



DIRECCION
SR.PME/eno.

3654

RESOLUCION EXENTA N°

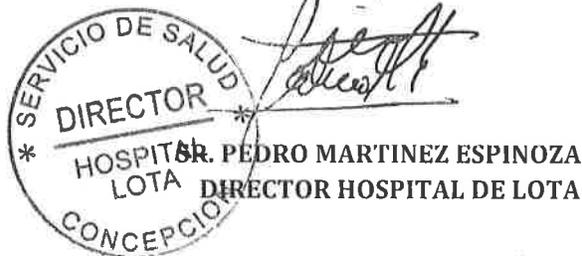
LOTA,
15 OCT 2019

VISTOS: estos antecedentes, correo electrónico de Encargada de Oficina de Calidad y Seguridad en la Atención del Paciente, Hospital de Lota, D.F.L. 29/2004, Ley Autoridad Sanitaria N° 19.337/2005, el D.S. N° 38/2005 y teniendo las facultades que me confiere la Resolución N°14 del 20.01.2018 del Servicio de Salud Concepción, y la Resolución 1600/2008 de la Contraloría de la República dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

- 1.- **APRUEBASE**, a contar de la fecha de la presente resolución, 3era versión
"Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente, Hospital de Lota"

ANOTESE Y COMUNÍQUESE



Lota, 14-10-2019

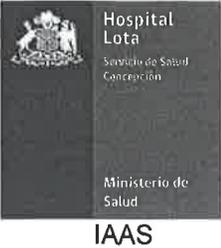
Res. Int. N°75

Distribución:

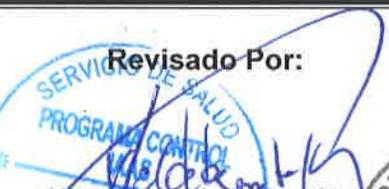
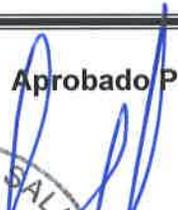
- Subdirección AT. Cerrada y Serv. Urgencia
- Subdirección At. Abierta
- Servicio Medicina
- Servicio Cirugía (Hombres - Mujeres)
- Cirugía Infantil
- Servicio Pediatría
- Unidad Neonatología
- Servicio Gineco-Obstetricia
- Servicio Urgencia
- Urgencia Gineco-Obstetricia
- Servicio Pabellón
- Consultorio Externo
- Enfermero Gestión del Cuidado
- Oficina Calidad y Seg. del Paciente
- Matrona Supervisora
- PCI. A.A.S
- Archivo Dirección.



COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre.2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 1 - 15

Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota 2019

<p>Elaborado Por:</p>  <p>Sra. Mónica Arriagada Toloza E. U. Encargada Programa Control de Infecciones Hospital de Lota</p> 	<p>Revisado Por:</p>  <p>Dr. John Valdebenito Marchant Médico Encargado Programa Control Infecciones Hospital de Lota</p> 	<p>Aprobado Por:</p>  <p>Sr. Pedro Martínez Espinoza Director Hospital de Lota</p> 
<p>Fecha Elaboración: 01/10/2019</p>	<p>Fecha Revisión: 09/10/2019</p>	<p>Nº de RES 3654</p> <p>Fecha Aprobación:</p>

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 2 - 15

Introducción

La introducción de un catéter en la vía urinaria con lleva un alto riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) en los pacientes, por lo que es importante tomar las medidas de resguardo, de seguridad y prevención durante todo el proceso de instalación.

La medicina basada en la evidencia ha demostrado que sobre el 80% de las ITU están asociadas a uso de catéter urinario, razón por la cual fue aprobada, la "Norma de prevención de infecciones del tracto urinario asociado a uso de catéter urinario permanente, en pacientes adultos hospitalizados ITU/CUP" el 8 de Mayo de 2007, la Norma General Técnica N° 95, con Resolución exenta N° 457 y la cual contempla lo siguientes aspectos:

- Indicación de uso
- Instalación por personal capacitado.
- Instalación con técnica aséptica.
- Mantención del circuito cerrado.
- Evitar reflujo de orina.
- Manipulación de la bolsa recolectora.
- Vigilancia epidemiológica

1. Objetivo:

Disminuir la incidencia de infecciones urinarias asociadas a instalación y mantención de catéter urinario permanente.

