



**PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE
CATETER URINARIO**

Código: GCL 1.2.1
Edición: Tercera
Fecha elaboración:
Julio 2022
Vigencia: Julio 2027
Página 1 de 16

**PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO
DE CATETER URINARIO**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Bárbara Suazo San Martín E.U.PCI	MT. Carolina Quinteros Torrent Klga. Carolina Pizarro Díaz Oficina Calidad y Seguridad del Paciente Dr. Álvaro, Gualda Munita Sub Director Medico	Ricardo Alvear Leal Director
Firmas: 	Firmas: 	Firma:  
Fecha de Aprobación:	29/07/2022	

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 2 de 16

INDICE

1. INTRODUCCION	3
2. OBJETIVOS	3
3. ALCANCE	3
4. RESPONSABLES	4
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	5
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO.....	6
7.1 GENERALIDADES PARA INSTALACIÓN DE CUP.....	6
7.2 PROCEDIMIENTO DE CATETERISMO URINARIO A PERMANENCIA (CUP)	11
7.4 RETIRO DEL CUP.....	14
7.5 CAMBIO DEL CUP.....	14
7.6 MANIPULACIÓN DE LA BOLSA RECOLECTORA	15
7.7 GENERALIDADES DEL ASEO GENITAL EN PACIENTES CON CUP	15
8. DISTRIBUCIÓN	16
9. REGISTROS.....	16
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	16
11. ANEXOS.....	16

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 3 de 16

1. INTRODUCCION

Las infecciones urinarias nosocomiales son una de las infecciones más frecuentes durante la hospitalización de pacientes y representa un alto porcentaje del total de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), representando alrededor del 20-30% de todas las IAAS. De éstas infecciones aproximadamente el 80% están asociadas a instrumentación urinaria principalmente al uso de catéter urinario permanente (CUP). La importancia radica en su alta incidencia, 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. Es por ello que se han establecido estrategias destinadas a limitar su uso y duración, demostrando ser efectivas en la reducción de la incidencia de ITU, como, por ejemplo: un sistema activo de vigilancia epidemiológica de las ITU/CUP, cumplimiento de normativa vigente y realización de protocolos de instalación de catéter urinario.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar el procedimiento de instalación y mantención de catéter urinario permanente, para proveer y entregar acciones de salud seguras a los pacientes del Hospital San Francisco de Pucón.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar y mejorar las prácticas clínicas asociadas al procedimiento de instalación de catéter urinario.
- Prevenir y controlar las IAAS asociadas al uso de catéter urinario permanente.
- Prevenir eventos adversos asociados a la instalación y/o mantención de catéter urinario.

3. ALCANCE

Ámbito de la aplicación: A todos los funcionarios médicos, enfermeras y matronas, TENS que ejecutan el procedimiento de instalación o manejo de catéter urinario permanente en el Hospital San Francisco Pucón.

Población de la aplicación: A todo paciente que tenga indicación médica de uso de catéter urinario

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 4 de 16

4. RESPONSABLES

DE LA EJECUCIÓN:

Médicos: Son responsable de:

- ✓ Conocer y aplicar el presente protocolo.
- ✓ Indicar la instalación y retiro de CUP.
- ✓ Indicar la toma de exámenes clínicos (urocultivo)

Enfermera o matrona: Es responsable de:

- ✓ Conocer y aplicar el presente protocolo.
- ✓ Realizar una correcta instalación o retiro de CUP.
- ✓ Registrar la instalación, retiro y manejo posterior de CUP.
- ✓ Evaluar permanentemente las condiciones en las que se encuentre el circuito
- ✓ Identificar posibles factores de riesgos asociados a IAAS.
- ✓ Prevenir eventos adversos asociados a CUP en los pacientes.

TENS: Es responsable de:

- ✓ Conocer y aplicar el presente protocolo.
- ✓ Preparar al paciente para la instalación o retiro de CUP.
- ✓ Preparar los insumos para el procedimiento.
- ✓ Realizar aseo genital a paciente usuarios de CUP
- ✓ Asistir en la instalación o retiro de CUP.
- ✓ Manejar el CUP en pacientes por acción delegada por enfermera o matrona.
- ✓ Velar por mantener un circuito hermético y limpio

DE LA SUPERVISIÓN:

Enfermera Coordinadora: Es responsable de:

- ✓ Supervisar la instalación, retiro y manejo de CUP en servicios clínicos

Enfermera Jefe en Servicio de Urgencia: Es responsable de:

- ✓ Supervisar la instalación, retiro y manejo de CUP en el servicio de urgencia.

