Resguardar privacidad y pudor.
- Seleccionar tamaño del catéter urinario según características del paciente y/o patologías.
- Aseo genital, inmediatamente anterior a instalación, con agua y jabón
- Colocar al paciente decúbito dorsal con flexión y abducción de extremidades inferiores
- Lavar manos según norma
- Colocarse guantes estériles.
- Preparar campo estéril
- El uso de lubricantes no es necesario de rutina. En caso de usar, use lubricante estéril, en dosis unitaria.
- Introducir sonda a través de la uretra hasta obtener orina: en caso de varón, elevar pene a 90° para introducir la sonda urinaria.
- Inflar el cuff con agua bidestilada estéril según volumen indicado.
- Conectar extremo distal de la sonda al set colector, comprobar que el recolector tenga la válvula de salida cerrada a fin de evitar derrame de orina.
- Retiro de guantes y posterior lavado de manos.
- Fijar bien el catéter para evitar su desplazamiento.
- Fijar colector de orina, en un nivel más bajo que la vejiga, fijándolo a la cama del paciente a silla de ruedas o al muslo si se usa bolsa corta.
- Al instalar catéter en presencia de globo vesical, la vejiga debe vaciarse en forma gradual, evitando descompensación brusca.
- Registrar el procedimiento en Ficha Clínica

7. MANEJO Y CUIDADO DEL CATETER URINARIO

- Los catéteres urinarios se mantendrán en un sistema de drenaje en circuito cerrado permanentemente. Solo se podrá desconectar el circuito, con técnica aséptica, para cambio de la bolsa recolectora cuando esto se requiera y solo por el tiempo que demora el cambio.
- La toma de muestra para exámenes de orina se realizará por punción del catéter alrededor de 1 cm previo a la bifurcación, con técnica aséptica, sin desconectar el circuito, previa limpieza y desinfección del catéter con alcohol de 70°.
- Se debe evitar el reflujo de orina desde el sistema de circuito cerrado de drenaje urinario hacia la vejiga manteniendo:

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022


- La bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga en todo momento: para los traslados y cambios de cama, clampée el circuito lo más próximo al meato y por el mínimo tiempo posible (sólo para evitar el reflujo).
- El flujo de orina sin obstrucción (evitar formación de curvaturas, bajo el nivel de la bolsa recolectora).
- Una adecuada fijación del CUP que impida su movimiento.

Manipulación de la bolsa recolectora

- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizará utilizando un receptáculo al menos limpio y seco para recoger la orina.
- Para el vaciamiento de la bolsa recolectora deben observarse la técnica aséptica habitual o precauciones estándar consistentes en lavado las manos entre pacientes y uso de guantes de procedimiento. Los guantes deben ser cambiados entre pacientes.
- Para medir diuresis: lavar las manos, usar guantes de procedimiento y evitar que el extremo de la válvula de vaciamiento del recolector toque el frasco que recibe la orina. La válvula de desagüe de la bolsa recolectora no debe tocar los bordes del receptáculo ni quedar sumergida en la orina y luego de vaciada se debe desinfectar con alcohol de 70° y dejar inserta en su estuche.
- El volumen de orina deberá retirarse, procurando siempre que el llenado de la bolsa no sobrepase las $\frac{3}{4}$ de su capacidad. Al vaciar la orina, se debe tener cuidado de no generar salpicaduras.
- El frasco o copa graduada utilizado para recibir la orina debe estar limpio y seco y ser lavado y desinfectado con cloro entre cada paciente.
- Se efectuará aseo genital cada 12 horas y cada vez que sea necesario.
- Enseñar al paciente a movilizarse en cama con el catéter urinario y a deambular con el colector de orina, el cual deberá estar protegido con una bolsa plástica para evitar que el set de orina caiga al suelo.
- Registrar el procedimiento en Ficha Clínica

PROCEDIMIENTO DE RETIRO DEL CUP:

- Explicar el procedimiento al paciente. Colocar al paciente en posición supina.
- Realizar higiene de manos.
- El operador debe colocarse guantes de procedimiento.
- Con jeringa de 10 ml aspirar agua bidestilada del cuff de la sonda.
- Retirar la sonda suavemente.
- Registrar diuresis existente en bolsa recolectora, característica del contenido y la hora de retiro de sonda.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

ANEXOS: PAUTAS SUPERVISION



Pauta de Supervisión "Instalación de Catéter Urinario Permanente CUP"

Aplicar en todas las instalaciones de CUP

Enfermero(a) supervisor _____

Fecha supervisión: _____

Nombre paciente: _____ RUT: _____

Nº Ficha _____


Sala :

G1	G2	G3
----	----	----

		SI	NO
1	La instalación es realizada por profesional médico o enfermera(o)		
2	Realiza lavado de manos según Norma		
3	Usa guantes estériles y técnica aséptica		
4	Verifica que se realizó aseo genital con agua y jabón previo a procedimiento.		
5	Prepara campo estéril		
6	Fija el catéter para evitar su desplazamiento		
7	Ubica bolsa recolectora en un nivel más bajo que la vejiga		
8	Registra en Ficha clínica		
	Total, respuestas SI		

Se considera cumplido protocolo con 8 respuestas **SI**

Se cumple protocolo SI ☐ NO ☐

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022



PAUTA DE OBSERVACION "Manejo de Catéter Urinario Permanente CUP"

Aplicar en todos los pacientes con CUP

Enfermero(a) supervisor _____

Fecha supervisión: _____

Nombre paciente: _____ RUT: _____

Nº Ficha _____


Sala:

G1	G2	G3
----	----	----

	Características	SI	NO	NA
1.	El circuito se encuentra cerrado y permeable (flujo de orina sin obstrucción y sin curvaturas).			
2.	Se observa adecuada fijación del CUP que impide su movimiento.			
3.	La bolsa recolectora permanece bajo el nivel de la vejiga en todo momento			
Si se requiere, tomar muestra para exámenes de orina:				
4.	Se usa técnica aséptica, sin desconectar el circuito			
5.	Se realiza por punción del catéter alrededor de 1 cm previo a la bifurcación			
6.	Se realiza previamente limpieza y desinfección del catéter con alcohol de 70°.			
TOTAL, RESPUESTAS SI O NA				

Se considera cumplido el protocolo con 6 respuestas SI o NA

Se cumple protocolo SI ☐ NO ☐

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022


SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
HOSPITAL GERIÁTRICO LA PAZ DE LA TARDE

PAUTA DE SUPERVISION "Manipulación bolsa recolectora CUP"

Aplicar en todos los pacientes con CUP

Enfermero(a) supervisor _____

Fecha supervisión: _____

Nombre paciente: _____ RUT: _____

Nº Ficha _____

Sala:

G1	G2	G3
----	----	----

	Características	SI	NO	NA
1.	El cambio de bolsa recolectora, se realiza usando técnica aséptica, y utilizando solo el tiempo que demora el cambio			
2.	El nivel de orina en la bolsa recolectora no sobrepasa las $\frac{3}{4}$ de su capacidad			
3.	Previo a vaciar bolsa recolectora, se lava las manos según Norma y usa guantes de procedimiento (de primer uso).			
4.	El vaciamiento de la bolsa recolectora, se realiza utilizando un receptáculo limpio y seco para recoger la orina			
5.	La válvula de desagüe de la bolsa recolectora no toca los bordes del receptáculo, ni queda sumergida en la orina			
6.	Luego de vaciada la bolsa recolectora, la válvula se desinfecta con alcohol de 70° y se deja inserta en su estuche			
	Total, respuesta SI o NA			

Se considera cumplido el protocolo con 6 respuestas Si o NA

Se cumple protocolo SI ☐ NO ☐