

**HERMANAS MISIONERAS
FRANCISCANAS DE PURULÓN**
HOSPITAL SAN FRANCISCO
R.U.T. 65.305.530-7
E-Mail: direccion@hospitalpucon.cl
Uruguay N° 325 – Fono: 45-2290400
Fax: 45-2290405 - Casilla 5-D
PUCÓN

RESOLUCIÓN EXENTA N° 42

PUCÓN, 19 de octubre de 2017

VISTOS Estos antecedentes:

- Norma Técnica N° 154 sobre Programa Nacional de Calidad y Seguridad en la Atención en Salud.
- Manual de Acreditación de Prestadores de Atención Cerrada decreto ex N° 18/2009 y modificado decreto ex N° 159/2010
- Normas de Procedimientos invasivos para la Prevención y Control de IIH, MINSAL, 1989.
- Manual de Prevención y Control de IIH, Normas y Programas, 2003.

CONSIDERANDO:

Que el Hospital San Francisco de Pucón requiere aprobar mediante resolución exenta de la Dirección del Hospital documento: "Protocolo de Instalación de Catéter Urinario", Primera Edición, octubre de 2017.

TENIENDO PRESENTE:

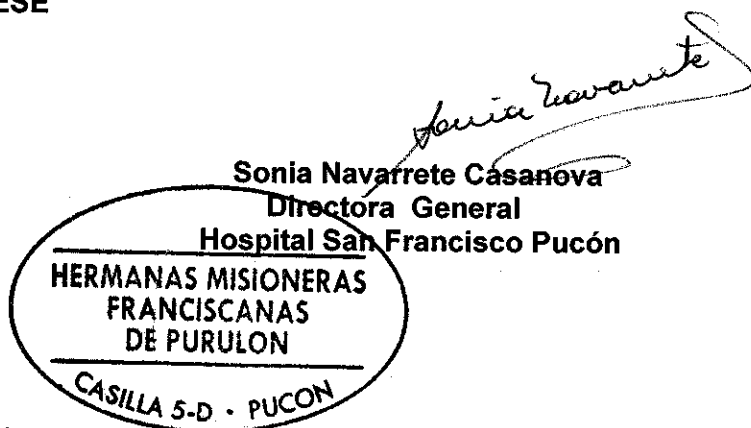
1. Las atribuciones que le confieren la Estructura Orgánica del Hospital San Francisco de Pucón, dada su calidad de Representante Legal de dicha Institución, mandatada por la Presidenta Regional de las "**Hermanas Misioneras Franciscanas de Purulón**" Rut. 65.305.530-7, persona jurídica de derecho público amparada en el Artículo 542 inciso 2 del Código Civil, sin fines de lucro, de carácter benéfico y humanitario según lo establece el Notario Eclesiástico de la Diócesis de Villarrica **Administradora del Hospital San Francisco de Pucón**;
2. Lo señalado en el Código del Trabajo Art. 4° inciso primero;
3. Lo dispuesto en Res. Exta. N° 268 del 14-02-2005 que autoriza el funcionamiento del Hospital San Francisco de Pucón;
4. Ley N° 19.996 sobre Garantías explícitas en Salud, la aplicación de normas de carácter técnico según lo señala el Decreto N° 34 del 08-06.2009 y la necesidad de realizar el proceso tendiente a cumplir los estándares de acreditación y luego entregar prestaciones de salud cumpliendo con las garantías de calidad exigidas;
5. El Convenio de atención médica con el SSAS según normas del DL.36/80, de fecha 24 de Enero de 2017, vigente, autorizado por Resolución N° 0020 del 01 de marzo de 2017, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

- 1.- **APRUEBESE** documento: "**Protocolo de Instalación de Catéter Urinario**", Primera Edición, octubre de 2017, del Hospital San Francisco de Pucón.

2.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, a los Médicos, Enfermeras, Matronas, Personal Técnico de Enfermería de Hospitalización y del Servicio de Urgencia del Hospital San Francisco de Pucón, remitiéndole copia íntegra de la misma y del referido documento.