2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

Todos los pacientes con Catéter Urinario Permanente

3. Documentación de referencia:

- Normas de procedimientos invasivos para la Prevención y Control de IIH (Minsal 1989).
- Norma General Técnica N° 95 de Prevención de Infecciones del Tracto Urinario asociadas a uso de Catéter Urinario Permanente, Mayo 2007. (fig. N°1).
- Norma N°124 de programa Control de Infecciones año 2011

4. Responsable(s):

- **De indicar la instalación o retiro del Catéter Urinario Permanente:** Médico
- **De efectuar el procedimiento:** Enfermeras, Matronas y personal capacitado.
- **De asistir al responsable de efectuar el procedimiento:** Técnico Paramédico
- **Del manejo y mantención de bolsa recolectora:** técnico paramédico
- **De supervisar:** Enfermeras, Matronas

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 3 - 15

5. Definiciones

- **Campo estéril:** área delimitada para colocar solo material estéril.
- **Cateterismo urinario:** procedimiento invasivo que consiste en la introducción de un catéter vía uretral, que es realizado por un profesional competente con técnica aséptica con fines diagnóstico, tratamiento y/o evacuación de la vejiga
- **CUP: Catéter Urinario Permanente:** Cateterización que se mantiene por más de 24 horas.
- **Diuresis:** Cantidad de orina producida por los riñones y que se elimina en una cantidad de tiempo.
- **Fluidos Corporales:** Se denomina a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.
- **IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- **ITU / CUP:** Infección Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente.
- **Lavado clínico de manos:** Higiene de manos con agua y jabón triclosán al 0.5% que dura 40 a 60 segundos. (Ver Protocolo de Precauciones Estándar)
- **Recolector de orina:** receptáculo estéril que se conecta al CUP para recibir la orina proveniente de los riñones.
- **Técnica aséptica:** Es la práctica que reducen la posibilidad de que los microorganismos entren en el cuerpo durante procedimientos clínicos, reduciendo así a su vez el riesgo de que los usuarios se infecten más tarde.
- **Colonización:** Es la capacidad de llegar a la superficie del huésped por una puerta de entrada (piel o mucosas), formar o establecer una colonia en el epitelio y resistir la acción de los sistemas locales de defensa.

CRITERIOS DE INDICACION MÉDICA DE INSTALACIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE

- a) Uropatía obstructiva
- b) Necesidad de monitorización
 - Inestabilidad hemodinámica de cualquier origen (sepsis, trauma, gran quemado, pancreatitis aguda, otras)
 - Insuficiencia renal aguda
- c) Pre y post operatorio de cirugía pelviana (ginecológicas, proctológicas y urológicas)
- d) Necesidad de recolección estricta de orina de 24 horas, en caso de pacientes en que no sea posible por otro mecanismo.
- e) Retención urinaria en analgesia peridural.
- f) Hematuria severa, con antecedentes de riesgo de hacer coágulos y obstrucción de la vía urinaria y que puede requerir irrigación.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 4 - 15

CRITERIOS DE INDICACION MÉDICA DE RETIRO DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE

- a) Cese de la condición clínica que motivó su indicación
- b) Infección (retiro definitivo o recambio)
- c) Obstrucción del sistema (retiro definitivo o recambio)
- d) Apertura del circuito
- e) Filtración.

6. Desarrollo:

- El procedimiento debe realizarse con ayudante y **técnica aséptica**.
- Todo el material utilizado debe ser **estéril y desechable**.
- Realizar **aseo genital según protocolo** previo a la inserción del catéter.
- El cuff o balón debe inflarse sólo con agua destilada estéril y no con suero fisiológico ya que este puede precipitar y obstaculizar su extracción posterior.
- Se debe realizar fijación externa para evitar desplazamientos.
- Se debe mantener siempre en **circuito cerrado** y permeable el sistema catéter/ recolector.
- La bolsa recolectora debe mantenerse bajo el nivel de la vejiga y no tocar el suelo.
- La bolsa recolectora debe vaciarse a intervalos regulares para evitar contacto entre orina del tubo de drenaje y la acumulada en la bolsa.
- Rotar la fijación cada 24 horas para evitar maceraciones y úlceras por presión, puede realizarse junto con el aseo genital externo.
- No se debe usar apósitos ni gasas húmedas en la zona de inserción del catéter, pueden constituir focos de infección.
- Los catéteres se deben cambiar solo cuando sea necesario por: mal funcionamiento y colonización o infección del paciente.
- Se debe registrar en hoja de enfermería el número de días de instalación del catéter.
- Debe efectuarse evaluación constante de la indicación médica de la instalación de catéter.
- La oclusión del catéter con el objeto de reeducar la vejiga no debe realizarse.
- Tan pronto cese la indicación médica de mantener el catéter, éste debe retirarse con técnica aséptica y previo aseo genital del paciente.
- Antes de instalar y retirar el catéter se debe tomar exámen de orina y urocultivo.
- Si el paciente es usuario de CUP, se debe tomar exámen de orina y urocultivo antes de cambiar el catéter e inmediatamente después de instalar el nuevo CUP.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 5 - 15

