
	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación:
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Octubre 2019
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Vigencia: Octubre 2024

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO PERMANENTE

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	Sandra Fuenzalida Gaete Jefe Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente	Octubre 2019	
Revisado Por:	Isabel Toledo Tolorza Enfermera de Calidad UTI Adultos	Octubre 2019	
	Carol Mendoza Sepúlveda Enfermera Supervisora UTI Adultos	Octubre 2019	
	María Graciela León Carvacho Enfermera Dpto. de Calidad	Octubre 2019	
Aprobado Por:	Francisco Leyton Arrieta Director(S) Hospital de Santa Cruz	Octubre 2019	 

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

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

1.- OBJETIVO

Prevenir y disminuir el riesgo de IAAS en pacientes con catéter urinario permanente.

2.- ALCANCE

Este protocolo debe ser cumplido en todo servicio o unidad clínica o de apoyo, donde se instale o maneje CUP.

3.- RESPONSABLES

Médico: Es responsable de indicar la instalación por escrito en ficha clínica. Además deberá evaluar la necesidad de mantención y retiro del CUP, registrándolo en la ficha clínica. Solicitar estudio microbiológico ante la sospecha de infección del tracto urinario por CUP e indicar antibioterapia según corresponda. Cumplir con las medidas de prevención descritas en éste documento.

Enfermera, Matrona: responsable de la instalación y mantención del CUP utilizando técnica aséptica. Evaluación de funcionamiento del CUP en forma diaria. Cumplir con las medidas de prevención descritas en éste documento.

Técnicos paramédicos: Es responsable del cumplimiento de la norma de los cuidados de mantención y retiro del CUP según la indicación. El cual debe ser supervisado en forma constante por el profesional de Enfermería o Matronería.

Jefaturas Médicas y supervisores: implementar, ejecutar y evaluar programa de supervisión de las prácticas preventivas de infección del tracto urinario descrita en ésta norma.

Dpto. de Calidad e IAAS: responsable de desarrollar directrices para estandarizar las prácticas de atención institucional pertinentes a la prevención de infecciones del tracto urinario por catéter urinario permanente.

4.- DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.


ITU: Infección del Tracto Urinario

CUP: Catéter Urinario Permanente

Cateterismo Permanente: Cateterización que perdura por período mayor a 24 hrs. in situ.

Cateterismo Intermitente: Procedimiento en el cual se introduce el catéter urinario a la vía urinaria con la finalidad de vaciar la vejiga según necesidad o indicación diagnóstica, no permaneciendo el catéter in situ más de 24 hrs.

ITU por CUP: Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

5.- DESARROLLO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EFECTIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE ITUS POR CUP

1.- INDICACIÓN USO CATÉTER URINARIO PERMANENTE:

Principio: La instalación de Catéter Urinario Permanente debe ser indicada por el médico de acuerdo a criterios y por el mínimo de tiempo necesario.

Su indicación debe quedar registrada en ficha clínica y ser evaluada diariamente para su retiro en forma oportuna por el médico tratante.

EL Hospital Santa Cruz ha definido los siguientes Criterios de indicación de uso:

- En el caso de retención urinaria sobre todo por obstrucción del tracto urinario y estenosis uretral completa.
- Control de medición de diuresis estricta.
- En caso de paciente con hematuria.
- Uso peri operatoria en forma transitoria o permanente:
 - a) Pacientes sometidos a cirugía urológica u otra cirugía sobre estructuras contiguas del tracto genitourinario que puede o no requerir irrigación.
 - b) En que se anticipa una cirugía prolongada.
 - c) Necesidad de control de diuresis estricta en el intraoperatorio.
- Retención urinaria en pacientes con analgesia peridural.
- En pacientes con úlceras por presión en región sacra, o heridas perineales que son incontinentes.
- En forma excepcional en pacientes con vejiga neurogénica (se prefiere el cateterismo intermitente).


1.1 CONTRAINDICACIONES DE USO DE CUP:

- a) Lesiones uretrales (contraindicación absoluta)
- b) Prostatitis aguda
- c) Incontinencia urinaria

1.2 CRITERIO DE RETIRO DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE

El retiro debe ser realizado por indicación médica, considerando que debe ser utilizado por el mínimo tiempo necesario, los criterios de retiro de cup son los siguientes:

- a) Cese de la condición clínica que motivó su indicación.
- b) Infección (retiro definitivo o recambio).
- c) Obstrucción del sistema (retiro definitivo o recambio).
- d) Apertura del circuito.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

e) Filtración.

1.3 CRITERIO DE INDICACIÓN DE CATÉTER URINARIO INTERMITENTE

- a) Lesión médula espinal.
- b) Trastorno neurológicos: vejiga neurogénica.
- c) Residuo post miccional.

Se debe indicar el retiro apenas cese la indicación médica que originó su instalación, para esto debe quedar el registro en la ficha clínica y en la hoja de enfermería.

2.- INSTALACIÓN POR PERSONAL CAPACITADO

Principio: Los catéteres urinarios a permanencia serán instalados por profesionales capacitados médicos, enfermeras o matronas, con las competencias técnicas de su formación básica capacitación específica.

3.- INSTALACION CON TÉCNICA ASEPTICA

Principio: Los catéteres urinarios deben ser instalados de modo de prevenir contaminación.

3.1 Los catéteres urinarios deben ser instalados con técnica aséptica que incluye:

- a) Aseo genital con agua y jabón previo a la instalación, por el profesional que realizará el cateterismo.
- b) Lavado de manos del operador.
- c) Uso de guantes estériles.
- d) Uso de material estéril, tal como catéter y otros artículos.
- e) Uso de campos estériles que impidan que el material estéril tenga contacto con superficies no estériles.

3.2 A menos que exista una indicación precisa siempre se debe seleccionar el catéter de menos calibre, que cumpla el objetivo deseado, a fin de evitar traumatismos en la uretra.


3.3 Cuidar que el lumen permita el drenaje en forma apropiada.

3.4 Si el primer intento de la cateterización resulta fallido y se introduce en vagina, se debe intentar nuevamente con una nueva sonda.

3.5 Fijar el catéter a la pierna del paciente, evitando su tracción, acodamiento y deslizamiento, ésta fijación se debe rotar cada 12 horas para evitar laceraciones.

3.6 Se debe registrar la fecha de instalación del catéter urinario permanente, el número de sonda como también la fecha y hora de rotación.

3.7 El personal debe lavarse las manos antes y después de la instalación o manipulación del catéter o sistema de drenaje.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

3.8 El catéter se debe lubricar con un producto estéril e inerte para la uretra (vaselina) antes de introducirlo.

3.9 Si realiza cateterismo vesical intermitente, asegure una frecuencia tal que prevenga la sobre distensión de la vejiga. Registre el volumen extraído de flujo urinario de manera de programar la frecuencia de cateterismo para cada paciente, tomando como volumen basal 500cc. Si el paciente registra volúmenes menores a 500cc cada 6 horas, debe espaciar los cateterismos y volver a programar.

4. MANTENCIÓN DEL CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN CIRCUITO CERRADO

Principio: Se debe mantener el sistema de drenaje en circuito cerrado, en forma permanente.

4.1 La indicación de la mantención del CUP debe estar escrita en ficha clínica y debe ser evaluada diariamente.

4.2 El tiempo de permanencia del catéter debe ser el mínimo necesario favoreciendo el retiro precoz del dispositivo.

4.3 Lavado de manos clínico antes y después de manipular CUP.

4.4 El sistema formado por el catéter urinario y sistema recolector siempre se debe mantener un circuito cerrado. Debe estar permeable en todo su trayecto. Éste se puede desconectar, por el mínimo de tiempo posible, para los procedimientos de cambio de bolsa recolectora cuando sea requerido.

4.5 La toma de muestras para exámenes de orina, se debe realizar por punción del catéter con la aguja de menor calibre (N°23G o N°25G), sin desconectar el circuito. La toma de muestra se realizará a 1 cm previo a la bifurcación, con técnica aséptica, previa limpieza y desinfección del catéter con alcohol al 70%.

4.6 El catéter debe estar fijado al muslo de manera efectiva.

4.7 Programar el aseo genital mínimo 3 veces al día o más en caso necesario con solución jabonosa.


4.8 Se deben realizar movimientos de rotaciones del catéter en el punto de inserción del meato durante el aseo genital habitual.

4.9 La bolsa recolectora debe estar a menos de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total.

4.10 La bolsa recolectora debe mantenerse siempre bajo el nivel de la vejiga sin tocar el suelo.

4.11 No pinzar el catéter a menos que accidentalmente se desconecte y se deba pinzar transitoriamente para cambiar el circuito. Esto aplica también para los traslados.

4.12 Se debe registrar en Hoja de enfermería la fecha de instalación o cambio de CUP, además la cantidad de días de permanencia de CUP del paciente.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación:
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Octubre 2019
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Vigencia: Octubre 2024

5.- EVITAR REFLUJO DE ORINA

Principio: Se debe evitar el reflujo de orina desde el circuito cerrado de drenaje urinario a la vejiga.

5.1 Mantener el flujo urinario sin obstrucción, la bolsa recolectora bajo el nivel de la vejiga durante todo el tiempo que permanezca instalado el catéter y fijar el CUP impidiendo su movimiento.

6.- MANIPULACIÓN DE LA BOLSA RECOLECTORA

Principio: La manipulación de la bolsa recolectora debe ser realizada con precauciones estándar.

6.1 El vaciamiento de bolsa recolectora se realizará utilizando un receptáculo limpio y seco para recoger la orina.

6.2 Cumplir con las precauciones estándar (lavado de manos y uso de guantes de procedimiento, antes y después del procedimiento).


6.3 Durante la medición de diuresis el extremo de la válvula de vaciamiento del recolector no debe tocar el frasco o copa graduada que recibe y mide la orina.

6.4 La bolsa recolectora se debe vaciar a intervalos regulares a fin de evitar el reflujo de la orinal. Vaciar la bolsa recolectora cuando se encuentre a no más de tres cuartos de su capacidad.

OTRAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES

1.- CUIDADOS DE LA ZONA GENITAL

- La zona genital debe permanecer limpia, realizando aseo genital 3 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 genitales con mayor frecuencia.
- Educación y supervisión permanente al paciente y familia.
- La frecuencia del aseo genital debe quedar registrada en hoja de enfermería, tanto su programación como su realización.
- Se debe evitar la presencia de apósitos húmedos que puedan constituir un foco de contaminación cercano al catéter.
- El catéter no debe pinzarse para obtener muestra de orina o para restaurar función de vejiga.
- Los catéteres urinarios no deben ser cambiados en forma arbitraria ni en intervalos regulares preestablecidos: Las principales indicaciones de cambio son obstrucción catéter, mal funcionamiento, infección y contaminación por quiebres en la técnica del catéter.
- No se debe tomar de manera rutinaria o de manera preestablecida cultivos de orina.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación:
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Octubre 2019
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Vigencia: Octubre 2024

2.- IRRIGACIÓN VESICAL

Debe tener indicación médica específica, para realizar este procedimiento, el cual tiene como objetivo:

- a) la hemostasia post quirúrgica en intervenciones de vejiga o quirúrgica.
 - b) Mantener permeabilidad de sonda vesical.
 - c) Facilitar la eliminación de coágulos retenidos tras cirugía urológica.
- Debe mantener supervisión constante para mantener el flujo de la irrigación.
 - Es recomendable mantener una cantidad razonable de envases con solución en la unidad del paciente para facilitar el recambio, resguardando la mantención correcta de los insumos.
 - El cambio se debe realizar con técnica aséptica y de manera rápida para disminuir al mínimo el riesgo de contaminación del circuito.
 - Se debe hacer recuento estricto de los ingresos y egresos vesicales para realizar balances que permitan evaluar la diuresis del paciente.
 - La irrigación se debe suspender cuando se deja de cumplir con el objetivo de prevenir obstrucción del sistema.
 - Registrar las observaciones de características de líquido evacuado y cualquier incidencia.
 - Comprobar constantemente el nivel de llenado de la bolsa colectora y el de la irrigadora.

CAMBIOS DE IRRIGACIÓN


Los catéter a permanencia no deben cambiarse en forma arbitraria ni a intervalos regulares pre establecidos, si no cada vez que sea necesario. Entre los criterios para cambiar el catéter debe considerarse el mal funcionamiento del circuito (obstrucción) y la colonización o infección del paciente.

6.-ANEXO

- Indicadores
- Pauta de supervisión.

7.- REFERENCIAS

- Norma general técnica N°95 de Prevención de Infecciones del tracto urinario asociado a uso de catéter urinario permanente en adulto.
- Norma de prevención de infección urinaria asociada al catéter urinario permanente, versión 1, Hospital Clínico de Chile

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación:
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Octubre 2019
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Vigencia: Octubre 2024


8.- DISTRIBUCION

- Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS
- Servicio de Ginecología y Obstetricia
- Servicio de Médico-Quirúrgico
- Servicio de Pediatría/Cirugía Infantil
- Unidad Neonatología
- Servicio de Pensionado
- Urgencia Maternal
- Urgencia Adulto Pediátrica
- Servicio Pabellón

9.- CONTROL DE CAMBIOS


Revisión	Fecha	Cambios
Formato	03-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Responsables	03-06-2015	Se definen según estamento
Desarrollo	03-06-2015	Indicadores en nuevo formato y se reformulan
Anexos	03-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Revisión V2	Enero 2016	Contenido y Pauta de Supervisión.
Revisión versión N°3, original versión N°4.	Octubre 2019	Revisión del documento, se modifica alcance, responsable, se modifica criterios de indicación, se agrega los criterios de retiro de cup, revisión de medidas de prevención, se agrega indicación y cuidados de irrigación vesical, modificación de indicadores y pautas de supervisión.

Participaron en el anterior documento EU. Isabel Toledo Tolorza, Dr Héctor Maldonado.


	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

Anexos N°1: INDICADORES Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO


Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de criterios de indicación de Catéter Urinario Permanente.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de los criterios de indicación de catéter urinario permanente como medida de prevención de infecciones asociadas al uso de catéter urinario.
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de instalación de catéter urinario permanente que cumplen con los criterios de indicación de catéter urinario según protocolo}}{\text{N}^\circ \text{ total de instalación de catéter urinario permanente supervisados}} \times 100$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 80\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Ficha Clínica y Pauta de Supervisión de criterio de indicación de Catéter Urinario Permanente.
Áreas de aplicación	Médico Quirúrgico, Pediatría, Gineco y Obstetricia, UTI Adultos, Urgencia Adulto Pediátrica.
Definición de Términos	<p><u>Criterios a evaluar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indicación escrita en Ficha Clínica por médico. 2. Cumplimiento de al menos un criterio de indicación: <ul style="list-style-type: none"> - Retención u obstrucción del tracto urinario y estenosis uretral completa. - Control de medición de diuresis estricta. - Hematuria. - Uso peri operatoria en forma transitoria o permanente: <ul style="list-style-type: none"> - Cirugía urológica u otra cirugía sobre estructuras contiguas del tracto genitourinario que puede o no requerir irrigación. - Cirugía prolongada. - Necesidad de control de diuresis estricta en el intraoperatorio. - Retención urinaria en pacientes con analgesia peridural. - Ulceras por presión en región sacra, o heridas perineales que son incontinentes.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de criterios de retiro de Catéter Urinario Permanente.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de los criterios de retiro de catéter urinario permanente como medida de prevención de infecciones asociadas al uso de catéter urinario.
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	N° de catéter urinario permanente que cumplen con criterios de retiro según protocolo / N° total de catéter urinario permanente supervisados X 100.
Umbral de Cumplimiento	\geq 80%
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Ficha Clínica y Pauta de Supervisión de criterios de retiro de Catéter Urinario Permanente.
Áreas de aplicación	Médico Quirúrgico, Pediatría, Gineco y Obstetricia, UTI Adultos,
Definición de Términos	<p><u>Criterios a evaluar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Indicación de retiro escrita en Ficha Clínica por médico. 2.- Cumplimiento de al menos una indicación de retiro: <ul style="list-style-type: none"> - Cese de la condición clínica que motivó su indicación. - Infección (retiro definitivo o recambio). - Obstrucción del sistema (retiro definitivo o recambio). - Apertura del circuito. - Filtración

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación:
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Octubre 2019 Fecha Vigencia:
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Octubre 2024

Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de técnica aséptica en la instalación de Catéter Urinario Permanente.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de utilización de técnica aséptica en la instalación de catéter urinario permanente como medida de prevención de infecciones asociadas al uso de catéter urinario.
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de catéter urinario permanente instalados con técnica aséptica}}{\text{N}^\circ \text{ total de catéter urinario permanente supervisados}} \times 100.$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 80\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Ficha Clínica y Pauta de Supervisión de cumplimiento de técnica aséptica en la instalación de Catéter Urinario Permanente.
Áreas de aplicación	Médico Quirúrgico, Pediatría, Gineco y Obstetricia, UTI Adultos, Pabellón, Urgencia.
Definición de Términos	<p><u>Criterios a evaluar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aseo genital con agua y jabón previo a la instalación, por el profesional que realizará el cateterismo. - Lavado de manos del operador. - Uso de guantes estériles. - Uso de material estéril, tal como catéter y otros artículos. - Uso de campos estériles que impidan del material estéril con superficies no estériles.

	CODIGO: HSC - GCL - 82	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente	Fecha Aprobación: Octubre 2019 Fecha Vigencia: Octubre 2024

Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de las Medidas de Mantenimiento de Catéter Urinario Permanente.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de las medidas de mantenimiento de catéter urinario permanente para la prevención de infecciones asociadas al uso de catéter urinario.
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de catéter urinario permanente instalados con técnica aséptica}}{\text{N}^\circ \text{ total de catéter urinario permanente supervisados}} \times 100.$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 80\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Ficha Clínica y Pauta de Supervisión de cumplimiento de técnica aséptica en la instalación de Catéter Urinario Permanente.
Áreas de aplicación	Médico Quirúrgico, Pediatría, Gineco y Obstetricia, UTI Adultos, Pabellón, Urgencia.
Definición de Términos	<p><u>Criterios a evaluar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Catéter urinario y sistema recolector se encuentra en circuito cerrado. - El CUP se encuentra fijado de manera efectiva. - Aseo genital está programado mínimo 3 veces al día. - La bolsa recolectora se encuentra a $\frac{3}{4}$ de su capacidad total. - La bolsa recolectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga y sin tocar el suelo. - Registro de fecha de instalación de CUP. - Registro de días de mantenimiento de CUP.



CODIGO: HSC - GCL - 82

CARACTERISTICA : GCL 3.3

Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente

Versión: 04

Vigencia: 5 años

Fecha Aprobación:

Octubre 2019

Fecha Vigencia:

Octubre 2024



Pauta de Supervisión Cumplimiento de Criterio de Indicación de CUP

GCL 3.3

Versión N°4

Vigencia: 2019-2024

Nombre Supervisor:

CUMPLIMIENTO DE AL MENOS UN CRITERIOS DE INDICACIÓN																							
N°	FECHA	NOMBRE PACIENTE	RUT PACIENTE	Indicación escrita en ficha clínica por médico		Retención u obstrucción del tracto urinario y estenosis uretral		Medición de diuresis estricta		Hematuria		Uso peri operatorio transitorio o permanente		Cirugía urológica u otra sobre estructuras contiguas del tracto genitourinario		Control de diuresis en intraoperatorio		Retención urinaria en analgesia peridural		UPP en región sacra o heridas perianales.		CUMPLE	
				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																							



CODIGO: HSC - GCL - 82

CARACTERISTICA : GCL 3.3

Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente

Versión: 04

Vigencia: 5 años

Fecha Aprobación:

Octubre 2019

Fecha Vigencia:

Octubre 2024



Pauta de Supervisión Cumplimiento de Criterio de Retiro de CUP

GCL 3.3

Nombre Supervisor:

Cumplimiento de al menos un criterio de retiro

N°	FECHA	NOMBRE PACIENTE	RUT PACIENTE	Cumplimiento de al menos un criterio de retiro														CUMPLE	
				Indicación de retiro escrita en ficha clínica por médico		Cese de la condición clínica que motivó su indicación		Infección (retiro definitivo o recambio)		Obstrucción del sistema (retiro o recambio)		Apertura del circuito		Filtración		CUMPLE			
				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																			
16																			
17																			



CODIGO: HSC - GCL - 82

CARACTERISTICA : GCL 3.3

Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente

Versión: 04

Vigencia: 5 años

Fecha Aprobación:

Octubre 2019

Fecha Vigencia:

Octubre 2024



Pauta de Supervisión Cumplimiento de Técnica Aséptica en la Instalación de CUP

GCL 3.3

Nombre Supervisor:

N°	FECHA	NOMBRE DEL OPERADO	RUT PACIENTE	Aseo genital con agua y jabón previa instalación por profesional que instala		Lavado de manos del operador		Uso de guantes estériles		Uso material estéril, como catéter y otros		Uso de campos estériles		El material estéril no tiene contacto con material no estéril		CUMPLE	
				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																	
16																	
17																	



CODIGO: HSC - GCL - 82

CARACTERISTICA : GCL 3.3

Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario Permanente

Versión: 04

Vigencia: 5 años

Fecha Aprobación:

Octubre 2019

Fecha Vigencia:

Octubre 2024



Pauta de Supervisión Cumplimiento de Medidas de Mantenimiento de CUP

GCL 3.3

Versión N°4

Vigencia: 2019-2024

Nombre Supervisor:

N°	FECHA	NOMBRE DEL PACIENE	RUT PACIENTE	CUP y recolector se encuentran circuito cerrado		El CUP se encuentra fijado de manera efectiva		Aseo genital esta programado mínimo 3 veces al día		La bolsa recolectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga y sin tocar el suelo		Registro de fecha de instalación de CUP		Registro de días de mantenimiento de CUP		CUMPLE	
				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																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	