ANOTESE Y COMUNIQUESE



Distribución:

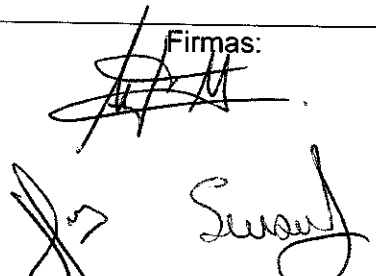
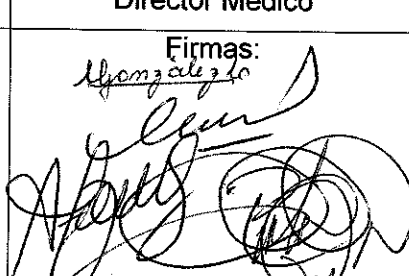
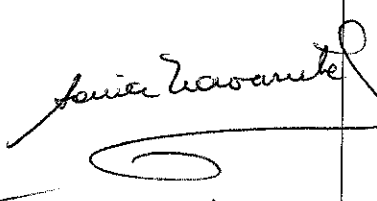
- Dirección del establecimiento
- Dirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Servicios. Clínicos
- Servicio de Urgencia

Documento no Controlado


 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 1 de 14

PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO

Documento no Controlado


Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
María José Ferrada E.U. Coordinadora Jecsica Antillanca E.U. Clínica Susana Aravena E.U. IAAS	Lilian Gonzalez Liliana Carrasco Antonieta Guzmán Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dr. Bernardo Lopez Director Médico	Hna. Sonia Navarrete Directora General
Firmas: 	Firmas: 	Firma: 

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 2 de 14

INDICE

1. Introducción	3
2. Objetivos	3
2.1 Objetivo general	3
2.2 Objetivo específico	3
3. Alcance	3
4. Responsables	3
4.1 De la ejecución	3
4.2 De la supervisión	4
5. Documentos de Referencia	4
6. Definiciones	4
7. Desarrollo	5
7.1 Normas generales	5
7.2 Cateterismo urinario a permanencia	7
7.3 cateterismo urinario intermitente	9
7.4 Retiro del catéter urinario permanente	10
7.5 Cambio del CUP	11
7.6 Manipulación de la bolsa recolectora	11
7.7 Generalidades del aseo genital	11
8. Distribución	12
9. Registros	12
10. Indicador	13
11. Control de cambios	14
12. Anexo 1	14

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO</p>	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 3 de 14

1. INTRODUCCION:

Las infecciones urinarias nosocomiales son una de las infecciones más frecuentes de la hospitalización. Su importancia radica en su alta incidencia, su asociación con complicaciones graves, su impacto económico y al hecho de que su estrecha relación con el uso de catéter urinario permanente las hace potencialmente prevenibles.

2. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GENERAL:

- Estandarizar el procedimiento de instalación de catéter urinario para proveer una técnica segura y de calidad al paciente.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Prevenir y controlar las infecciones del tracto urinario asociadas al procedimiento de instalación de catéter urinario.
- Vaciar la orina contenida en la vejiga en forma permanente o intermitente.


3. ALCANCE:

- A los médicos, enfermeras y matronas que ejecutan el procedimiento de instalación de catéter urinario
- A los TENS que asisten a los profesionales en el procedimiento.
- A los pacientes que son sometidos al procedimiento de instalación de catéter urinario.

4. RESPONSABLES:

4.1 DE LA EJECUCIÓN:

- De la indicación: médicos de los diferentes servicios clínicos.
- De la instalación: médico, enfermera y matrona de los diferentes servicios clínicos.
- De la preparación del paciente y de los insumos para el procedimiento: TENS de los diferentes servicios clínicos.
- Del retiro: enfermera, matrona y TENS de los diferentes servicios clínicos.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO</p>	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 4 de 14

4.2 DE LA SUPERVISIÓN:


- Enfermera Coordinadora en servicio de hospitalización
- Enfermera Jefe en Servicio de Urgencia
- Enfermera jefe de Pabellón
- Matrona Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Normas de Procedimientos Invasivos para la Prevención y Control de las IIH, MINSAL, 1989.
- Manual de Prevención y Control de IIH, Normas y Programas, MINSAL, 2003.
- Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Normas de Instalación y Mantenimiento de Catéter Urinario Permanente (CUP) Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena Temuco, Chile (2012)
- Unidad de Infecciones Intrahospitalarias. Norma de Prevención de Infección Urinaria (ITU) asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) Hospital Base Valdivia, 2012