- Si un paciente está programado para cirugía electiva de cualquier naturaleza que implique salir de la Unidad de Pabellón con CUP debe tomarse durante las primeras 24 horas de instalado el catéter un exámen de orina y urocultivo, lo mismo que al momento del retiro.

6.1 Materiales de instalación de catéter:

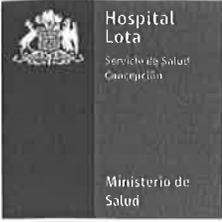
- Materiales de aseo genital según protocolo
- Paño perforado para campo o paños individuales estéril
- Bandeja o riñón estéril
- Jeringa desechable estéril
- Guantes estériles
- Catéter urinario estéril N°12, N°14, N°16, N°18, otro N° (elegir de acuerdo al paciente)
- Bolsa recolectora de orina estéril
- Lubricante (suero fisiológico 0.9%)
- Agua destilada estéril para inflar el balón
- Biombo
- Materiales para fijación (tela de papel, porosa u otros dispositivos)

6.2 Técnica:

- Verificar indicación médica en ficha clínica u folio de atención de urgencia.
- Informar al paciente del procedimiento si procede.
- Reunir los materiales
- Colocar al paciente en posición cómoda.
- Otorgarle la privacidad necesaria.(uso biombos)
- Realizar el aseo genital (realizado por ayudante) según norma.
- Realizar lavado de manos clínico (operador y ayudante)
- Colocar guantes estériles, operador.
- Preparar campo estéril que permita realizar maniobras sin contaminar los materiales.
- Preparar materiales y catéter probando el funcionamiento del balón y su permeabilidad.
- Lubricar el extremo del catéter con suero fisiológico 0.9%.

Si es mujer:

- Colocamos a la paciente en decúbito supino con las rodillas flexionadas y separadas. El ayudante retira la compresa.
- Introducir el catéter suavemente por el meato urinario sin forzar hasta que comience a fluir la orina la cual se recolecta en riñón. luego introducimos la sonda 2-3 cm. más, inflamos el balón con el agua destilada estéril.

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 6 - 15

- Traccionar suavemente el catéter hasta sentir leve resistencia
- Conectar los extremos del catéter y recolector sin que entren en contacto con superficies no estériles.
- Fijar el catéter al muslo del paciente, evitando traccionarla.

Si es hombre:

- Colocamos al paciente en decúbito supino con las piernas estiradas. El ayudante retira compresa.
- Sujetamos el pene en posición vertical con la mano no dominante, retraemos el prepucio. Introducimos la sonda, previamente lubricada, lentamente y sin forzar hasta que encontramos un tope, inclinamos el pene 45° aproximadamente (esta posición favorece el paso por la uretra prostática) y continuamos entrando la sonda hasta que comience a fluir la orina la cual se recolecta en riñón. luego introducimos la sonda 2-3 cm. más, inflamamos el balón con el agua destilada estéril. Introducimos la sonda 2-3 cm. más, e inflamamos el balón con el agua destilada.
- Traccionar con suavidad de la sonda para comprobar que queda fijada.
- Conectar los extremos del catéter y recolector sin que entren en contacto con superficies no estériles.
- Fijar el catéter al muslo del paciente, evitando traccionarla

Luego de lo anterior en ambos casos (hombre o mujer):

- Verificar permeabilidad del recorrido.
- Retirar los guantes.
- Fijar el recolector de orina al borde de la cama que sea fijo, bajo el nivel de la vejiga.
- Retirar equipos y desechos.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar procedimiento, volumen y características de orina obtenida en documento de enfermería e iniciar seguimiento y registro del número de días de uso catéter urinario permanente.

