

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016
		Fecha Término Vigencia: Enero 2021

PROTOCOLO INSTALACIÓN DE CATÉTER URINARIO

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Realizado Por:	Sergio Valenzuela Donoso Enfermero Supervisor Médico Quirúrgico	Enero 2016	
	Michael Gutiérrez Vidal Enfermera Encargado Servicio Pediatría	Enero 2016	
Revisado Por:	Sandra Fuenzalida Gaete Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	Enero 2016	
Aprobado Por:	Carmen Tovar Romero Sub Director Médico	Enero 2016	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o digital de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016 Fecha Término Vigencia: Enero 2021

1.- OBJETIVOS

Estandarizar la técnica de Instalación de Catéter Urinario en pacientes del Hospital Santa Cruz, con la finalidad de acceder a la vejiga de forma segura evitando posibles eventos adversos.

2.- ALCANCE

Este protocolo se aplicará en todos los funcionarios o personal clínico que desempeñe sus funciones en los distintos servicios y unidades del Hospital Santa Cruz en donde se instalen y/o manejen catéteres urinarios, ya sea en pacientes adultos o pediátricos.

3.- RESPONSABLES

De la indicación:

Médicos:

- Indicación de instalación y retiro de Catéter Urinario.
- Instalación de Catéter Urinario Permanente en pacientes de difícil acceso uretral y/o su derivación.

De la aplicación:

Enfermeras/os y Matronas/es:

- Instalación del catéter urinario, incluyendo el aseo genital previo.
- Planificación y ejecución de los cuidados de Enfermería post instalación.

Técnicos Paramédicos:

- Asistir en el procedimiento a los profesionales ejecutantes.
- Ejecución de los cuidados de Enfermería.

4.-DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

Catéter urinario permanente (CUP): Dispositivo flexible, de látex o silicona, que se inserta por el meato urinario hasta la vejiga, donde queda fijo con un balón (cuff), con el objetivo de cuantificar, vaciar y recolectar los fluidos urinarios del paciente. La duración de su instalación es mayor a 24 horas.

Catéter urinario intermitente: Dispositivo flexible que se inserta por el meato urinario hasta la vejiga con el propósito de extraer la orina. Su retiro es inmediato tras la recolección.

CU: Catéter urinario.

ITU: Infección Tracto Urinario.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016 Fecha Término Vigencia: Enero 2021

5.- DESARROLLO

PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO EN PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS

La instalación de catéter urinario es un procedimiento invasivo que consiste en la introducción de un dispositivo a través del meato uretral hasta la vejiga, con el fin de establecer una vía de drenaje, permanente o intermitente, con propósitos diagnósticos y/o terapéuticos.

Es importante mencionar que dicha instalación consta de dos partes: aseo genital y la instalación del catéter propiamente tal.

a) Procedimiento de Aseo genital

El objetivo es disminuir la flora bacteriana residente y eliminar la flora bacteriana transitoria de la región genital, con el fin de minimizar el riesgo de contraer una ITU.

Materiales:

- Bandeja o riñón
- Guantes de procedimiento
- Tómulas para aseo con y sin jabón
- Recipiente con agua tibia
- Solución fisiológica
- Recipiente de desechos
- Chata si es necesario.

Procedimiento:

1. Informar al paciente del procedimiento a realizar, si su condición lo permite. En caso de pacientes pediátricos, informar y solicitar cooperación a sus padres o tutores si se encuentran presentes.
2. Siempre resguarde la privacidad del paciente.
3. Reunir materiales.
4. Realizar lavado de manos clínico y postura de guantes de procedimiento.
5. **En la mujer**, con la mano no dominante separe los labios mayores y menores, y con la otra limpie por arrastre desde arriba hacia abajo con una tómula empapada en agua jabonosa. Usar una tómula por vez, y repetir esto las veces que sea necesario.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02 Vigencia: 5 años. Fecha Aprobación: Enero 2016
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Fecha Término Vigencia: Enero 2021
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	

6. **En el hombre**, retraiga el prepucio y limpie con una tórula empapada con agua jabonosa las veces que sea necesario, use una tórula por vez.
7. Posteriormente enjuague con solución fisiológica, y en caso de los hombres regrese el prepucio a su posición habitual para evitar complicaciones.
8. Elimine las tórulas en el recipiente de desechos.
9. Retírese los guantes, lávese las manos.

b) Instalación del Catéter Urinario

Existen dos tipos de Catéter Urinario: Catéter Urinario Permanente y Catéter Urinario Intermitente, siendo su diferencia la permanencia del dispositivo en el paciente.

b.1) Instalación del Catéter Urinario Permanente en pacientes hombre y mujeres

Materiales:

- Sonda Foley de acuerdo a la edad del paciente (preferir la de menor calibre posible para evitar trauma en la pared uretral y vesical)
- Bolsa recolectora
- Paño perforado y campo estéril
- Riñón estéril
- Guantes estériles
- Jeringa para inflar el cuff del catéter
- 2 ampollas de agua bidestilada estéril
- Solución hidrosoluble para lubricar el extremo distal del catéter
- Tela para fijación

Procedimiento:

1. Informar al paciente del procedimiento a realizar, si su condición lo permite. En caso de pacientes pediátricos, informar y solicitar cooperación a sus padres o tutores si se encuentran presentes.
2. Reunir material y trasladarlo a la unidad del paciente.
3. Siempre resguardar la privacidad del paciente.
4. Lavado de manos clínico del operador y ayudante.
5. Ubicar al paciente en posición supina, y en el caso de pacientes mujeres, flexionar sus piernas.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016 Fecha Término: Enero 2021 Vigencia: Enero 2021

6. El operador se colocará guantes estériles y preparará el campo con técnica aséptica.
7. El ayudante presentará los elementos de cateterismo vesical.
8. El operador verificará el estado del balón de la sonda.
9. Lubricar el extremo proximal del catéter con solución hidrosoluble.
10. **En paciente mujer:**
 - Para poder visualizar el meato urinario, colocar el pulgar e índice de la mano no dominante entre los labios menores.
 - Tomar la sonda lubricada con la mano dominante y una vez identificado el meato urinario, introducirla con suavidad. Cuando fluya orina, ingresar 2 a 3 cm más de la sonda para asegurar su posicionamiento en vejiga. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.
11. **En paciente varón:**
 - Tomar la sonda lubricada con la mano dominante. Con la mano no dominante, sujetar el pene en posición vertical retrayendo el prepucio para visualizar el meato urinario. Introducir la sonda lentamente unos centímetros hasta el primer punto de resistencia (esfínter externo), flexionar levemente el pene hasta la posición horizontal mientras se continúa introduciendo suavemente la sonda hasta que fluya orina. Cuando esto ocurra, ingresar 2 a 3 cm más de la sonda para asegurar su posicionamiento en vejiga. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.
12. Inflar el balón con agua bidestilada con volumen adecuados según especificaciones del fabricante y traccionar levemente para asegura la fijación de esta.
13. Realizar conexión entre extremo distal del catéter y la bolsa recolectora.
14. Fijar el catéter al muslo del paciente de modo que no se traccione y se eviten acodaduras.
15. Fijar la bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga del paciente y a 30 cms. del piso. Nunca fijar en barandas de la cama.
16. Retirar y desechar los implementos utilizados.
17. Retírese los guantes.
18. Realice lavado de manos.
19. Registrar procedimiento enunciando al menos la fecha y calibre de la sonda, junto con las características de la orina.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02 Vigencia: 5 años. Fecha Aprobación: Enero 2016
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Fecha Término Vigencia: Enero 2021
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	

b.2) Instalación del Catéter Urinario Intermitente en pacientes hombre y mujeres

Materiales:

- Sonda Nelaton de acuerdo al paciente
- Paño perforado y campo estéril
- Riñón estéril
- Guantes estériles de número adecuado
- Solución hidrosoluble para lubricar el extremo distal del catéter.

Procedimiento:

1. Informar al paciente del procedimiento a realizar, si su condición lo permite. En caso de pacientes pediátricos, informar y solicitar cooperación a sus padres o tutores si se encuentran presentes.
2. Preparar el material y trasladarlo a la unidad del paciente.
3. Siempre resguarde la privacidad del paciente.
4. Lavado de manos clínico del operador y ayudante.
5. El operador se colocará guantes estériles y preparará el campo estéril.
6. Lubricar el extremo proximal con solución hidrosoluble.
7. **En paciente mujer:**
 - Para poder visualizar el meato urinario, colocar el pulgar e índice de la mano no dominante entre los labios menores.
 - Tomar la sonda lubricada con la mano dominante y una vez identificado el meato urinario, introducirla con suavidad. Cuando fluya orina, ingresar 2 a 3 cm más de la sonda para asegurar su posicionamiento en vejiga. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.
8. **En paciente varón:**
 - Tomar la sonda lubricada con la mano dominante. Con la mano no dominante, sujetar el pene en posición vertical retrayendo el prepucio para visualizar el meato urinario. Introducir la sonda lentamente unos centímetros hasta el primer punto de resistencia (esfínter externo), flexionar levemente el pene hasta la posición horizontal mientras se continúa introduciendo suavemente la sonda hasta que fluya orina. Cuando esto ocurra, ingresar 2 a 3 cm más de la sonda para asegurar su posicionamiento en vejiga. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02 Vigencia: 5 años.
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Fecha Aprobación: Enero 2016
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Término Vigencia: Enero 2021

9. Recolectar la orina en riñón, y en caso de necesitar una muestra, obtenerla directamente en frasco de exámenes (segundo chorro). Una vez finalizado, retirar catéter.
10. Deseche los implementos utilizados.
11. Deje cómodo al paciente.
12. Retírese los guantes.
13. Realice lavado de manos.
14. Registrar procedimiento enunciando al menos fecha y las características de la orina.

6.- REFERENCIAS

- Manual de normas de IAAS Hospital Santa Cruz.
- Protocolo de instalación de catéter urinario Hospital Regional de Rancagua.
- Protocolo de instalación y manejo de catéter urinario Hospital Sotero del Rio.
- Norma de prevención de infección urinaria asociada al catéter urinario permanente (ITU/CUP). Hospital Clínico de la Universidad de Chile. 2011.
- Protocolo prevención de infección urinaria asociada a catéter urinario permanente. Hospital de Curicó. 2013.
- Vial Blanca, Soto Ingrid, Figueroa Marta. "Procedimientos de enfermería medico quirúrgica". Editorial Mediterráneo. 2007.

7.- DISTRIBUCION

- Urgencia Adulto Pediátrica.
- Urgencia Maternal.
- Médico Quirúrgico.
- Pediatría.
- UTI Pediátrica.
- UTI Adulto.
- Pabellón.
- Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- Pensionado.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016 Fecha Término Vigencia: Enero 2021

8.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Versión N°1	Enero 2016	Se incluye Catéter Urinario Intermitente y modifica Pauta de Supervisión de Instalación de Catéter Urinario Permanente.

9.- ANEXOS

Pauta de Supervisión de Instalación de Catéter Urinario Permanente.

10.- COLABORADORES

Soledad Lara Ditzel, Interna de Enfermería, Universidad de Talca.

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02 Vigencia: 5 años. Fecha Aprobación: Enero 2016 Fecha Término Vigencia: Enero 2021
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	

10.- INDICADOR

INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento en el Procedimiento de Instalación de Catéter Urinario Permanente
OBJETIVO	Conocer el grado de cumplimiento de la Instalación de Catéter Urinario Permanente.
RESPONSABLE	Enfermeras(os) y Matronas(es) Supervisores de Servicios Clínicos.
FÓRMULA	Nº de procedimientos de Instalación de Catéter Urinario Permanente que cumplen con criterios evaluados de acuerdo a protocolo / Nº total de procedimientos evaluados de instalación de Catéter Urinario Permanente X 100.
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Mayor o igual a 90 %.
PERIODICIDAD	Trimestral.
FUENTE DE INFORMACION	Fuente primaria: Observación directa del procedimiento de instalación de Catéter Urinario Permanente. Fuente secundaria: Datos contenidos en Pauta de Cotejo de Instalación de Catéter Urinario Permanente.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Se evaluarán los siguientes atributos de cumplimiento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavado clínico de manos. 2. Usa guantes y campo estériles. 3. Revisa Cuff. 4. Lubrica extremo de catéter con vaselina estéril. 5. Mantiene técnica aséptica durante inserción de catéter. 6. Infla Cuff y tracciona suavemente en CUP. 7. Deja el CUP en circuito cerrado. 8. Deja bolsa recolectora bajo nivel de vejiga. 9. Realiza fijación del CUP. 10. Registro de fecha de instalación en Hoja de enfermería

	CODIGO: HSC - GCL - 57	Versión: 02
	CARACTERÍSTICA: GCL 1.2	Vigencia: 5 años.
	Protocolo Instalación de Catéter Urinario	Fecha Aprobación: Enero 2016
		Fecha Término Vigencia: Enero 2021

Anexo N° 1: Pauta de Supervisión de Instalación de Catéter Urinario Permanente

																												
PAUTA DE SUPERVISIÓN DE INSTALACIÓN DE CATETER URINARIO PERMANENTE GCL 1.2 Procedimientos de Enfermería																												
Supervisor: _____															Versión N°2 Vigencia: 2016-2021													
N°	FECHA	SUPERVISADO	PACIENTE	RUT	Lavado clínico de manos		Usa guantes y campo estériles		Revisa Cuff		Lubrica extremo de catéter con vaselina estéril		Mantiene técnica aséptica		Infla Cuff y tracciona suavemente el CUP		Deja el CUP en Circuito Cerrado		Deja bolsa recolectora bajo nivel de vejiga		Realiza fijación de CUP al muslo		Registra en hoja de enfermería		CUMPLE			
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
					Total																							
					Cumplen:																							
					No Cumplen:																							