



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

DECRETO N° **17.453**/2.013
ARICA, 16 de Diciembre de 2013.

- a) Lo dispuesto en la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria de Febrero 2004
- b) Lo dispuesto en la Ley N° 19.966 de Régimen de Garantías Explícitas en Salud, Septiembre 2004.
- c) Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 15 del 2007 del Ministerio de Salud : Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores Institucionales.
- d) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y sus modificaciones.
- e) Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

- a) Que, el siguiente Procedimiento corresponde a lo solicitado en la Pauta de acreditación de prestadores institucionales.
- b) Que, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

DECRETO:

APRUEBASE el Procedimiento de Instalación de Catéter urinario para los Establecimientos de Salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Arica, documento que a continuación se transcribe.

1. OBJETIVO

Establecer la metodología en la instalación de catéter urinario, previa indicación médica, con fines diagnósticos o terapéuticos, resguardando la seguridad del paciente en la atención de enfermería entregada por el establecimiento de salud del Departamento de Salud Municipal (DESAMU) Arica.

2. ALCANCE

Este procedimiento deberá ser aplicado cada vez que se realice la instalación de catéter urinario, ya sea en las áreas de procedimientos, Servicio de atención primaria de urgencia (SAPU) o en la atención domiciliaria realizada a pacientes con dependencia severa.

3. RESPONSABILIDADES

- **Responsable ejecución:** *Médico tratante* es responsable de indicar la instalación de un catéter urinario y evaluar su permanencia, registrando estas acciones en ficha clínica del usuario o en el Registro de atención de urgencia. *Enfermero* es quien realiza técnica de instalación de un catéter urinario. *Técnico de Enfermería de Nivel Superior (TENS)* es quien realiza actividades de asistencia durante instalación de un catéter urinario.



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- **Responsable del monitoreo y evaluación:** *Enfermero encargado de IAAS y Enfermero encargado de servicios de apoyo clínico* son los responsables de velar por la correcta ejecución del procedimiento.
- **Responsable de la supervisión y cumplimiento:** *Enfermero encargado IAAS* es responsable de informar a las unidades ante cualquier modificación a la versión del presente procedimiento.