6.3 Manejo de CUP:

- El CUP se mantiene fijo al muslo del paciente, evitando tracciones y desplazamientos.
- El recolector se mantiene bajo el nivel de la vejiga del paciente, fijo a la cama.
- Se mantiene circuito cerrado del sistema permanentemente
- Se registran los días consecutivos de uso de CUP en registros de Enfermería, junto a la fecha de instalación del elemento invasivo.
- La medición de diuresis se debe efectuar según normativa ministerial.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 7 - 15

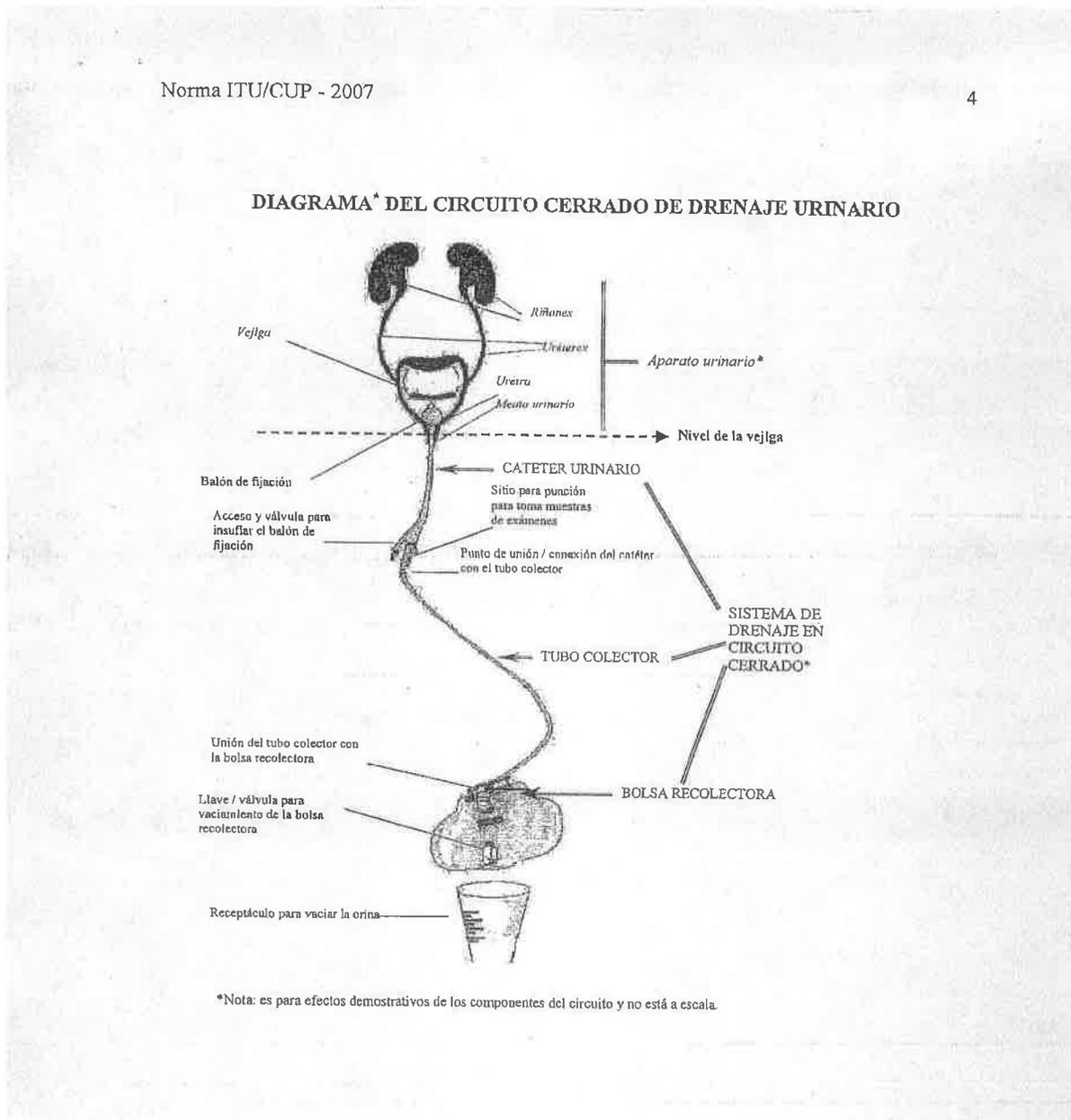
6.4 Mantención del CUP:

- Indicar en hoja de enfermería el aseo genital cada 8 horas y cada vez que sea necesario, rotando la sonda para evitar que se adhiera.
- Registrar los aseos genitales realizados
- Verificar permeabilidad del circuito, evitando que el catéter o el tubo recolector se acoden aplasten o doblen.
- Mantener bolsa recolectora siempre bajo el nivel de la vejiga.
- Mantener catéter fijo al muslo del paciente, cuidando de rotar la fijación diariamente y asegurando el buen flujo en el circuito.
- Mantener circuito cerrado: catéter urinario – bolsa recolectora.
- Vaciar contenido de la bolsa recolectora cuando el contenido esté a $\frac{3}{4}$ de su capacidad, para evitar tracción y reflujo de la orina.
- Registrar la cantidad de orina eliminada cada vez que sea vaciada la bolsa recolectora.
- La manipulación de la bolsa recolectora debe ser realizada con técnica aséptica.
- Se debe aplicar las precauciones estándar, consistentes en lavado de manos antes y después del procedimiento y usar guantes de procedimientos en su manejo.
- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizara utilizando un receptáculo graduado de preferencia de uso individual, si es compartido debe ser lavado con detergente y desinfectado con cloro al 0.5% entre pacientes.
- La válvula de desagüe de la bolsa recolectora no debe tocar los bordes del receptáculo ni quedar sumergido en la orina
- Luego de vaciar la bolsa, la válvula se debe desinfectar con alcohol al 70% y dejar inserta en su estuche.
- Al vaciar la orina se debe tener cuidado de no generar salpicaduras.

Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota

Código: AP. GCL. 3.3 (5)
Versión : 03
Revisión: 02
Fecha: octubre 2019
Vigencia: octubre 2024
Páginas: 8 - 15

Fig. 1.



	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 9 - 15

7. Evaluación: : Para la Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente, se evaluará la instalación de CUP, mantención de CUP y la supervisión del manejo del CUP, periodicidad mensual, informes trimestrales.

Indicador N°1: Porcentaje de cumplimiento de instalación de CUP

Nombre del Indicador	Cumplimiento de instalación de Catéter Urinario Permanente
Tipo	Indicador de Proceso
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de CUP observados, instalados según protocolo, en el Servicio / Unidad en el periodo} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de CUP observados en el Servicio / Unidad. En el mismo periodo}}$
Umbral de cumplimiento	90%
Fuente de Información	Pautas de observación, "Instalación de CUP", aplicadas
Periodicidad	Monitoreo Mensual, informe trimestral.
Responsable de la medición	Enfermera, matrona u otro profesional del Servicio Clínico o Unidad. Enfermera I.A.A.S. confeccionar informes
Metodología	<p>Observación por oportunidad: aplicando la pauta de observación en el momento que exista indicación de instalación de CUP en el servicio, por lo tanto no hay randomización de fechas de aplicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La evaluación será realizada por la enfermera del turno. • El total de las pautas aplicadas se deben hacer llegar a enfermera de I.A.A.S. del establecimiento los primeros 5 días de cada mes, para realizar el consolidado. • Enfermera de IAAS, post registro, envía planilla de monitoreo junto con las pautas al encargado de calidad del servicio correspondiente donde deben permanecer como medio de verificación. • Si durante el mes no se realiza el procedimiento y no hay pautas aplicadas, enviar memo señalando que no se realizó en el periodo.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 10 - 15

