



Subdepto. Gestión y Desarrollo  
Res. N° 028, 16-03-2016  
SR. RSC/YC/1/ych

RESOLUCIÓN N° 1922, 1

CASTRO, 17 MAR. 2016

**VISTOS:** DL N° 2.763/79 del Ministerio de Salud modificado en lo pertinente por la Ley N° 19.937/2004; Decreto N° 38/2005 que regula los Establecimientos Autogestionados en Red; Decreto Supremo N° 15/2007 que define Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud y sus modificaciones; Decreto Supremo N° 140 del Ministerio de Salud; Resolución N° 330 del 13/12/2013 del Servicio de Salud Chiloé que designa al Director del Hospital de Castro; Resolución N° 5474 del 31/12/2013 que aprueba la Estructura Organizacional y Organigrama del Hospital de Castro; lo dispuesto en la Resolución N° 1600 del 30/10/2008 y sus modificaciones de la Contraloría General de la República y

**CONSIDERANDO:** la necesidad de poner en marcha el Protocolo Instalación Manejo y Mantenimiento del Catéter Urinario a Permanencia, según solicitud presentada por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente en ordinario N° 33 con fecha 16 de marzo del 2016, dicto la siguiente:

## R E S O L U C I Ó N

**1.- APRUEBASE** a contar de la presente fecha el "Protocolo Instalación Manejo y Mantenimiento del Catéter Urinario a Permanencia del Hospital de Castro", el cual tiene como objetivo general estandarizar los criterios de inserción, mantenimiento y retiro del catéter vesical a permanencia (CUP).

**2.- DEJASE** establecido que el Protocolo que se adjunta forma parte integrante de la presente resolución.

**3.- DEJASE** establecido que será responsabilidad de cada Jefatura dar a conocer el presente documento al personal de las Unidades y/o Servicios bajo su dependencia.

**4.- DEJASE** establecido que el presente documento se encuentra disponible en la página web del Hospital de Castro en el link de <http://biblioteca.hospitalcastro.gov.cl>.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



SR. RICARDO SALAZAR CABRERA  
DIRECTOR HOSPITAL DE CASTRO

### DISTRIBUCION:

Dirección  
Subdirección Médica (copia digital)  
Subdirección Administrativa (copia digital)  
Subdirección Gestión de los Cuidados de Enfermería  
Subdirección Gestión de los Cuidados de Matronería  
CR Atención Cerrada (copia digital)  
CR Coordinación de Redes (copia digital)  
CR Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (copia digital)  
Subdepto. Gestión del Usuario (copia digital)

Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (copia digital)  
Oficina Programa Control IAAS (copia digital)  
Subdepto. Gestión y Desarrollo (copia digital)  
Unidad de Auditoría Administrativa (copia digital)  
Unidad de Auditoría Médica (copia digital)  
Asesoría Jurídica (copia digital)  
Oficina de Partes





Vertical line of text or markings at the top edge of the page.

Faint, illegible markings or text in the upper middle section of the page.



		<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN N° 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución N° <b>19 9 2 2</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>	

## 1. OBJETIVOS

### General:

Estandarizar los criterios de inserción, mantenimiento y retiro del catéter vesical a permanencia ( CUP).

### Específicos:

- Disminuir el riesgo de ITU asociada a catéter vesical permanente en pacientes hospitalizados.
- Garantizar los derechos de la/del usuaria/o en cuanto a seguridad, intimidad y confort.
- Prevenir lesiones de la piel producidas por orina en pacientes inconscientes.
- Fomentar la cultura de seguridad entre profesionales, pacientes y familiares.

## 2. ALCANCE

Este protocolo se aplicará en todas las Unidades Clínicas y de apoyo de la atención cerrada y abierta , a los Equipos de salud (Enfermeras, Matronas y Técnicos Paramédicos) que realicen atención directa de pacientes, hospitalizados y/o ambulatorios en el Hospital de Castro.

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	<b>Resolución N° 1922</b>	<b>Fecha Resol. 17 MAR. 2016</b>

### 3. DISTRIBUCIÓN

Deberá existir una copia de este protocolo en:

- Dirección del Hospital de castro.
- Subdirección Médica.
- Jefatura CRAC
- Sub Dirección de Gestión del Cuidado de Enfermería.
- Sub Dirección de Matronería.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidades clínicas de atención abierta y cerrada de atención de pacientes.