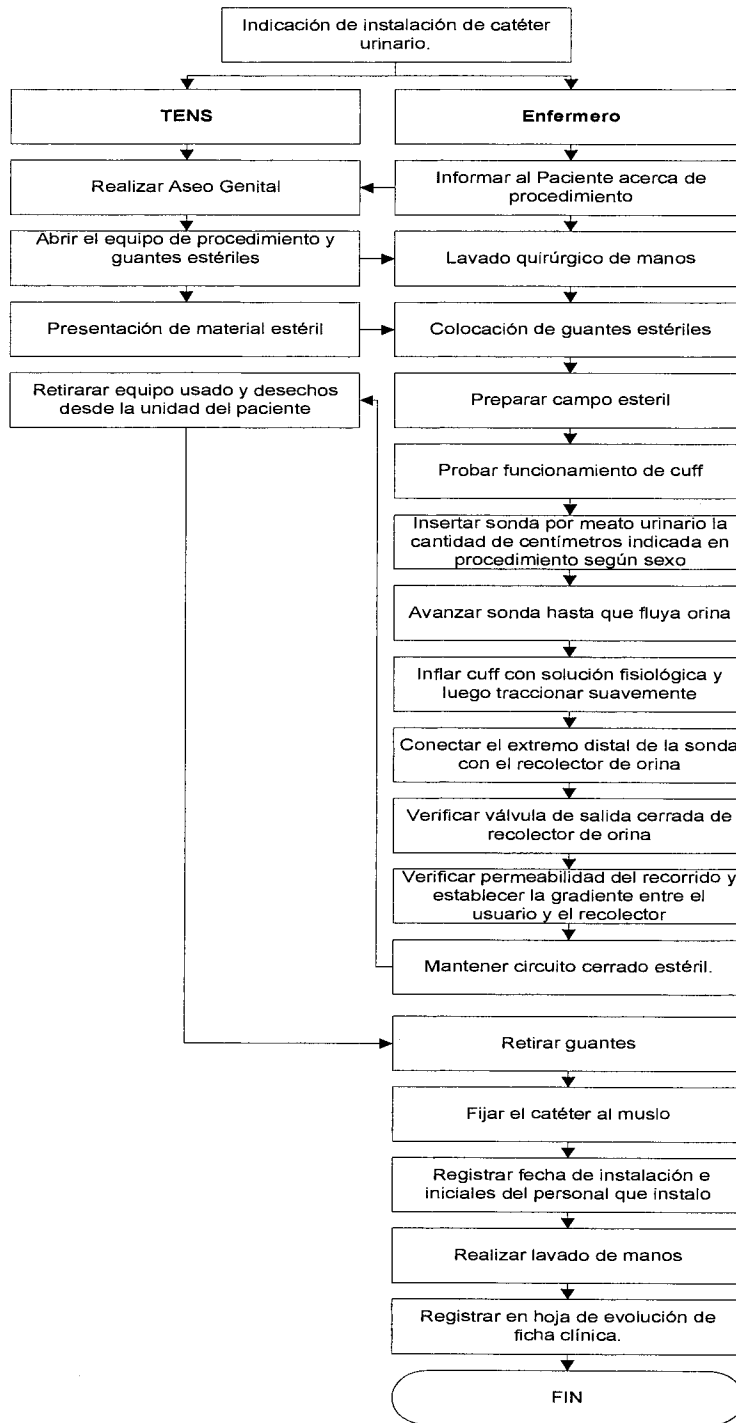
4. DEFINICIONES

- **Catéter urinario intermitente:** Sonda que se inserta en la uretra con la finalidad de extraer orina de la vejiga.
- **Catéter urinario permanente:** Sonda que una vez insertada en la uretra permanece instalada por más de 24 hrs.
- **CUP:** Catéter urinario permanente.
- **DESAMU:** Departamento salud municipal.
- **TENS:** Técnico de enfermería nivel superior, también llamado técnico paramédico.



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

5. MODO OPERATIVO O DESARROLLO
5.1 DIAGRAMA DE FLUJO.





REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

5.2 DESARROLLO

Generalidades.

- El procedimiento debe ser realizado por Enfermero, quien deberá estar acompañado por Técnico paramédico entrenado durante todo el procedimiento.
- Informar al paciente o al cuidador del paciente de las características del procedimiento con lenguaje comprensible a su edad, nivel educacional, condición de salud etc.
- Se debe procurar mantener técnica aséptica durante todo el procedimiento.
- Realizar el aseo genital externo no más de 30 minutos antes de realizar el procedimiento de instalación de catéter urinario permanente.
- Ubicar al usuario en posición ginecológica si es mujer o supina si es hombre manteniendo su privacidad.
- Realizar lavado quirúrgico de manos.
- El Técnico paramédico asistente debe abrir el equipo de procedimiento y guantes estériles.
- El operador debe secar las manos con toalla de papel limpia y se debe colocar guantes estériles.
- El asistente (técnico paramédico) presenta el material estéril.
- El operador preparará el campo estéril, colocando el paño de campo fenestrado en el área genital y el paño de campo cercano a éste, de manera que permita realizar las maniobras sin contaminar los materiales, es decir, sin que los materiales estériles toquen la superficie fuera del campo. Colocar riñón estéril en el campo.
- En caso de catéter urinario permanente, el operador debe preparar el catéter, probando el funcionamiento del balón y lubricando el extremo con lubricante estéril de un solo uso.

Instalación de catéter urinario permanente.

Equipo.

- Equipo para aseo genital (Jarro con agua tibia, algodón, jabón neutro, guantes de procedimiento, toalla de papel, bolsa de residuos)
- Guantes estériles 1 par.
- Sonda Foley diferentes calibres.
- Jeringa de 10 cc.
- Solución fisiológica en ampolla de 10 cc o 20 cc.
- Lubricante estéril para un solo uso.
- Paño de campo fenestrado.
- Paño de campo.
- Riñón estéril.
- Recolector de orina.
- Tela adhesiva para fijar.
- Frasco de muestra para Urocultivo si fuese necesario.