Indicador N°2: Porcentaje de cumplimiento de mantención de CUP

Nombre del Indicador	Cumplimiento de mantención de Catéter Urinario Permanente
Tipo	Indicador de Proceso
Fórmula	$\frac{\text{Nº de mantención de CUP observados, según protocolo, en el Servicio / Unidad en el periodo}}{\text{Nº total de mantención de CUP observados en el Servicio / Unidad. En el mismo periodo}} \times 100$
Umbral de cumplimiento	90%
Fuente de Información	Pautas de observación, "mantención de CUP", aplicadas
Periodicidad	Monitoreo Mensual, informe trimestral.
Responsable de la medición	-Enfermera, matrona u otro profesional del Servicio Clínico o Unidad. -Enfermera I.A.A.S. confeccionar informes
Metodología	<p>Observación por oportunidad: aplicando la pauta de observación en el momento que existan pacientes con CUP en el servicio, por lo tanto no hay randomización de fechas de aplicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La evaluación será realizada por la enfermera del turno. • El total de las pautas aplicadas se deben hacer llegar a enfermera de I.A.A.S. del establecimiento los primeros 5 días de cada mes, para realizar el consolidado. • Enfermera de IAAS, post registro, envía planilla de monitoreo junto con las pautas al encargado de calidad del servicio correspondiente donde deben permanecer como medio de verificación. • Si durante el mes no hay pacientes con CUP enviar memo señalándolo.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 11 - 15

8. Control de Cambios

N° de versión	Cambios	Fecha	Firma del responsable
3°	-Se modifica el Indicador de instalación de CUP, aumentando el umbral de cumplimiento de 80% a 90% -Se agrega indicador de "cumplimiento de mantención de CUP"	Octubre 2019	 

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 12 - 15

9. Distribución:

- Medicina,
- Cirugía adulto,
- Cirugía Infantil,
- Pediatría,
- Neonatología,
- Gineco- Obstetricia,
- Urgencia
- Urgencia Gineco-obstetricia
- Pabellón
- Consultorio Externo
- Gestión del Cuidado
- Oficina de Calidad
- PCI.A.A.S.

10. Anexos

1. ANEXO N° 1: Pauta Supervisión: manejo del Catéter Urinario Permanente (CUP)
2. ANEXO N° 2: Pauta de observación: Instalación CUP
3. ANEXO N° 3: Pauta de mantención de catéter urinario



Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota

Código: AP. GCL. 3.3 (5)

Versión : 03

Revisión: 02

Fecha: octubre 2019

Vigencia: octubre 2024

Páginas: 14 - 15

Anexo N° 2.- PAUTA DE OBSERVACIÓN: INSTALACION CUP

NOMBRE OPERADOR: _____

ESTAMENTO: _____ FECHA: _____

SERVICIO: _____

PASOS OBSERVADOS	SI	NO
1.- Explica al paciente el procedimiento a realizar, si procede; previa verificación de indicación médica escrita		
2.- El ayudante realiza aseo genital según protocolo.		
3.- Verifica realización del aseo genital		
4.- El operador realiza lavado clínico de sus manos antes y después de reunir los materiales/insumos para realizar el cateterismo urinario		
5.- Se coloca guantes estériles		
6.- La instalación se realiza con técnica aséptica según protocolo		
7.- Mantiene el recolector siempre bajo la vejiga		
8.- Fija el catéter al muslo del paciente y verifica que el recolector quede bajo el nivel de la vejiga		
9.- Verifica que quede el circuito cerrado después de la instalación		
10.- Verifica flujo de orina en caída libre, y que CUP esté sin acodaduras		
11.- Se realiza lavado clínico de manos una vez terminado el procedimiento.		
12.- Registra en Hoja de Enfermería hora, aspecto físico de la orina, calibre CUP y cantidad de agua bidestilada puesta al balón del CUP.		

Nombre del paciente _____ RUN _____

Comentarios: _____

Firma responsable de la observación: _____

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente Hospital Lota	Código: AP. GCL. 3.3 (5)
		Versión : 03
		Revisión: 02
		Fecha: octubre 2019
		Vigencia: octubre 2024
		Páginas: 15 - 15

Anexo N° 3.- :

PAUTA DE MANTENCION DE CATETER URINARIO

Servicio:.....**Fecha:**.....

Observador:.....

N°	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Se constata en registro de enfermería la instalación del catéter urinario a permanencia		
2	Se constata en registro de enfermería, indicación de aseo genital cada 8 hrs		
3	Se constata registro de realización de aseo genital según indicación		
4	Se mantiene sonda bajo nivel de la vejiga		
5	Elimina orina antes de $\frac{3}{4}$ de llenado de la bolsa		
6	Se registra cantidad de orina eliminada en cada vaciamiento de la bolsa		

OBSERVACIONES:

Nombre del paciente..... N° RUN.....

Total de pasos observados correctos:

Total de pasos observados:

Porcentaje de cumplimiento:.....

COPIA NO CONTROLADA