Enfermera jefa de Pabellón y recuperación: Es responsable de:

- ✓ Supervisar la instalación, retiro y manejo de CUP en el servicio de pabellón y recuperación.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 5 de 16

Matrona Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia: Es responsable de:

- ✓ Supervisar la instalación, retiro y manejo de CUP en el servicio de gineco obstétrica.

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

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).

HCSFP: Hospital Clínico San Francisco de Pucón

Infección urinaria (ITU): Es la identificación de 100.000 o más unidades formadoras de colonias (UFC) 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.

Parafimosis: corresponde a una afección que ocurre cuando el prepucio de un varón incircunciso no se puede jalar de nuevo sobre la cabeza del pene.

TENS: Técnico Enfermería en nivel superior.

UFC: Unidades formadoras de colonias, microorganismos potencialmente patógenos que se alojan en tejidos u órganos.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 6 de 16

7. DESARROLLO

7.1 GENERALIDADES PARA INSTALACIÓN DE CUP

a) De las indicaciones para la instalación

- El cateterismo urinario se realiza sólo en caso de indicación médica específica

CRITERIOS DE INDICACIÓN MÉDICA PARA LA INSTALACION DE CUP

- Retención urinaria
 - Obstrucción de la vía urinaria
 - Medición diuresis horaria
 - Cirugía pelviana
 - Medición de diuresis en pacientes críticos
 - Retención urinaria en pacientes con analgesia peridural
 - Hematuria severa ante riesgo de hacer coágulos y obstrucción
 - Toma de muestras estériles cuando se requiera Tratamientos medicamentosos con fines exploratorios o terapéuticos
- El tiempo de permanencia del catéter debe ser el mínimo necesario por lo que se debe evaluar diariamente la necesidad de su mantención.
 - Si las condiciones del paciente lo permiten, preferir el uso de preservativo o pañales desechables.
 - En pacientes pediátricos y/o neonatos, se prioriza el uso de recolector, en caso de emergencias o única opción terapéutica se priorizará la instalación de CUP, se utilizará el cateter de menor calibre y se tomará urocultivo como medida de prevención de foco urinario.
 - Un catéter urinario en el que se observe sedimento de orina en sus paredes, obstrucción o contenido hemático, corresponderá su retiro inmediato y se deberá reinstalar un nuevo CUP, tomando urocultivo como medida de prevención de foco urinario.

b) De los 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 7 de 16

- 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) Del 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 médico, enfermera o matrona con el apoyo de un ayudante capacitado, quien debe colaborar en higienización de la zona, posicionar al paciente y presentar el material estéril.

d) De la técnica de aseo genital:

Se realizará de forma inmediata previo a instalación de CUP

a. Técnica de Aseo Genital Femenino:

- Realizar higiene de manos con alcohol gel
- Preparar materiales que va a utilizar y trasladarlos a la unidad del paciente (chata, jarros, jabón neutro, agua tibia, tórula de algodón, guantes de procedimientos, pechera plástica).
- Realizar lavado clínico de manos.
- Explicar al paciente procedimiento de aseo genital.
- Resguardar la intimidad del paciente mediante la utilización de biombos
- Colocar EPP (guantes de procedimientos y pechera).
- Instalar chata limpia.
- Mojar tórula con agua tibia y jabón neutro en labios mayores, eliminar excedente de agua jabonosa y limpiar por técnica de arrastre de manera unidireccional descendente, sobre labios mayores, área perineal y anal. Usar una tórula por vez y repetir si es necesario.
- Enjuagar con agua tibia
- Posteriormente visualizar labios menores y aplicar por arrastre agua sobre mucosas, en cantidad suficiente para remover materia orgánica visible. De ser necesario repita.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 8 de 16

- Retirar chata.
- Eliminar en bolsa de desechos insumos post aseo genital.
- Retirar y eliminar EPP.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en hoja de enfermería