6. DEFINICIONES:

- **Infección urinaria (ITU):** Es la identificación de 100.000 o más colonias de un microorganismo por ml. de orina, en una muestra de orina fresca tomada en forma aséptica en un paciente sintomático, o más de 10.000 colonias por ml. de orina obtenida por punción de catéter.
- **Catéter urinario:** sonda que se utiliza para vaciar y drenar la orina desde la vejiga.
- **Cateterización urinaria:** Consiste en el drenaje de la vejiga por medio de un catéter introducido por la uretra.
- **Catéter urinario permanente (CUP):** cateterismo a permanencia (más de 24 horas de permanencia).
- **Catéter urinario transitorio:** cateterismo intermitente (extracción de orina 3-4 veces al día).
- **ITU/CUP:** infección del tracto urinario asociada al uso de catéter urinario permanente.
- **TENS:** Técnico Enfermería en nivel superior.
- **HSFP:** Hospital San Francisco de Pucón.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 5 de 14

7. DESARROLLO:

7.1 NORMAS GENERALES:

a) Indicaciones para la instalación de catéter urinario:

- El cateterismo urinario se realiza sólo en caso de indicación médica específica y deben existir normas claras al respecto.
- El tiempo de permanencia del catéter debe ser el mínimo necesario por lo que se debe evaluar diariamente su necesidad de mantención.
- Si las condiciones del paciente lo permiten, preferir el uso de preservativo o pañales desechables.

b) Materiales:

- Todo el material usado en la cateterización urinaria debe ser estéril, incluyendo el lubricante, el cual debe ser además de uso individual.
- El material desechable debe utilizarse una vez y eliminarse.
- Para la cateterización a permanencia, se debe probar el balón antes de introducir la sonda, para evitar cateterismos innecesarios.
- Se debe elegir la sonda de calibre adecuado al objetivo deseado a fin de evitar traumatismo en la uretra.

c) Personal:

- La responsabilidad de realizar la cateterización debe ser de profesionales debidamente capacitados y en conocimiento de las complicaciones del procedimiento.
- A estos profesionales se les deberá evaluar constantemente la técnica de cateterización por el profesional encargado de la supervisión en cada servicio.
- La instalación de catéteres debe ser realizada por un profesional con el apoyo de un ayudante capacitado, quien debe colaborar en mantener la posición del paciente y presentar el material estéril.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO</p>	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 6 de 14

d) Instalación de catéter urinario:


- El operador debe lavarse las manos antes y después de la instalación o manipulación del catéter urinario.
- El catéter urinario debe ser instalado con técnica aséptica.
- Al menos que exista una indicación precisa, siempre se debe seleccionar el catéter de menor calibre que cumpla con el objetivo deseado a fin de evitar traumatismo en la uretra.
- Siempre se debe realizar aseo genital externo inmediatamente antes de la inserción del catéter. El aseo genital debe ser realizado o supervisado por el profesional que realizará el cateterismo.
- El catéter se debe lubricar con un producto estéril inerte para la uretra (por Ej.: vaselina estéril o suero fisiológico) antes de introducirlo.
- El cateterismo intermitente se debe realizar con técnica aséptica, tomando las mismas precauciones del cateterismo a permanencia.

e) Fijación:

- Se debe realizar fijación externa del catéter para evitar su desplazamiento y tracción con el fin de prevenir traumatismo uretral.

f) Mantenimiento del Catéter y cuidados de la zona genital:

- El sistema formado por el catéter urinario y el sistema recolector SIEMPRE se debe mantener en circuito cerrado y permeable.
- Con el fin de permitir el flujo urinario se debe mantener la bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga durante todo el tiempo que permanezca instalado el catéter, independiente de la posición del paciente.
- La bolsa recolectora se debe vaciar a intervalos regulares a fin de evitar el contacto entre la orina y el tubo de drenaje y la acumulación en la bolsa.
- Para prevenir la contaminación del circuito durante la medición de la diuresis, el extremo de la válvula de vaciamiento del recolector no debe tocar el frasco o copa graduada que recibe la orina.
- Se debe fijar el catéter al muslo y rotar la fijación para evitar maceraciones y úlceras de apoyo. Esta maniobra puede realizarse junto con los aseos genitales externos.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 7 de 14

- Se debe realizar movimientos de rotación del catéter en el punto de inserción del meato durante el aseo habitual.
- Se debe educar al paciente sobre los cuidados del sistema para lograr su colaboración.
- La zona genital debe mantenerse limpia realizando aseo genital al menos dos veces al día y cada vez que sea necesario de acuerdo a la presencia de suciedad visible.
- En pacientes con heridas operatorias o lesiones en la zona periuretral, se debe realizar los aseos con mayor frecuencia.
- Se debe evitar la presencia de apósitos húmedos que pueden constituir un foco de contaminación cercano al catéter.


g) Cambio del catéter urinario:

- Los catéteres a permanencia NO DEBEN cambiarse en forma arbitraria ni a intervalos regulares preestablecidos.
- Entre los criterios para cambiar el catéter debe considerarse: el mal funcionamiento del circuito (obstrucción) y la infección asociada al catéter.
- El cambio de catéter urinario de látex se debe realizar a los 30 días de instalado, independiente de que no tenga mal funcionamiento.
- El cambio de catéter urinario de silicona se debe realizar a los 90 días de instalado, independiente de que no tenga mal funcionamiento.

7.2 CATETERISMO URINARIO A PERMANENCIA (CUP):

a) Materiales:


- Materiales de aseo genital: agua, jabón, guantes de procedimiento, tómulas de aseo genital, bolsa para desechos.
- Materiales estériles para la cateterización vesical:
 - Paño perforado para campo.
 - Copa graduada o similar
 - Riñón o bandeja
 - Jeringa 10 cc
 - Guantes estériles
 - Catéter urinario medida según paciente

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 8 de 14

- Recolector de orina
- Lubricante estéril (vaselina o suero fisiológico).
- Agua bidestilada estéril para inflar el balón
- Materiales de fijación externa: tela adhesiva

b) Procedimiento de instalación de catéter urinario permanente :

- Informar al paciente el procedimiento que se le va a realizar en lenguaje comprensible.
- Realizar el aseo genital (según norma n° 1 del Manual de Procedimientos de Enfermería, Primera Edición, año 2017 del HSFP)
- Realizar lavado clínico de manos (según norma n° 2 del Manual de Procedimientos de Enfermería, Primera edición, año 2017 del HSFP)
- Colocar guantes estériles.
- Preparar el campo estéril, asegurándose que éste le permita realizar las maniobras sin contaminar los materiales, es decir, sin que los materiales estériles toquen superficies fuera del campo.
- Preparar el catéter PROBANDO el funcionamiento del balón (insuflar aire y comprobar que no tenga filtraciones) y lubricar el extremo con vaselina estéril o suero fisiológico.
- Introducir el catéter asegurando su correcta ubicación con la visualización de salida de orina en lo posible.
- Inflar el balón con agua bidestilada (8 a 10 cc.)
- Traccionar suavemente el catéter verificando que el balón presente la resistencia necesaria para evitar su desplazamiento.
- Conectar los extremos del catéter y recolector asegurando técnica aséptica. Comprobar que el recolector tenga la válvula de salida cerrada a fin de evitar derrames de orina.
- En los hombres, verificar que el prepucio quede en la posición habitual, cubriendo el glande, al finalizar el procedimiento, a fin de prevenir la parafimosis.
- Retirar los guantes.
- Fijar el catéter bajo el muslo y cama del paciente.
- Verificar la permeabilidad del recorrido, en especial evitando que el catéter o el tubo recolector se acode, aplasten o tuerzan.
- Establecer la gradiente entre el paciente y el recolector manteniendo siempre el recolector **BAJO EL NIVEL DE LA VEJIGA.**

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 9 de 14

- Retirar los equipos usados y desechos de la unidad del paciente.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica del paciente procedimiento realizado, fecha y hora, n° de catéter, cantidad de ml con que se insufló el balón, donde quedó fijado el catéter, nombre y apellido de quien realizó el procedimiento.

7.3. CATETERISMO URINARIO INTERMITENTE:


a) Materiales:

- Materiales de aseo genital: agua, jabón, guantes de procedimiento.
- Materiales estériles para la cateterización vesical:
 - Paño perforado
 - Copa graduada o similar
 - Guantes estériles
 - Sonda Nelaton o similar
 - Lubricante estéril: vaselina o suero fisiológico
 - Riñón estéril

Documento no Controlado

b) Procedimiento de cateterismo vesical intermitente:

- Informar al paciente el procedimiento que se le va a realizar en lenguaje comprensible.
- Realizar aseo genital
- Realizar lavado clínico de manos
- Colocar guantes estériles.
- Preparar el campo estéril.
- Preparar el catéter, lubricando el extremo que se introduce en la uretra con vaselina estéril o suero fisiológico.
- Introducir el catéter hasta que fluya orina.
- Vaciar la orina en riñón estéril.
- Retirar el catéter traccionando suavemente.
- Retirar el riñón con la orina y el resto de los materiales de la unidad del paciente.
- Medir el volumen de orina en la copa graduada.
- Retirar los guantes.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 10 de 14

- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica del paciente procedimiento realizado, fecha y hora, tipo y n° de catéter, cantidad y calidad de orina obtenida y nombre y apellido de quien realizó el procedimiento.

7.4 RETIRO DEL CUP: el retiro es de indicación médica.

a) Materiales:

- Guantes de procedimiento
- Jeringa de 10 o 20 ml
- Bolsa para desechos


b) Procedimiento de retiro de CUP:

- Informar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar.
- Realizar lavado clínicos de manos
- Desinflar el balón hasta asegurarse de extraer la totalidad del agua bidestilada con que se insufló el balón.
- Retirar el catéter con suavidad
- Eliminar desechos de la unidad del paciente
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica del paciente procedimiento realizado, fecha, hora y nombre y apellido de quien realizó el procedimiento.

7.5 CAMBIO DEL CUP:

- Los catéteres urinarios a permanencia **NO DEBEN** cambiarse en forma arbitraria ni a intervalos regulares pre-establecidos.
- Entre los criterios para cambiar el catéter debe considerarse:
 - El mal funcionamiento del circuito: obstrucción del drenaje, desconexión del sistema, no permeabilidad del sistema.
 - Colonización o infección de las vías urinarias del paciente.
- El cambio de catéter urinario de látex se debe realizar a los 30 días de instalado, independiente de que no tenga mal funcionamiento.

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO</p>	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 11 de 14


- El cambio de catéter urinario de silicona se debe realizar a los 90 días de instalado, independiente de que no tenga mal funcionamiento.
- El cambio de recolectores debe realizarse junto con el cambio del catéter urinario.
- Se hará cambio sólo de la bolsa recolectora, únicamente en los siguientes casos:
 - Por desconexión y contaminación.
 - Por rotura de la bolsa
 - Por pérdida del hermetismo de la válvula de vaciado (goteo de la bolsa)

7.6 MANIPULACION DE LA BOLSA RECOLECTORA:

- El sistema formado por el catéter urinario y el sistema recolector siempre debe mantenerse en circuito cerrado y permeable.
- Con el fin de permitir el flujo urinario se debe mantener la bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga durante todo el tiempo que permanezca instalado el catéter, independiente de la posición del paciente.
- La manipulación de la bolsa recolectora debe ser realizada con técnica aséptica.
- La bolsa recolectora se debe vaciar al completar como máximo $\frac{3}{4}$ de su capacidad de llenado.
- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizará utilizando un receptáculo graduado, de preferencia de uso individual. En caso de ser compartido con otro paciente deberá ser lavado con detergente y desinfectado con cloro al 0.5% antes de ser usado.
- La válvula de vaciado de la bolsa recolectora no debe tocar los bordes del receptáculo ni quedar sumergida en la orina.
- La válvula de vaciado de la bolsa recolectora no debe tocar el piso.
- Antes y después de vaciar la orina de la bolsa se debe limpiar la válvula con alcohol al 70%

7.7 GENERALIDADES DEL ASEO GENITAL EN PACIENTES CON CUP:

- Técnica descrita en norma n° 1 del Manual de Procedimientos de Enfermería, Primera Edición, año 2017 del HSFP
- Educar al paciente sobre los cuidados del sistema para lograr su colaboración.
- La zona genital debe mantenerse limpia, realizando aseo genital con agua jabonosa por lo menos dos veces al día y cada vez que sea necesario, de acuerdo a la presencia de suciedad visible.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 12 de 14

- Durante el aseo habitual se debe realizar movimiento de rotación del catéter en el punto de inserción del meato.
- No es necesario aplicar antiséptico en zona del meato urinario.
- En pacientes con heridas operatorias o lesiones en la zona peri-uretral, se debe realizar aseo con mayor frecuencia.
- Se debe evitar la presencia de apósitos húmedos que puedan constituir un foco de contaminación cercano del catéter.
- Todo procedimiento en relación al catéter urinario debe ser registrado en ficha clínica del paciente.


8. DISTRIBUCION:

- Servicio de Medicina
- Servicio de Obstetricia y Ginecología
- Servicio de Neonatología
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Pensionado
- Servicio de Pabellón
- Servicio de Urgencia
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

9. REGISTROS:

- Pauta de supervisión de Instalación de catéter urinario

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 13 de 14

10. INDICADOR:

Nombre del Indicador	% de pautas de supervisión aplicadas en la instalación de CUP que cumplen con los requisitos establecidos en el protocolo.
Tipo de indicador	Proceso
Dimensión	Calidad y seguridad
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas de supervisión de instalación de CUP aplicadas que cumplen según protocolo en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de pautas de supervisión de instalación de CUP aplicadas en el mismo periodo}} \times 100$
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Se aplicará pauta de supervisión de instalación de CUP. • Se aplicará supervisión a todos los procedimientos de instalación de CUP que se realicen en el periodo, en los servicios de pabellón, medicina, pediatría, neonatología, obstetricia y ginecología y urgencia. • Los días de supervisión serán de lunes a viernes en horario de 8 a 16 horas.
Estándar o Umbral	>85%
Fuente de información	<ul style="list-style-type: none"> • Pautas de supervisión de instalación de CUP
Criterios	<ul style="list-style-type: none"> • Que cumpla con la totalidad de los ítems de la pauta de supervisión
Periodicidad	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación mensual • Informe trimestral
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera IAAS

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 14 de 14

	<ul style="list-style-type: none"> Enfermeras y Matronas de los servicios clínicos de los puntos de verificación.
--	--

11. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección N°	Fecha	Descripción de la Modificación	Documento que se deja sin efecto

12. ANEXO 1: INSTALACIÓN DEL CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)

PAUTA DE SUPERVISIÓN DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO PERMANENTE													
EVALUADOR:	SERVICIO:												
MES:	Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:				
	supervisado:	rut de pcte:	supervisado:	rut de pcte:	supervisado:	rut de pcte:	supervisado:	rut de pcte:	supervisado:	rut de pcte:	supervisado:	rut de pcte:	
PROCEDIMIENTO												% Cumplimiento	
1. Informa a paciente procedimiento a realizar													
2. Verifica aseo genital realizado													
3. Se lava las manos según técnica													
4. Se coloca guantes estériles y prepara campo estéril													
5. Prueba el balón del catéter													
6. Lubrica sonda sin contaminar													
7. Introduce el catéter hasta comprobar que está en vejiga													
8. Infla el balón con agua estéril, luego tracciona la sonda													
9. Conecta el extremo del catéter sin contaminar													
10. En los pacientes hombres deja el prepucio en posición normal*													
11. Fija la sonda o bajada de recolector a la pierna													
12. Realiza registro en ficha clínica													
CUMPLE SI/NO													

V: cumple

X: no cumple

*NA: en caso de paciente mujer