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	<b>Resolución N°</b> <b>1922</b>	<b>Fecha Resol.</b> <b>17 MAR. 2016</b>

#### 4. CONTENIDO DEL DOCUMENTO

##### 1.- indicación de catéter urinario a permanencia (CUP)

Sera responsabilidad del médico tratante luego de haber evaluado todos los métodos alternativos de manejo del paciente y deberá retirarse lo más pronto posible en el momento que cese la causa que motivo su indicación.

##### 2.- indicación de instalación de CUP

- Vaciamiento de la orina de la vejiga

- Pacientes con factores obstructivos y retención urinaria
- Pacientes portadores de vejiga neurológica que no han podido ser manejados con sondeo intermitente.

- Monitorización:

- Como parte de la monitorización hemodinámica invasiva en pacientes en shock, o hipovolemia donde la diuresis es un indicador de adecuada reanimación.
- En pacientes cursando con falla renal aguda y se encuentren con compromiso de conciencia.
- Como parte de la monitorización intra-operatoria de cirugías largas, en pacientes con altos riesgos

- prevenir la distensión de la vejiga después de ciertos procedimientos quirúrgicos

- mantener la continencia urinaria en ciertas condiciones urológicas

- preservar la función renal del riñón en algunas patologías.

- irrigar y aspirar residuos, coágulos de la vejiga.

- obtener orina para exámenes microbiológicos cuando no es posible obtenerlo por vía no invasiva.

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	Resolución N° <b>11 022</b> _di	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>

**Considerar:**

- Solo instalación de CUP cuando sea indispensable
- El sondeo intermitente tiene menor riesgo de infección que la sonda a permanencia.
- Evaluar otras alternativas de recolección de orina como preservativos, cistectomías, cateterización intermitente, pañal, etc.
- Si el sondeo es inevitable evaluar diariamente la indicación y retirar la sonda lo antes posible.

**3.- contraindicaciones uso CUP**

- Estenosis uretral significativa
- Cáncer prostático infiltrante
- Alteraciones de la coagulación activas.
- Infecciones activas, ulceradas y deformantes de la región genital femenina y masculina.
- Sospecha significativa de trauma pélvico en evolución.

**4.- indicación de retiro de CUP**

Será responsabilidad del médico tratante indicar su retiro una vez que finalice el motivo por el cual se indico su utilización.

El CIH podrá indicar su retiro cuando no exista ningún fundamento evidente para mantener su permanencia, previa comunicación y conversación con el médico tratante. Si no es posible lo anterior queda facultado para solicitar su retiro.

**5.- Retiro del CUP**

- Apenas finalice la indicación medica que motivo su utilización.
- Deberá ser realizado por personal capacitado en el procedimiento y profesionales en formación, bajo supervisión.

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	<b>Resolución N° 1 9 2 2</b>	<b>Fecha Resol. 17 MAR. 2016</b>

## 5.1 INSTALACION DE LA SONDA FOLEY

### VALORACION

- ❖ Valore el grado de experiencia y conocimiento que tiene el paciente y familia del procedimiento.
- ❖ Identifique la existencia de globo vesical o síntoma de retención urinaria.
- ❖ Valore el estado clínico y cognitivo del paciente para cooperar en el procedimiento
- ❖ Identifique características y condiciones de los genitales y zona perineal del paciente.

### PLANEAMIENTO Y OBJETIVOS

- ❖ Disminuir temor y ansiedad del paciente frente al procedimiento
- ❖ Mantener drenaje permanente de la vejiga
- ❖ Prevenir complicaciones vesicales e intervenciones pélvicas
- ❖ Prevenir infección de vías urinarias aplicando rigurosa técnica aséptica
- ❖ Realizar irrigación vesical (si corresponde)

### EQUIPO

- ❖ Bandeja con elementos de aseo genital
- ❖ Equipo de sondeo vesical estéril (pañó perforado, pañó clínico y 1 riñón)
- ❖ Guantes estériles
- ❖ Guantes no estériles
- ❖ Sonda Foley (N° 14 ,16 ,18 ,20 , u otra, de 2, 3 vías según indicación)
- ❖ Agua bidestilada estéril (ampollas de 10 ml)
- ❖ Agua y jabón
- ❖ Lubricante hidrosoluble estéril
- ❖ Gasa larga estéril
- ❖ Pechera plástica
- ❖ Bolsa recolectora de orina (estéril)
- ❖ Tela adhesiva (cinta quirúrgica hipoalergenica)

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	Resolución N° <b>022</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>

- ❖ Fijador de sonda
- ❖ 2 jeringas de 10ml
- ❖ Deposito para desechos
- ❖ Depósitos para corto punzante.