Instalación de CUP en mujeres.

- Separar los labios mayores y menores con la mano no dominante.
- Visualizar meato urinario e introducir la sonda suavemente 5 a 7 cm. Cuando fluya orina introducir 2 cm más.
- Recepcionar orina y tomar muestra para urocultivo si procede.
- Inflar el balón con solución fisiológica al 0,9%, 10 cc o más, de acuerdo a capacidad indicada en la sonda.



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- Traccionar la sonda suavemente para verificar indemnidad y posición del balón.
- Conectar el extremo distal de la sonda con el recolector de orina, manteniendo técnica aséptica.
- Comprobar que el recolector de orina, tenga la válvula de salida cerrada, a fin de evitar derrames de orina y mantener circuito cerrado estéril.
- Verificar la permeabilidad del recorrido, en especial evitando que la sonda o tubo colector se acoden, aplasten o tuerzan.
- Establecer la gradiente entre el paciente y el recolector, manteniendo siempre el recolector bajo el nivel de la vejiga.
- El asistente (técnico paramédico) retirará equipos usados y desechos de la unidad del paciente utilizando guantes de procedimiento.
- Retirar guantes.
- Fijar el catéter al muslo o borde de la cama, con tela adhesiva, registrando con lápiz indeleble:
 - Fecha de instalación.
 - Iniciales de enfermero que instaló la sonda.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica o Registro de atención de urgencia de Servicio de atención primaria de urgencia según sea el caso.

Instalación de CUP en hombres.

- Sujetar el cuerpo del pene con la mano no dominante elevándolo a 45° y con la otra mano introducir suavemente la sonda en la uretra hasta sentir tope, elevar el pene perpendicularmente al cuerpo del paciente, seguir introduciendo entre 17 a 22 cm, avanzando hasta que salga orina.
- Verificar que el prepucio quede en posición fisiológica, cubriendo el glande al finalizar el procedimiento, a fin de prevenir la formación de parafimosis.
- Inflar el balón con solución fisiológica al 0,9%, 10 cc o más, de acuerdo a capacidad indicada en la sonda.
- Traccionar la sonda suavemente para verificar indemnidad y posición del balón.
- Conectar el extremo distal de la sonda con el recolector de orina, manteniendo técnica aséptica.
- Comprobar que el recolector de orina, tenga la válvula de salida cerrada, a fin de evitar derrames de orina, y mantener circuito cerrado estéril.
- Verificar la permeabilidad del recorrido, en especial evitando que la sonda o tubo colector se acoden, aplasten o tuerzan.
- Establecer la gradiente entre el paciente y el recolector, manteniendo siempre el recolector bajo el nivel de la vejiga.
- El asistente retirará equipos usados y desechos de la unidad del paciente.
- Retirar guantes.
- Fijar el catéter al muslo o borde de la cama, con tela adhesiva, registrando con lápiz indeleble:
 - Fecha de instalación.
 - Iniciales de enfermero que instaló la sonda.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica o Registro de atención de urgencia de Servicio de atención primaria de urgencia según sea el caso.



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

Mantenimiento de catéter urinario a permanencia.

- Mantener circuito cerrado.
- Sólo podrá ser desconectado en caso de cambio de bolsa colectora por deterioro o contaminación.
- Mantener flujo urinario permeable evitando obstrucciones y acodamientos.
- Mantener bolsa recolectora siempre bajo la pelvis, en caso de paciente con dependencia severa o total, fijar bolsa recolectora en borde de la cama.
- La bolsa no debe sobrepasar $\frac{3}{4}$ de llene de su capacidad para prevenir reflujo de orina en el circuito.
- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizará utilizando guantes de procedimiento como precauciones estándar de uso individual para cada paciente, en frasco limpio y seco.
- Para prevenir la contaminación del circuito durante la eliminación de orina, se debe cuidar que el extremo de la válvula de vaciamiento del recolector no toque el recipiente que recibe la orina.
- 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.
- Se debe ir alternando el lugar de fijación. La sonda debe fijarse cuidadosamente para impedir movimiento y alternarse en su fijación para evitar ulceraciones de apoyo.
- Educar al paciente o cuidador principal en relación a los cuidados del CUP en el hogar y registrar en hoja de evolución de ficha clínica elementos educativos entregados, nombre y firma de quien recibió la educación.

