

 <b>SERVICIO SALUD AYSÉN</b> <b>HOSPITAL REGIONAL</b> <b>COYHAIQUE</b>	<b>PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>  <b>SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DEL CUIDADO</b>  <b>DEPENDIENTE: DIRECCION HOSPITAL</b>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 03</b>
		<b>Fecha inicio Vigencia:</b> <b>01/08/2023</b>
		<b>Páginas: 1 - 7</b>
		<b>Vigencia: 5 años</b>

# PROTOCOLO DE INSTALACIÓN CATÉTER URINARIO PERMANENTE

ELABORACIÓN / ACTUALIZACIÓN	VISACIÓN	APROBACIÓN
Tamara Manríquez Karla Olate	Sandra Gálvez Paulina Arriagada Lidia Muñoz	Daniel Jato Espinoza
EU. Jefa UCI EU. Jefa Medicina	OCSJ Enfermería IAAS	<b>DIRECTOR</b> DIRECTOR(S)
<i>TAMARA MANRIQUEZ</i> <i>KARLA OLATE</i> Firma	<i>Arriagada</i> Firma y timbre	Firma y timbre
Fecha: 03/07/2023	Fecha: 21/07/2023	Fecha: 24/07/2023



**1. INDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>N° página</b>
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	3
Terminología	4
Descripciones de las actividades del proceso	4
Referencias Bibliográficas	5
Evaluación	6
Indicadores	6
Anexos	7





## 2. INTRODUCCIÓN:

La instalación de un catéter en la vía urinaria conlleva un alto riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) en los pacientes, por lo que es importante tomar las medidas de seguridad durante todo el procedimiento.

La medicina basada en la evidencia ha demostrado que sobre el 80% de las ITU intrahospitalarias están asociadas a uso de catéter urinario. Las estrategias destinadas a limitar el uso y la duración de CUP han demostrado ser efectivas en la reducción de la incidencia de infecciones asociadas a este dispositivo. Asimismo, una medida que ha demostrado impacto en reducir la tasa de infecciones es la correcta instalación del CUP.

## 3. OBJETIVOS:

- Estandarizar el procedimiento de instalación de catéter urinario en el Hospital Regional de Coyhaique.
- Prevenir las infecciones del tracto urinario, asociadas al proceso de instalación.

## 4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Profesionales Supervisores.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mantener actualizado el Protocolo.</li><li>• Difusión y capacitación continua del protocolo.</li><li>• Supervisar y evaluar el cumplimiento del protocolo.</li><li>• Realizar informe de supervisión de la técnica de instalación del CUP y enviar al Programa IAAS.</li></ul>
Profesionales Médicos Urólogos, Enfermeras/os, Matrón/as y Personal Técnico Paramédico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer y cumplir el Protocolo.</li></ul>

## 5. ALCANCE:

- El Protocolo se aplicará a todo paciente hospitalizado y ambulatorio que tengan indicación de instalación de catéter urinario.

## 6. EXCEPCIONES: N/A



## 7. TERMINOLOGÍA:

**Catéter urinario permanente (CUP):** cateterización que dura 24 h o más.

**ITU/CUP:** Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente.

**Cateterización urinaria:** Consiste en el drenaje de la vejiga por medio de un catéter introducido por la uretra en forma temporal.

## 8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1. Consideraciones Generales:

- El catéter urinario debe ser instalado por profesional capacitado: Médico Urólogo, Enfermera o Matrona.
- Los catéteres urinarios serán instalados con técnica aséptica para prevenir las infecciones del tracto urinario.
- El procedimiento deberá ser realizado siempre con ayuda de TENS capacitado.
- Realizar el aseo genital antes de la inserción del CUP es fundamental para disminuir la flora bacteriana normal y eliminar la transitoria de la región genital externa.