## 5.2 PROCEDIMIENTO

Este procedimiento necesita un profesional de experiencia, un colaborador y buena iluminación.

### De la Instalación:

Actividades	Observaciones
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reúna el equipo y llévelo al lado del paciente identifíquelo verbalmente , leyendo en la ficha clínica y/o e al paciente y familia</li> <li>2. Explique el procedimiento al paciente y familia.</li> <li>3. Instale al paciente en posición ginecológica si es mujer y suprima si es hombre.</li> <li>4. Se realiza aseo genital según normas de la institución.</li> <li>5. Lávese las manos.</li> <li>6. Colóquese guantes estériles</li> <li>7. Coloque el paño perforado estéril sobre el área genital, a continuación de este disponga el paño clínico para formar un campo estéril y sobre este, coloque el riñón estéril.</li> </ol>	<p>-Asegura la identificación correcta del paciente.</p> <p>- Si las condiciones lo permiten. Disminuye la ansiedad y favorece la colaboración. Mantenga la privacidad y respete el pudor del paciente.</p> <p>-Lo realiza el colaborador y usa guantes no estériles. -Se sugiere usar solo agua jabonosa.</p> <p>- Precaución estándar</p> <p>El colaborador debe presentar el equipo estéril y cooperar durante el procedimiento para mantener rigurosa técnica aséptica.</p>

		<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución Nº <b>1 9 2 2</b>		Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>

<p>8. Prepare el material en el campo estéril; sonda Foley, jeringa cargada con agua bidestilada, jeringa con gel hidrosoluble.</p> <p>9. Pruebe con aire, la indemnidad del balón de la sonda Foley</p> <p>10. Tome la sonda y lubrique con gel hidrosoluble estéril.</p> <p>11. Estimule la relajación del paciente induciéndolo a respirar profundamente durante la introducción de la sonda.</p> <p>12. Para introducir la sonda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ En mujer: separe los labios mayores y menores con la mano no dominante hasta visualizar el meato urinario e introduzca suavemente 5 a 7 cm hasta que fluya orina luego introduzca 2 cm y recolecte la orina en el riñón .</li> <li>❖ En hombre: retraiga el prepucio , coloque una gasa bajo el glande (en el surco balano prepucial) para una adecuada manipulación, con la mano no dominante eleve el pene en un ángulo de 60 a 90 grados y lubrique la uretra introduciendo con jeringa de 10 ml de lubricante hidrosoluble e inserte suavemente la sonda, entre 17 a 22 cm hasta que fluya orina luego introduzca 2 cm mas y recolecte la orina en el riñón</li> </ul> <p>13. Infle el balón de la sonda con agua bidestilada estéril según el volumen indicado por el fabricante y registrado en la conexión para insuflar el balón.</p>	<p>Mantener rigurosa técnica aséptica. El gel en jeringa se usa solo en cateterismo en hombres.</p> <p>Asegura el buen estado del balón y la posterior fijación de la sonda</p> <p>La lubricación reduce la fricción entre sonda y uretra, minimiza el trauma de la mucosa.</p> <p>La mano que esta en contacto con los genitales no debe tocar la sonda ni el área estéril. Si encuentra resistencia no forzar la entrada de la sonda.</p> <p>Al finalizar el procedimiento vuelva el prepucio a su posición original , cubriendo el glande para evitar edema de este.</p> <p>El cateterismo siempre debe ser suave para evitar erosionar o provocar edema en la mucosa.</p> <p>Si encuentra resistencia no forzar la entrada de la sonda, suspenda el procedimiento y avise al médico.</p> <p>Insufla el balón solo cuando este seguro de estar en vejiga.</p> <p>No use solución fisiológica ya que</p>
--	--