Instalación de catéter urinario intermitente.

Equipo.

- Equipo para aseo genital (Jarro con agua tibia, algodón, jabón neutro, guantes de procedimiento, toalla de papel, bolsa de residuos).
- Guantes estériles 1 par.
- Sonda Nelatón diferentes calibres.
- Lubricante estéril de un solo uso.
- Paño de campo fenestrado.
- Riñón estéril.
- Frasco de muestra para Urocultivo si fuese necesario.

Instalación de catéter urinario intermitente en mujeres.

- Separar los labios mayores y menores con la mano no dominante, visualizar meato urinario e introducir la sonda suavemente 5 a 7 cm, hasta que fluya orina.
- Recepcionar orina en riñón estéril y tomando previamente muestra para urocultivo si procede.
- Retirar el catéter.
- El asistente retirará equipos usados y desechos de la unidad del paciente utilizando guantes de procedimiento.
- Medir el volumen de orina.
- Retirar guantes.
- Lavado clínico de manos.



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- Registrar en ficha clínica o Registro de atención de urgencia de Servicio de atención primaria de urgencia según sea el caso:
 - Registrar hora de cateterismo.
 - Calibre del catéter.
 - Tolerancia del procedimiento.
 - Cantidad y calidad de la orina obtenida.

Instalación de CUP en hombres.

- Sujetar el cuerpo del pene con la mano no dominante elevándolo a 45° y con la otra mano introducir suavemente la sonda en la uretra hasta sentir tope, elevar el pene perpendicularmente al cuerpo del paciente, seguir introduciendo entre 17 a 22 cm, avanzar hasta que salga orina.
- Verificar que el prepucio quede en posición fisiológica, cubriendo el glande al finalizar el procedimiento.
- Recepcionar orina en riñón estéril y tomando previamente muestra para urocultivo si procede.
- Retirar el catéter.
- El asistente retirará equipos usados y desechos de la unidad del paciente utilizando guantes de procedimiento.
- Medir el volumen de orina.
- Retirar guantes.
- Lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica o Registro de atención de urgencia de Servicio de atención primaria de urgencia según sea el caso:
 - Registrar hora de cateterismo.
 - Calibre del catéter.
 - Tolerancia del procedimiento.
 - Cantidad y calidad de la orina retenida.

6. REGISTROS

Nombre del registro	Ficha clínica
Llenado	Enfermero que realiza el procedimiento
Acceso	Encargado de calidad, Enfermero encargado de servicios de apoyo, Enfermero IAAS.
Almacenamiento	Archivo de establecimiento de Salud , 15 años

Nombre del registro	Registro de atención de Urgencia
Llenado	Enfermero que realiza el procedimiento
Acceso	Encargado de calidad, Enfermero encargado servicio de atención primaria de urgencia.
Almacenamiento	Servicio de atención primaria de salud.

7. REFERENCIAS

- Instructivo cateterización urinaria a permanencia, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, 2012.

8. INDICADORES



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

No Aplica.

9. ANEXOS

No Aplica.

10. DISTRIBUCION

- Dirección del Establecimiento de Salud.
- Coordinador técnico del Establecimiento de Salud.
- Encargado de Unidad Rural.
- Encargado de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.
- Encargado de calidad DESAMU.
- Encargado de calidad del establecimiento de Salud.
- Encargado IAAS establecimiento de Salud.
- Profesional encargado de servicios de apoyo clínico.

11. REGISTRO DE CAMBIOS

No aplica.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio el Departamento de Salud Municipal y Contraloría Municipal para los trámites administrativos correspondientes.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



BENEDICTO COLINA AGRIANO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

ASUC/LCP/BCA/ECM/JST



DR. SALVADOR JURRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA