

RESOLUCIÓN EXENTA N° 6970 /

CASTRO,  
06 AGO. 2019

Subdepto. Gestión y Desarrollo  
Res. N° 42b 06-08-2019  
DR. ACV / JVP / jvp

**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° 811 del 25/01/2019 del Servicio de Salud Chiloé que establece la Subrogancia de la Dirección del Hospital de Castro; Resolución N° 3898 del 03/05/2018 que aprueba la Estructura Organizacional y Organigrama del Hospital de Castro; Resolución N° 3405 con fecha 27/08/2014 que aprueba la Norma de Prevención de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente 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 dejar sin efecto la Resolución N° 3405 del 27/08/2014 y de dar a conocer y poner en marcha la nueva Norma de Prevención de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente del Hospital de Castro, según solicitud presentada por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente; dicto la siguiente:

## R E S O L U C I Ó N

**1.- DEJASE SIN EFECTO** a contar de la presente fecha la Resolución N° 3405 del 27/08/2014 que aprueba la Norma de Prevención de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente del Hospital de Castro

**2.- APRUEBASE** a contar de la presente fecha la nueva "Norma de Prevención de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente del Hospital de Castro", cuyo objetivo es determinar las medidas efectivas para disminuir el riesgo de ITU asociada a catéter urinario permanente en pacientes hospitalizados.

**3.- DEJASE** establecido que la Norma que se adjunta forma parte integrante de la presente resolución.

4.- **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.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

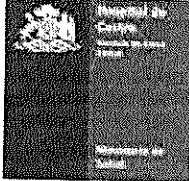


**DR. ARTURO CERDA VERDEJO**  
**DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO**

**DISTRIBUCIÓN**

Dirección  
Subdirección Médica (copia digital)  
Subdirección Administrativa (copia digital)  
Subdirección Gestión de los Cuidados de Enfermería (copia digital)  
Subdirección Gestión de los Cuidados de Matronería (copia digital)  
Centros de Responsabilidad (7 copias digitales)  
Subdepto. Gestión del Usuario (copia digital)  
Servicio UPC (copia digital)  
Servicio Medicina (copia digital)  
Servicio Cirugía (copia digital)  
Servicio Pediatría (copia digital)

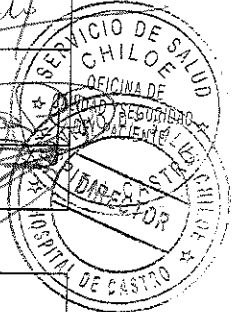
Servicio Ginecología y Obstetricia (copia digital)  
Servicio Neonatología (copia digital)  
Servicio UTI Pediatría (copia digital)  
Servicio Pensionado (copia digital)  
Servicio Psiquiatría (copia digital)  
Subdepto. Gestión y Desarrollo (copia digital)  
Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (copia digital)  
Unidad de Auditoría Administrativa (copia digital)  
Unidad de Auditoría Médica (copia digital)  
Asesoría Jurídica (copia digital)  
Coordinación CAE (copia digital)  
Oficina de Partes

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

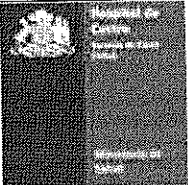
### INDICE

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE .....	2
3. DISTRIBUCION.....	2
4. CUERPO DE LA NORMA.....	3
5. RESPONSABILIDADES .....	11
6. EVALUACIÓN.....	13
7. GLOSARIO.....	14
8. REFERENCIAS .....	15
9. ANEXOS.....	16

	Nombre	Unidad/Cargo	Fecha	Firma
<b>Elaborado por</b>	Dra. María Alejandra Lobos Floody	Jefe Unidad de Infectología e IAAS	06.08.19	<i>M. Alejandra Lobos Floody</i> Medicina Interna C.I. 10.036.204-R
<b>Revisado por</b>	Soledad García Osorio	Matrona PCI	06.08.19	<i>[Firma]</i>
	E.U Daniela Garrido Garrido	Enfermera PCI	06.08.19	<i>[Firma]</i>
	E.U Paula Pincheira	Oficina Calidad y Seguridad del paciente	06.08.19	<i>[Firma]</i>
<b>Aprobado por</b>	Dr. Arturo Cerda V.	Director (s) Hospital de Castro	06.08.19	<i>[Firma]</i>



Versión	N° de Resolución	Fecha de aprobación	Descripción del cambio
1	2737	29/10/2009	Edición 1
2	1203	11/03/2014	Edición 2
3	3405	27/08/2014	Edición 3
4			Revisión de literatura de medidas de prevención ITU CUP. Se agregan dos esquemas resumen: Patogenia y medidas de prevención Pagina 3 y 13

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

El 80% de las Infecciones Urinarias (ITU) Hospitalarias están relacionadas con la presencia de CUP y tiempo de duración del mismo. Existe evidencia de bacteriuria desde el primer día de uso de un dispositivo urinario a permanencia en una proporción que va desde < de 10% el primer día a un 50% de los casos el 8 día. Además existe clara evidencia de indicaciones innecesarias de uso de CUP como retiros tardíos a pesar de haber cesado el motivo por el cual fue instalado.

### 1. OBJETIVO

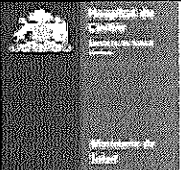
Determinar las medidas efectivas para disminuir el riesgo de ITU asociada a catéter urinario permanente en pacientes hospitalizados.

### 2. ALCANCE

Norma dirigida a todo el personal de salud del Hospital de Castro, que indica, instala, retira y atiende pacientes portadores de catéter urinario a permanencia, independiente de la especialidad o servicio clínico.

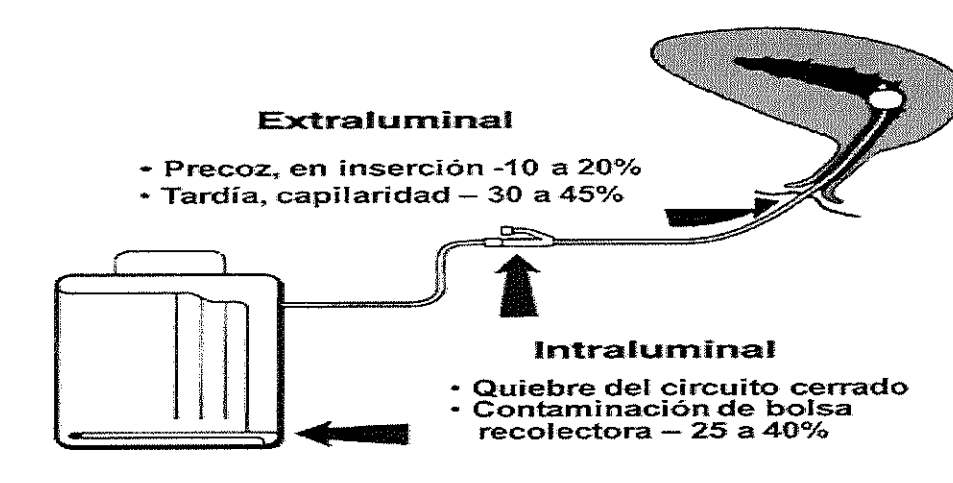
### 3. DISTRIBUCIÓN

Todos los Servicios Clínicos y unidades donde se atienden pacientes portadores de catéteres urinarios y se realicen procedimientos relacionados con el uso del catéter.

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

#### 4. CUERPO DE LA NORMA

##### 4.1. Esquema Patogénesis: Puerta de entrada de Microorganismos



##### 4.2. Indicación de Catéter Urinario Permanente (CUP):

Será de responsabilidad del médico tratante luego de evaluados 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.

###### ✓ Vaciamiento de la orina de la vejiga

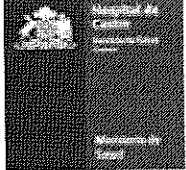
- Pacientes con factores obstructivos y retención urinaria.
- Pacientes portadores de vejiga neurogénica que no han podido ser manejados con sondeo intermitente.

###### ✓ Monitorización (medición de diuresis)

- 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 falla renal aguda en los cuales se necesita medición estricta de diuresis y no exista posibilidad de colaboración por parte de estos para medición sin CUP (ej., compromiso de conciencia)
- Como parte de la monitorización intra-operatoria de cirugías largas, en pacientes de alto riesgo.

✓ **Prevenir** la distensión de la vejiga después de ciertos procedimientos quirúrgicos.

✓ **Mantener** la continencia urinaria en ciertas condiciones urológicas.

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición Nº 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	


- ✓ **Preservar** la función del riñón en algunas patologías.
- ✓ **Instilar** medio de contraste o soluciones farmacológicas en la vejiga según los protocolos para evaluaciones diagnósticas o terapéuticas.
- ✓ **Irrigar y aspirar** residuos, coágulos etc. de la vejiga.
- ✓ **Obtener** orina para exámenes microbiológicos cuando no es posible obtenerlo por la vía no invasiva.

**Considerar:**

- ✓ Sólo instalar catéter urinario cuando sea indispensable.
- ✓ Evaluar otras alternativas de recolección de orina como preservativos, cistotomías, cateterización intermitente, pañal, etc.
- ✓ Si el sondeo es inevitable, evaluar diariamente la indicación y retirar la sonda lo antes posible.

**4.3. Contraindicaciones uso CUP**

- ✓ Estenosis uretral significativa.
- ✓ Alteraciones de la coagulación activas. (tratamiento anticoagulante, coagulopatía de consumo previa).
- ✓ Infecciones activas, ulceradas y deformantes de la región genital femenina y masculina.
- ✓ Sospecha significativa de trauma pélvico en evolución (disyunción púbica, fractura inestable de pelvis con desplazamiento de fragmento o elevación de una hemipelvis).
- ✓ Sospecha de falsa vía uretral o trauma uretral

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

#### 4.4. Procedimiento Instalación:

##### a) Definición del tipo y n° del catéter:

- ✓ Elija el catéter de menor tamaño necesario para mantener un adecuado drenaje y/o para cumplir con la indicación que motivó su uso con el objetivo de minimizar el trauma de la uretra
- ✓ La elección del material del catéter dependerá de la experiencia clínica, de la condición del paciente y de la duración de la cateterización.

##### b) Precauciones Estándar (PE) e Higiene de manos:

Respete las precauciones estándar e higiene de manos en todos los procedimientos (antes y después de la instalación y manipulación del catéter o sus equipos o instalación y retiro de guantes).


##### c) Instalación del CUP:

Debe ser realizada por personal profesional capacitado y profesionales en formación, bajo supervisión.

Debe realizarse con ayudante Técnico Paramédico.

El personal profesional que instala y maneja un CUP debe conocer los riesgos de infección y el fundamento de los procedimientos designados para prevenir la ésta, requiriendo estar entrenado en las técnicas correctas para cumplir con la técnica aséptica y las precauciones estándar.

- Confirme la indicación médica de instalación del catéter
- Explique el procedimiento al paciente
- Instalación con técnica aséptica :

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición Nº 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

**d) Equipos y Materiales:**

▪ **Instalación**

○ **Material estéril:**

- Equipo vesical estéril (riñón, paños, tómulas)
- Catéter urinario
- 1 jeringa 10-20 ml
- 1 ampolla H<sub>2</sub>O bidestilada (20cc)
- Guantes
- Bolsa recolectora
- Lubricante estéril para la sonda : Ej.: S fisiológico

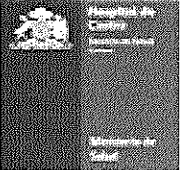
○ **Material limpio:**

- Guantes de procedimiento
- Materiales para aseo genital (chata, jarro con agua, jabón.)
- Tela adhesiva o muslera para la fijación
- Materiales para aseo genital (chata, jarro con agua, guantes procedimiento)
- Tela para la fijación de la sonda

▪ **Procedimiento**

- Coloque al paciente en posición cómoda
- Realice aseo genital según norma, con agua y jabón y guantes de procedimiento (ayudante)
- Higiene de manos del operador.
- Colóquese los guantes estériles para la inserción del catéter.
- Use de campo estéril que impidan el contacto del material estéril con superficies no estériles
- Lubrique la sonda con un lubricante estéril (vial de un uso) :gel anestésico-vaselina-glicerina
- Introduzca la sonda por el meato urinario, suavemente hasta que salga orina, continúe introduciendo 4-5 cm. más.
- Infle el balón con la cantidad de H<sub>2</sub>O destilada indicada
- Traccione suavemente la sonda para que se asiente en el cuello de la vejiga



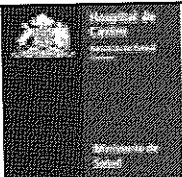
	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición Nº 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

- Conecte asépticamente la sonda a la bolsa recolectora estéril.
- Fije la sonda al muslo con tela adhesiva.
  
- Registre el procedimiento en hoja de enfermería

#### **4.5. Mantenimiento del CUP**

Las actividades de mantenimiento del CUP serán realizadas por la enfermera y profesionales en formación bajo supervisión. Estas actividades incluyen: cuidados del meato urinario, manejo de la bolsa recolectora, mantenimiento de la permeabilidad del CUP y del circuito cerrado, medición de diuresis, fijación del CUP, toma de muestras para exámenes.

- Conecte el catéter a una bolsa recolectora estéril.
- Mantenga el circuito cerrado permanentemente como sistema de drenaje.
- Asegúrese que la conexión entre el catéter y la bolsa recolectora se mantengan herméticas y sin obstrucción. Si este se desconecta en forma accidental, se debe realizar cambio completo del circuito (sonda y recolector)
- Mantenga la fijación adecuada del catéter al muslo para prevenir movimientos de este y tracción uretral.
- Evite el reflujo de orina.
- Mantenga la bolsa recolectora en posición vertical.
- Mantenga la bolsa recolectora más baja que el nivel de la vejiga en todo momento para favorecer el drenaje.
- Evite acodaduras del catéter y las conexiones.
- El catéter no debe ser pinzado ni obstruido en ningún momento.

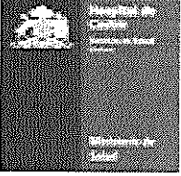
	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

#### 4.6. Cuidados de la bolsa recolectora:

- Vacíe la bolsa recolectora para evitar que se llene, evite que sobrepase el 3/4 de su capacidad.
- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizará utilizando un receptáculo limpio y seco para recoger la orina, evite contaminar el tubo de salida de la bolsa.
- Evite que el recolector toque el piso.
- Cuidados del meato urinario: el cuidado del catéter incluye aseo perineal y perimeatal, con agua y jabón cada 8 horas y/o SOS.
- rotación de posición de la bolsa recolectora cada 12 hrs.

#### 4.7. Medición de Diuresis:

- Realice lavado de manos antes de ejecutar el procedimiento
- Uso de guantes de procedimiento
- Utilizar receptáculo graduado y limpio
- Vacíe la orina al receptáculo sin tocar los bordes con la válvula de salida de la bolsa recolectora
- Cierre la válvula.
- Mida la orina
- Elimine la orina en W.C.
- Asear el receptáculo o copela con cloro al 0,1%
- Retire los guantes y lavado clínico de manos
- Registre el procedimiento en la hoja de enfermería

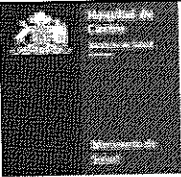
	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

#### 4.8. Toma de muestra para exámenes

- Toma de muestra de pequeños volúmenes de orina para exámenes:
- Se realiza por profesional de enfermería o matrona con ayudante, por punción del catéter con jeringa y aguja estéril y con técnica aséptica previa desinfección con alcohol 70% del sitio de la sonda a puncionar, utilizando paño de campo, guantes estériles y apósitos estériles, sin abrir o desconectar el circuito. Cuide de no puncionar la vía que infla el balón.
- No se debe tomar muestra de orina de la bolsa recolectora para exámenes microbiológicos (urocultivo y sedimento orina).
- Para exámenes no microbiológicos en que se requieren grandes volúmenes de orina, la muestra de orina se obtiene de la bolsa recolectora conservando la técnica aséptica.

#### 4.9. Irrigación vesical

- Evite la irrigación por el catéter excepto si esta es indispensable por razones diagnósticas o terapéuticas.
- Mantenga la técnica aséptica durante el procedimiento.
- Cuando esté indicado realizar irrigación vesical continua para evitar obstrucción, utilice un catéter de 3 lúmenes (Ej.: sangramientos post cirugías prostáticas o vesicales)
- Cuando se requiera realizar irrigación vesical transitoria (o lavado vesical) por obstrucción del catéter, debe ser realizado por profesional, utilizando técnica aséptica y material estéril (jeringa, suero etc.) y desinfectar la conexión de la sonda, previo a desconexión con solución antiséptica (Alcohol al 70%)

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

#### 4.10. Cambio del CUP

El cambio de CUP se realizará cuando esté médicamente indicado y justificado y no rutinariamente, como por ejemplo infección urinaria, quiebre del circuito cerrado y contaminación.