 	<b>PROTOKOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	<b>Resolución Nº 1 9 2 2</b>	<b>Fecha Resol. 17 MAR. 2016</b>

<p>14. Tome muestra de orina para urocultivo de control, si esta indicado.</p> <p>15. Traccione suavemente la sonda hasta sentir leve resistencia.</p> <p>16. Conecte la sonda al tubo de conexión de la bolsa recolectora, verifica previamente que la válvula de vaciamiento de la bolsa este cerrada.</p> <p>17. En el hombre retire la gasa, reposicione el prepucio y seque la piel</p> <p>18. Fije la sonda con tela adhesiva formando una U o con fijador de sonda para prevenir su tracción, desconexión o desplazamiento.</p> <p>19. En la mujer fije de preferencia al muslo y en el hombre en la zona abdominal inferior o la zona superior del muslo.</p> <p>20. Asegure la ubicación de la bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga</p> <p>21. Cubra y deje cómodo al paciente (lo realiza el colaborador)</p> <p>22. Elimine el cortopunzante, retire el equipo y envíe al área sucia para su procesamiento.</p> <p>23. Retírese la pechera, los guantes y lavesse las manos.</p> <p>24. Registre en el formulario de enfermería: el procedimiento, hora, fecha, nombre de la persona</p>	<p>cristaliza en el interior del balón.</p> <p>Siga las normas de IIH de la institución.</p> <p>De esta manera confirma que el balón esta inflado y fija la sonda en la vejiga.</p> <p>La bolsa recolectora no debe tocar el suelo para evitar contaminación del sistema de drenaje vesical.</p> <p>Mantenga el circuito sonda-bolsa recolectora cerrado, evite desconexiones accidentales y maneje con técnica aséptica.</p> <p>Fije según normas de la institución, permitiendo la movilidad del paciente sin riesgo de traccionar la sonda sobre la vejiga.</p> <p>La sujeción de la bolsa con muslera facilita la deambulacion</p> <p>Confirme que el paciente se siente bien y verifique si es necesario cambio de la ropa.</p> <p>Según normas de IIH de la institución.</p>
---	--

		<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN N° 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución N° <b>1 9 2 2</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>	

responsable, cantidad de orina, sonda utilizada, observaciones, dificultades en el procedimiento y reacción del paciente.	O en ficha electrónica según la institución.
---	--

### 5.3 CUIDADO Y MANTENCION DE LA SONDA

**Objetivos:**

- Evitar infecciones de las vías urinarias.
- Mantener cerrado y permeable el circuito sonda-bolsa recolectora.
- Mantener la sonda en la vejiga.
- Prevenir la tracción o desconexión de la sonda.

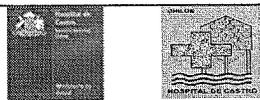
Actividades	Observaciones
<p><b>Cuidados diarios</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lávese las manos y colóquese guantes no estériles para manipular la sonda.</li> <li>2. Realice aseo genital con agua y jabón al menos tres veces al día utilizando la técnica de arrastre.</li> <li>3. Proteja la privacidad de la persona al realizar cuidados de la sonda.</li> <li>4. Valore permanentemente la aparición de los indicadores de infección urinaria: fiebre, calofríos, orina turbia o de las olor, dolor en la región supra-púbica para comunicarlos al médico.</li> <li>5. Cambie el lugar de fijación de la</li> </ol>	<p>Precauciones estándar.</p> <p>Evite el movilizar la sonda hacia adentro y fuera del meato urinario, ("efecto piston") ya que facilita el ingreso de bacterias portadas en la superficie de la porción uretral de la sonda al tracto urinario.</p> <p>Realice cama partida.</p> <p>Siga normas de IIH de la institución. Con esto evitara ulcera por presión de</p>

	<b>PROTOKOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN N° 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	<b>Resolución N° 1922</b>	<b>Fecha Resol. 17 MAR. 2016</b>

<p>sonda, use cinta adhesiva hipo alergénica. En ancianos use barrera protectora para prevenir lesión de la piel con la cinta adhesiva.</p> <p>6. Mantenga la bolsa recolectora siempre más baja que el nivel de vejiga para facilitar el drenaje de orina.</p> <p>7. Fije el tubo recolector del circuito a la ropa del paciente para evitar tracción, especialmente cuando la bolsa esta pesada por la cantidad de orina.</p> <p>8. Asegure la conexión entre sonda y tubo de la bolsa recolectora para prevenir desconexión. No abra el circuito para toma de exámenes o cualquier otro procedimiento.</p> <p>9. verifique la permeabilidad de la sonda vaciando por gravedad la orina existente en el tubo hacia la bolsa, una vez vacío, espere que vuelva a llenarse con la orina que sale de la sonda Foley.</p>	<p>la sonda.</p> <p>Previene el reflujo de orina desde la bolsa hacia la vejiga, evitando la contaminación bacteriana.</p> <p>El circuito sonda Foley-bolsa recolectora debe mantenerse siempre cerrado para evitar la contaminación intraluminal (a través del lumen de la sonda) al tracto urinario.</p> <p>No levantar la bolsa ni desconectar el circuito, solo elevar o estirar el tubo para permitir el flujo de orina.</p>
---	---

		<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución Nº <b>1 9 2 2</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>	

<b>5.4 Vaciamiento de bolsa recolectora y medición de diuresis</b>	
<b>Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p>1. Lávese las manos y colóquese los guantes no estériles para realizar el procedimiento.</p> <p>2. El vaciamiento de la bolsa se debe realizar según normas de la institución o necesidades del paciente.</p> <p>3. Sin levantar la bolsa, limpie con alcohol y abra el tubo de salida y vacíe la orina en recipiente graduado, sin tocar los bordes del recipiente con el tubo.</p> <p>Vuelva a limpiar con alcohol y cierre el tubo de salida de la bolsa recolectora, colóquela en el bolsillo de la bolsa si esta la posee.</p> <p>4. El cambio de bolsa recolectora debe realizarse junto con el cambio de catéter urinario.</p> <p>5. Retírese los guantes y lávese las manos. Se deben cambiar los guantes entre paciente y paciente cuando se manipula el circuito Foley-bolsa recolectora.</p> <p>6. Mida y registre la cantidad y características de la orina en el formulario de enfermería.</p>	<p>Puede ser necesario vaciar la bolsa recolectora cuando el contenido esté a la mitad de su capacidad, para evitar tracción y reflujo de la orina. Espere que seque el alcohol. La contaminación de la válvula aumenta el riesgo de infección de la vía urinaria.</p> <p>Deje el tubo protegido; no debe tocar el suelo. No todas las bolsas poseen bolsillo para guardar el tubo. Según normas de IIH de la institución.</p> <p>O en ficha electrónica según la institución.</p>

	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución Nº 9 2 2 	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>

### 5.5 Consideraciones:

- Sólo si hay secreción en el sitio del meato urinario use una gasa seca y cámbiela con frecuencia, no coloque apósitos húmedos alrededor del meato.
- Verifique permanentemente la permeabilidad de la sonda para evitar sobredistensión vesical.
- Evitar el acodamiento y/o aplastamiento del tubo de conexión de la bolsa y/o de la sonda.
- Observa aparición de erosiones de la mucosa genital y dé aviso al médico por si requiere tratamiento específico.
- Cambie la sonda en caso de filtraciones, antes de aviso al Médico.
- El cambio de la sonda permanente está indicado:
  - Según normas de IAAS de la institución.
  - Si la sonda se obstruye y no se puede permeabilizar.
  - Si hay ruptura o filtración de la sonda.
  - Si el paciente presenta signos de infección.

## 5. RESPONSABILIDADES

### Médicos

Indicar la instalación y retiro de catéter urinario a permanencia y registrar en la ficha clínica.

### Médico, Enfermera o Matrona

La instalación solo puede ser realizada por el profesional médico, enfermeras o matronas y alumnos en formación bajo supervisión.

		<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	EDICIÓN N° 1 GCA/PROT
SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Resolución N° <b>1922</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>	

### Enfermera/Matrona

Mantener y retirar catéter urinario a permanencia, pudiendo delegar funciones en personal Técnico de enfermería o alumnos en formación bajo supervisión.

### Todo el personal

Conocer y cumplir las políticas, procedimiento e instructivos y relacionados con la cateterización urinaria.  
Identificar los efectos adversos relacionados con la cateterización urinaria.