### 8.2. Descripción del Procedimiento:

#### Materiales:

- Material para aseo genital:
  - Chata
  - Jarro limpio
  - Tómulas de algodón
  - Agua
  - Jabón neutro o de triclosán
  - Guantes de procedimiento
  - Toalla de papel
- Materiales para la instalación del CUP
  - Vaselina estéril
  - Jeringa para verificar indemnidad del cuff.
  - Agua bidestilada o solución fisiológica en ampollas.
  - Guantes estériles.
  - Equipo de procedimiento estéril (bandeja, paño perforado).
  - Catéter urinario, calibre según anatomía del paciente.
  - Recolector de orina.
  - Contenedor de desechos y caja de eliminación de corto punzante.
  - Muslera para fijación. De no haber utilizar tela adhesiva.



### **Aseo Genital:**

- Puede ser realizado por TENS (ayudante) o profesional.
- Reunir el material y llevarlo a la unidad del paciente
- Explicar el procedimiento al paciente si es posible.
- Lavarse las manos
- Colocarse guantes limpios
- Colocar chata al paciente
- En mujeres: realizar el aseo con técnica de arrastre de ventral a dorsal, separando los labios mayores, utilizando una tórula por cada fricción.
- En hombre: realizar el aseo con movimiento de rotación, retrayendo el prepucio, utilizando una tórula por cada fricción.
- Dejar caer agua para realizar el enjuague por arrastre.
- Secar los genitales con toalla de papel desechable, sin frotar.
- Retirarse los guantes al terminar.
- Lavado de manos.
- Registrar el procedimiento en hoja de Enfermería.

### **Instalación CUP:**

- Siempre debe ser realizado por un profesional capacitado: Médico Urólogo, Enfermera o Matrona.
- Lavado clínico de manos
- Utilizar guantes estériles.
- Preparar campo estéril.
- Preparar sonda probando el balón, verificando su indemnidad.
- Lubricar punta del catéter con vaselina estéril e introducirla por uretra. Si no se tiene éxito, se debe cambiar el catéter.
- Una vez que se compruebe que el CUP está en vejiga (salida de orina), inflar el balón.
- Conectar el recolector al catéter urinario manteniendo técnica aséptica en todo momento.
- Comprobar que el recolector tenga la válvula de salida cerrada.
- Retirarse los guantes.
- Efectuar lavado de manos,
- Se debe dejar el circuito cerrado y el recolector deberá quedar fijo a la cama por debajo del nivel de la vejiga.
- Fijar el catéter al muslo, ya sea con muslera o con tela adhesiva.
- Verificar que el recorrido del recolector este permeable y sin acodaduras.
- Retirar equipo y desechos.
- Lavado de manos clínico.
- Registrar en hoja de enfermería: fecha, hora, calibre del catéter, volumen de agua bidestilada o solución fisiológica con el que se insufló el balón y las características de la orina.

## **9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

- Norma General Técnica Nº 95 de Prevención de infecciones del tracto urinario asociado a CUP, Minal mayo 2007.



## 10. EVALUACION:

RESPONSABLE: Profesionales supervisores, Enfermeros y matrones clínicos.

METODOLOGIA: Pauta cotejo.

Tipo de Indicador: Indicador basado en proporciones.

Tamaño muestra: Se supervisará la instalación de CUP aplicando pauta cotejo.

Periodicidad: Mensual

## 11. INDICADORES:

Nombre del Indicador	% supervisiones de instalación de CUP que cumplen con el protocolo.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del Protocolo de instalación de catéter urinario, de acuerdo a norma estandarizada en Hospital Regional Coyhaique. Este procedimiento contribuye a otorgar procesos asistenciales seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión aplicadas de Instalación de CUP que cumplen con los requisitos}}{\text{Nº total de pautas de supervisión aplicadas de Instalación de CUP}} \times 100$
Población	Pacientes sometidos a procedimiento de instalación de catéter urinaria permanente
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Pauta supervisión
Umbral de Cumplimiento	≥85%
Periodicidad	mensual
Responsable	Supervisor Servicio Clínico y/o Unidad de Apoyo / responsable calidad