#### 4.11. Indicación de Retiro CUP:


Será responsabilidad en primer lugar del médico tratante indicar el retiro de la sonda urinaria a permanencia cuando el motivo de su instalación haya finalizado

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

- ✓ Apenas finalice la indicación médica que motivó su utilización
- ✓ El retiro del CUP será realizado por personal capacitado en el procedimiento y profesionales en formación, bajo supervisión.

#### 4.12. Procedimiento Retiro

- ✓ Confirme la indicación médica de retiro del catéter
- ✓ Respete la técnica aséptica y las precauciones estándar
- ✓ Materiales:
  - Riñón
  - 1 jeringa estéril 10-20 ml
  - Guantes procedimiento
- ✓ Con jeringa estéril desinfe totalmente el balón o cuff
- ✓ Retire suave pero firmemente la sonda
- ✓ Documente el volumen de orina existente en la bolsa recolectora
- ✓ Registro el procedimiento según norma.

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	


#### 4.13. Registros

- ✓ **Médico:** debe registrar la indicación y retiro del CUP en ficha clínica
- ✓ **Médico:** deberá completar el Recordatorio del Catéter (Anexo 4) urinario para evaluar y justificar el retiro o la mantención del catéter
- ✓ **Enfermería:** los procedimientos que realiza el personal de enfermería deben registrarse en hoja de enfermería y/o hoja de curva) e incluye:
  - Fecha instalación y retiro
  - Registro diario en hoja de enfermería n° días de CUP
  - Tipo y N° de catéter
  - Nombre del operador
  - Volumen de orina
  - Eventos adversos
- Registro por la enfermera de cada servicio clínico, de los pacientes con CUP en formulario de vigilancia de Procedimientos invasivos **diariamente**.

### 5. RESPONSABILIDADES

#### Programa IAAS:

- Definir los criterios de indicación, retiro del CUP como aquellos que definen existencia de infección. Además será responsable de difundir la Norma.
- Evaluar trimestralmente el cumplimiento de la norma mediante la vigilancia epidemiológica de las IIH relacionadas con ITU/CUP y la supervisión del manejo del CUP.
- Anexar "Recordatorio del catéter" durante la vigilancia a quienes el equipo considere evaluar la permanencia del CUP.
- Coordinar/realizar la vigilancia epidemiológica de ITU/CUP y difundir sus resultados.
- Coordinar/ realizar los programas de intervención cuando corresponda.
- Difundir los resultados de la vigilancia epidemiológica (VE) y de la evaluación de la Norma a los profesionales y responsables de la indicación, instalación, mantención y retiro del CUP.

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

### **Jefes de Servicio (Médicos y Enfermeras)**

- Serán responsables de velar por el cumplimiento de las Normas emanadas del PCI; recibir, analizar y difundir los resultados de la vigilancia epidemiológica como también tomar las medidas necesarias para la prevención y control de las ITU asociadas a CUP en coordinación con el PCI.

### **Responsabilidades Específicas**

#### **– Médicos:**

- ✓ Indicar la instalación y retiro del catéter urinario y registrar en la ficha clínica.
- ✓ Completar Formulario "Recordatorio Catéter Urinario" a los pacientes que lo porten en la ficha Clínica.

#### **– Médico, enfermera o matrona:**

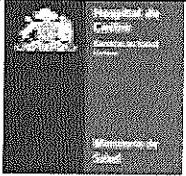
- ✓ La instalación solo puede ser realizada por el personal profesional médico y enfermeras o alumnos en formación profesional (médicos y enfermeras) bajo supervisión.

#### **– Enfermera/matrona:**

- ✓ Mantener y retirar del catéter, pudiendo delegar funciones en personal Técnico de enfermería o alumnos en formación bajo supervisión.