## 6. EVALUACION

### 7.1. INDICADOR:

Nombre del indicador	Porcentaje de mantenciones de Catéteres Urinarios, que cumplen con los pasos del procedimiento.
Tipo de Indicador	Proceso
Fórmula de cálculo	<b>N° de mantenciones realizadas a catéteres Urinarios instalados según los pasos establecidos en el procedimiento, y que cumplen con los puntos descritos: ( 1 al 9 en la tabla de mantención) , en la Unidad en un período determinado/ N° total de mantenciones realizadas a los Catéteres Urinarios instalados en la Unidad en el mismo período.</b>
Fuente de información	Lista de chequeo de mantención
Umbral de Cumplimiento	100 %
Periodicidad	Trimestral.
Responsable	Sub Dirección de Gestion del Cuidado, Sub Dirección de Matronería, Enfermeras y Matronas clínicas.

 	<b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b>	<b>EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT</b>
<b>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</b>	Resolución N° <b>1922</b>	Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b>

## 7.2. PAUTA DE CHEQUEO DE INSTALACIÓN

### INSTALACIÓN CATETER URINARIO A PERMANENCIA CUP

**NOMBRE PACIENTE:** \_\_\_\_\_ **UNIDAD:** \_\_\_\_\_

**SUPERVISOR:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

REQUISITO	SI	NO
1. Reúne el equipo e identifica verbalmente, en ficha o brazalete la identidad del paciente.		
2. Se realiza aseo genital al paciente, previo a la instalación.		
3. Se realiza lavado clínico de manos previo a la postura de guantes.		
4. Se usa guantes estériles para el procedimiento.		
5. Prueba con aire la indemnidad del balón.		
6. Infla el balón de la sonda con agua bidestilada estéril según el volumen indicado por el fabricante.		
7. Tracciona suavemente la sonda hasta sentir leve resistencia.		
8. Conecta la sonda al tubo de conexión de la bolsa recolectora, verifica previamente que la válvula de vaciamiento de la bolsa este cerrada.		
9. Fija la sonda con tela adhesiva formando una U para prevenir su tracción, desconexión o desplazamiento.		
10. Se Asegura que la bolsa recolectora se encuentra bajo el nivel de la vejiga.		
11. Registra en la hoja de enfermería: el procedimiento, hora, fecha, nombre de la persona responsable, cantidad de orina, sonda utilizada, observaciones, dificultades en el procedimiento y reacción del paciente.		

		<p align="center"><b>PROTOCOLO INSTALACION MANEJO Y MANTENCION DEL CATETER URINARIO A PERMANENCIA</b></p>	<p align="center">EDICIÓN Nº 1 GCA/PROT</p>
<p>SUB DIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA</p>		<p align="center">Resolución Nº <b>1922</b></p>	<p align="center">Fecha Resol. <b>17 MAR. 2016</b></p>

**PAUTA DE CHEQUEO DE MANTENCION**

**MANTENCION CATETER URINARIO A PERMANENCIA CUP**

**NOMBRE PACIENTE:** \_\_\_\_\_ **UNIDAD:** \_\_\_\_\_

**SUPERVISOR:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

REQUISITO	SI	NO
1. Se lava las manos antes de manipular la sonda y el circuito.		
2. Utiliza guantes de procedimiento para manipular la sonda.		
3. Se encuentran registrados la rotación de los puntos de fijación ( al menos tres veces al día).		
4. Se encuentra realizado y registrado el aseo genital al menos cada 8 horas.		
5. La bolsa recolectora permanece en todo momento bajo el nivel de la vejiga.		
6. El circuito de la sonda y bolsa permanece cerrado en todo momento.		
7. Se verifica, y registra, cada vez que se realiza el aseo genital, la permeabilidad de la sonda.		

**7. REFERENCIAS**

- "Guía para Elaboración de Procesos". Hospital de Castro, 2014.
- protocolo prevención y control de infecciones del tracto urinario a permanencia hospital Augusto Riffart de Castro.
- Protocolo de instalación y manejo de catéter urinario a permanencia Hospital Sotero del Rio.
- Protocolo manejo de catéter urinario a permanencia Hospital de Valdivia.
- Protocolo de manejo y mantención catéter urinario a permanencia Hospital San Juan de Dios de San Fernando.
- Procedimientos de Enfermería Medico quirúrgica (Blanca Vial ), Segunda Edición.