Recomendaciones:

En Pabellón, se podrá realizar aseo genital previo e inmediato a su instalación, prescindiendo de la chata, siempre y cuando este genere arrastre mecánico y la zona genital quede limpia.

b) Técnica de Aseo Genital Masculino:

- Realizar higiene de manos con alcohol gel.
- Preparar materiales y trasladarlos a la unidad de paciente.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Explicar a paciente procedimiento aseo genital.
- Proteger intimidad de paciente. Instale biombo o cortinas.
- Instalar EPP (guantes de procedimientos y pechera)
- Instalar chata limpia.
- Realizar aseo genital con técnica de arrastre usando una tórula jabonosa por vez, con retracción de prepucio, repetir cuantas veces sea necesario.
- Enjuagar con agua corriente
- Retirar chata.
- Eliminar en bolsa de desechos insumos post aseo genital.
- Retirar y Eliminar EPP.
- Realizar lavado clínico de manos
- Registrar en hoja de enfermería

e) De los Procedimiento de 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 9 de 16

- 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
- Se deben utilizar guantes estériles del número que acomode al operador
- Se debe probar la funcionalidad del catéter antes de su instalación para evitar técnicas sin solución terapéutica, se debe administrar 5 – 10 cc de aire para valorar indemnidad del cuff.
- El catéter se debe lubricar de manera abundante con un producto estéril inerte para la uretra (por Ej.: vaselina estéril o suero fisiológico) antes de introducirlo.
- Una vez instalado se debe inflar el cuff idealmente con agua bidestilada, ya que al usar suero fisiológico 0,9% hay riesgos de cristalización de este en el balón. Para efectos de este establecimiento se realizarán las prácticas clínicas con los insumos disponibles
- El catéter debe retirarse unos centímetros para corroborar fijación de cuff en vejiga, luego reacomodar para evitar lesionar la mucosa vesical
- El cateterismo intermitente se debe realizar con técnica aséptica, tomando las mismas precauciones del cateterismo a permanencia.
- Mantener en todo momento la privacidad del paciente mediante el uso de biombos o similares.

f) De la Fijación:

- Se debe realizar fijación externa del catéter para evitar su desplazamiento y tracción con el fin de prevenir traumatismo uretral.
- Se debe utilizar cinta adhesiva para fijar tubo de bajada de orina en muslo del paciente, este debe rotar diariamente para evitar lesiones por presión. Debe contener rotulo con french (calibre) de sonda, día de instalación e iniciales de funcionario que instala.

g) De la Mantenición del Catéter y cuidados de la zona genital (Manejo de CUP):

- El circuito instalado debe permanecer **SIEMPRE** cerrado, además su manipulación debe ser mínima y se debe supervisar su constante permeabilidad e indemnidad.
- La bolsa recolectora debe permanecer por debajo del nivel de la vejiga, esta trae fijaciones o amarras según fabricante, las cuales deben ir sujetas y firmes a la cama del paciente, no debiendo por ningún motivo tener contacto con el suelo. Lo anterior favorece un flujo

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 10 de 16

unidireccional desde vejiga a bolsa recolectora, evitando así reflujos que pudiesen generar infecciones urinarias.

- Se debe realizar vaciado de la bolsa recolectora cuando esta se encuentre a $\frac{3}{4}$ de llenado y luego se debe cerrar inmediatamente, esto para evitar reflujos hacia vejiga como se menciona anteriormente.
- 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.
- Se deben realizar movimientos de rotación del catéter en el punto de inserción del meato durante el aseo habitual.
- 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 deben realizar los aseos con mayor frecuencia y las curaciones pertinentes según el nivel de lesión. Lo anterior procurando dejar la zona seca y limpia para evitar maceraciones, infecciones, etc.
- Se debe evitar la presencia de apósitos húmedos que pueden constituir un foco de contaminación cercano al catéter.
- En caso de movilizar al paciente, se debe clampearse el catéter en el punto más cercano a la uretra.
- Se debe educar al paciente sobre los cuidados del sistema para lograr su colaboración.
- Para una óptima mantención del catéter urinario, se debe manipular lo mínimo posible
- Si por algún motivo es necesario pinzar el tubo de bajada de orina, **NO** se debe envolver y anudar por ningún motivo, en su lugar se puede usar el clamp que trae de fabricación o utilizar una pinza Kelly.
- Realizar aseo genital cada 12 horas, procurar dejar seca y limpia la piel circundante al catéter urinario
- Rotar sitio de fijación diariamente para prevenir lesiones.
- En pacientes pediátricos, se puede asegurar no lesionar la piel mediante la utilización de hidrocloide.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 11 de 16

h) Del cambio del catéter urinario:

- Se ha demostrado que el cambio de CUP a plazo fijo no reduce el riesgo de ITU/CUP en adultos. Los catéteres a permanencia **NO DEBEN** cambiarse en forma arbitraria ni a intervalos regulares preestablecidos.
- Se evaluará el cambio de catéter: si ya se ha cumplido el objetivo terapéutico, si se observa sedimento urinario en el tubo de bajada de orina, si hay infiltración de orina o si hay obstrucción de sonda. 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 PROCEDIMIENTO DE 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.
 - Riñón o bandeja
 - Jeringa 10 cc
 - Guantes estériles
 - Catéter urinario medida según paciente
 - Recolector de orina
 - Lubricante estéril (vaselina o suero fisiológico).
 - Agua bidestilada estéril para inflar el balón
 - Materiales de fijación externa: tela adhesiva

b) Procedimiento:

- Informar al paciente el procedimiento que se le va a realizar en lenguaje comprensible.
- Realizar el aseo genital

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 12 de 16

- Realizar lavado clínico de manos
- 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, luego volver a posicionar introduciendo unos centímetros para evitar que el balón lesiones la mucosa vesical
- 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.**
- 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, registrar cantidad de orina que se obtuvo del paciente al instalar, nombre y apellido de quien realizó el procedimiento.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 13 de 16

7.3. PROCEDIMIENTO DE 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

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.
- 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 14 de 16

7.4 RETIRO DEL CUP

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 clínico 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 en bolsa de residuo correspondiente
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica del paciente procedimiento realizado, fecha, nombre y apellido de quien realizó el procedimiento.

7.5 CAMBIO DEL CUP

- Se ha demostrado que el cambio de CUP a plazo fijo no reduce el riesgo de ITU en adultos.
- 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, presencia de sedimento de orina o hemático en el tubo de bajada de orina
 - 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.
- 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:

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 15 de 16

- Por desconexión y contaminación.
- Por rotura de la bolsa
- Por pérdida del hermetismo de la válvula de vaciado (goteo de la bolsa).

7.6 MANIPULACIÓN 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

- 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.
- Durante el aseo habitual se debe realizar movimiento de rotación del catéter en el punto de inserción del meato urinario.
- 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 y procurar dejar la zona libre de humedad para evitar maceraciones.
- Se debe evitar la presencia de apósitos húmedos que puedan constituir un foco de contaminación cercano del catéter.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE INSTALACIÓN Y MANEJO DE CATETER URINARIO	Código: GCL 1.2.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Julio 2022
		Vigencia: Julio 2027
		Página 16 de 16

- Todo procedimiento en relación al catéter urinario debe ser registrado en ficha clínica del paciente.
- Detalle del procedimiento en anexos.

8. DISTRIBUCIÓN

- Servicios de Hospitalización
- Servicio de Pabellón y recuperación
- Servicio de Urgencia
- Centro Medico
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

9. REGISTROS

- Hoja de enfermería, hoja de evolución,

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Documento que se deja sin efecto
1	06/2020	<ul style="list-style-type: none"> – Cambio de logo institucional – Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente. – Cambio de Director General – Se saca del formato del documento la ficha del indicador – Cambia n° de páginas de 14 a 13. 	Primera
2	07/2022	<ul style="list-style-type: none"> – Cambia Figura de elaborador de documento y revisores. – Se agrega índice dinámico, mejora introducción y agregan objetivos específicos. – Punto 3 alcance se divide en ámbito y población de aplicación. – Cambia distribución de documentos a servicios específicos por servicios de Hospitalización y se agrega Centro Medico. – Cambia N° de páginas de 13 a 15 	

11. ANEXOS

NA