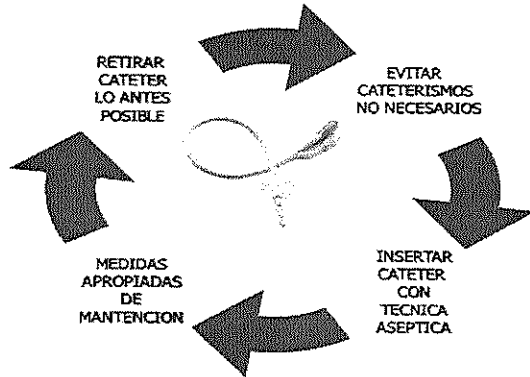
#### **– Todo el personal:**

- ✓ Conocer y cumplir las políticas, procedimiento e instructivos y relacionados con la cateterización urinaria
- ✓ Notificar los efectos adversos relacionados con la cateterización urinaria

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

### 5. Cuadro Resumen de Estrategias en la prevención de ITU CUP:

#### Estrategias en la prevención

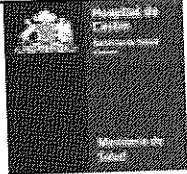


### 6. EVALUACIÓN

Se deberá supervisar el cumplimiento de la norma a través de la aplicación de pautas de supervisión de una muestra representativa de acuerdo a los indicadores elaborados.

#### Indicador 1

Indicador	Porcentaje de cumplimiento de la instalación del Catéter urinario a permanencia (CUP)
Formula	$\frac{\text{Nº de instalaciones de CUP realizadas según normativa el período X}}{\text{Nº de instalaciones de CUP realizadas en el mismo periodo}} \times 100$
Tipo de indicador	Proceso
Fuente de dato	Pauta de supervisión
Estándar (umbral de cumplimiento)	90%
Responsable	Profesional no médico Jefe de servicio/unidad
Periodicidad	Trimestral

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

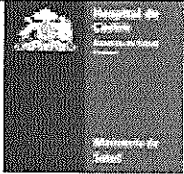
### Indicador 2

Indicador	Porcentaje de cumplimiento de la mantención del CUP
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mantenciones de CUP realizadas según normativa el período X}}{\text{N}^\circ \text{ de mantenciones de CUP realizadas en el mismo periodo}} \times 100$
Tipo de indicador	Proceso
Fuente de dato	Pauta de supervisión
Estándar (umbral de cumplimiento)	90%
Responsable	Profesional no médico Jefe de servicio/unidad
Periodicidad	Semestral

## 7. GLOSARIO

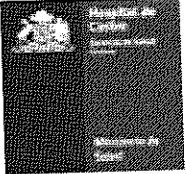
- **Catéter Urinario Permanente:** (CUP) catéter de 2 o más lúmenes (sonda Foley) colocado in situ en vejiga por un tiempo determinado (igual o mayor a 24 horas).
- **Infección Urinaria asociada a CUP:** Presencia de síntomas locales o sistémicos o signos atribuibles a bacterias presentes ya sea en el tracto urinario o en la sangre (con el tracto urinario como fuente primaria), que no estaba presente al momento de la instalación del CUP.  
La infección puede ocurrir en el momento o inmediatamente a continuación de la instalación del catéter o porque la flora que coloniza el catéter llegó a ser invasiva; esta puede ocurrir espontáneamente o debido a la contaminación durante la manipulación de las conexiones y/o de la bolsa recolectora.  
Los criterios de diagnóstico de ITU/CUP hospitalaria definidos por el MINSAL se encuentran en Sistema de Vigilancia de las IAAS del Hospital de Castro.
- **Unidad del Paciente:** Conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza durante su estancia en el centro hospitalario.
- **PCI:** Programa de control de Infecciones



	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	<b>Código: GCL 3.3-5</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>01.07.2019</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>01.07.2024</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

## 8. REFERENCIAS

1. Guidelines for prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections CDC, 2009.
2. Burke,JP and Zavasky, D. Nosocomial Urinary Tract Infections in Hospital Epidemiology and Infection Control 2<sup>nd</sup> Edition by Glen Mayhall. Lppincott, Williams and Wilkins, Philadelphia, 1999.
3. Strategies to prevent Catheter- Associated Urinary Tract Infections in Acute Care Hospital, SHEA, October 2008
- 4.- Norma Minsal Prevención ITU/CUP año 2007
- 5.- Infect Control Hospital Epidemiol 2010; 319-326

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

9. ANEXOS

ANEXO 1

**PAUTA DE SUPERVISION 16**

**PAUTA DE INSTALACIÓN CATETER VESICAL A PERMANENCIA**

ESTAMENTO \_\_\_\_\_ SERVICIO CLINICO \_\_\_\_\_

	SI	NO
01.- La instalación la realiza personal profesional capacitado		
02.- Realiza el procedimiento con ayudante		
03.- Realiza lavado de manos clínico con antiséptico		
04.- Aseo genital realizado con agua y jabón por ayudante		
05.- Usa guantes estériles, prepara campo y material estéril.		
06.- Coloca la sonda libre de la contaminación, cambia la sonda si la contamina.		
07.- Fija la sonda al muslo		
08.- Instala circuito cerrado estéril de recolección de orina y lo coloca bajo el nivel de la vejiga del paciente.		
09.- Registra procedimiento en ficha clínica.		

**OBSERVACIONES :**

---



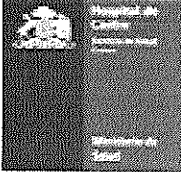
---



---

FECHA \_\_\_\_\_

SUPERVISOR \_\_\_\_\_

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición Nº 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

**ANEXO 2**

**PAUTA DE SUPERVISION 06**

**PAUTA DE MANTENCION CATETER VESICAL A PERMANENCIA**

ESTAMENTO \_\_\_\_\_ SERVICIO CLINICO \_\_\_\_\_

	SI	NO
01.- Mantiene circuito cerrado		
02.- El circuito se mantiene sin acodaduras		
03.-La bolsa recolectora se mantiene bajo nivel de la vejiga y sin tocar el suelo.		
04.- La fijación es efectiva en el muslo (no se moviliza al traccionarla).		
05.-La bolsa recolectora se encuentra con menos de ¾ de orina.		
06.- Se ha realizado aseo genital mínimo cada 8 horas.		
07.- El paciente se encuentra consignado en carpeta de procedimientos invasivos.		

**OBSERVACIONES :**

---




---



---

FECHA \_\_\_\_\_

SUPERVISOR \_\_\_\_\_

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

**ANEXO 3**

**PAUTA DE SUPERVISION13**

**PAUTA DE MANTENCION CUP :  
MEDICION DE DIURESIS**

**ESTAMENTO** \_\_\_\_\_ **SERVICIO CLINICO** \_\_\_\_\_

	SI	NO
01.- Realiza lavado clínico de manos antes de ejecutar el procedimiento		
02.- Se coloca guantes de procedimiento individuales por paciente.		
03.- Utiliza receptáculo graduado limpio.		
04.- Vaciar la orina al receptáculo graduado sin tocar con la válvula de salida.		
04.- Cierra la válvula para mantener el circuito cerrado		
05.- Se retira los guantes, posterior al procedimiento.		
06.- Realiza lavado clínico de manos		
07.- Registra el procedimiento en la hoja de enfermería		

**OBSERVACIONES :**

---




---



---

FECHA \_\_\_\_\_

SUPERVISOR \_\_\_\_\_

	<b>NORMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE</b>	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 4 Fecha de elaboración: 01.07.2019 Fecha de actualización: 01.07.2024
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b>	

**ANEXO 4  
RECORDATORIO CATETER URINARIO**

FECHA	
-------	--

Este paciente tiene un catéter urinario permanente desde: \_\_\_\_\_

Por favor indique a continuación si bien el catéter debe ser removido o si el catéter debe mantenerse. Si se debe mantener el catéter, por favor indique todas las razones que aplican.

- Por favor retire el catéter urinario permanente
- Por favor mantenga el catéter urinario permanente porque el paciente requiere de la cateterización por los siguientes motivos (por favor marque todas las que aplican)
  - Retención urinaria
  - Monitorización estricta de la diuresis y el paciente no puede usar urinario o chata.
  - Herida abierta en la zona sacra o perineal y el paciente tiene incontinencia urinaria.
  - Paciente muy enfermo o incapaz para usar cualquier otro tipo o estrategia de recolección de orina.
  - Paciente tuvo una cirugía reciente.
  - Tratamiento de la incontinencia urinaria a solicitud del paciente.
  - Otras, por favor especifique

---



---



---

Norma y firma Médico: \_\_\_\_\_

