


 <p>Servicio de Salud Magallanes Región de Magallanes Ministerio de Salud</p>	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	1 de 15	

PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CATETER URINARIO A PERMANENCIA (CUP)

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	EU Ana Pilquinao C.	EU Unidad de Prevención y Control IAAS	10/07/2018	
	EU Cecilia Vivallo C.	EU Unidad de Prevención y Control IAAS	10/07/2018	
Revisado por:	Dr. Rodrigo Muñoz B.	Jefe Unidad de Prevención y Control IAAS	18/07/2018	
	Dra. Mónica Pinto A.	Médico Infectólogo Unidad de Prevención y Control IAAS	18/07/2018	
Aprobado por:	EU Maira Martinich S.	Jefe Unidad Calidad Asistencial	24/07/2018	
Autorizado por:	Claudio Barria P.	Director (S)	31/07/2018	



	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	2 de 15	

Distribución de Copias:

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director (S) Institucional
	Oficina de Partes
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección Administración y Desarrollo corporativo	Subdirector Administrativo
Unidad Prevención y Control de IAAS	Médico Infectólogo
	Enfermera Supervisora
	Médico Pediatra Epidemiólogo
	Tecnólogo Médico de Microbiología
Subdirección de Enfermería	Subdirectora de Enfermería
Unidad de Administración de Cuidados de Matronería	Jefe Unidad de Administración de Cuidados de Matronería
CAE Adulto	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Médico Jefe Urología
	Médico Jefe Neurocirugía
	Médico Jefe Neurología
CAE Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CAE de la Mujer	Matrona Supervisora
CAE Procedimientos diagnósticos	Médico Jefe Endoscopia
CAE Procedimientos	Médico Jefe Oftalmología
	Tecnólogo Médico Supervisor
	Médico Jefe Otorrinolaringología
	Médico Dermatología
Unidad Psiquiatría	Médico Jefe
	Enfermero Jefe
CR Emergencia Hospitalaria	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR de la Mujer	Médico Jefe
	Matrona Jefe
	Encargada Círculo de Calidad
Pensionado	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Médico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos	Médico Jefe
	Enfermero Supervisor
	Encargado Círculo de Calidad



	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	3 de 15	

CR Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Matrona Jefe Neonatología
	Médico Jefe Cirugía Infantil
CR Unidad Paciente Crítico	Encargado Círculo de Calidad
	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
Unidad Hemodinamia	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Quirúrgico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Traumatología	Médico Jefe
	Enfermera Jefe
Unidad Quimioterapia	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
Poli Dolor y Cuidados paliativos	Médico Jefe
	Enfermera
CR Hemodiálisis	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Unidad de Radioterapia	Médico Jefe
	Tecnólogo Médico
Banco de Sangre	Tecnólogo Médico Supervisor
	Encargado Círculo de Calidad
Imagenología	Médico Jefe
	Encargada Círculo de Calidad
	Tecnólogo Médico Supervisora
Unidad Kinesiología	Kinesióloga Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Departamento de Abastecimiento	Jefe Depto. de Abastecimiento

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	4 de 15	

Í N D I C E

I.	INTRODUCCIÓN _____	05
II.	OBJETIVO _____	05
III.	ALCANCE _____	05
IV.	APLICABILIDAD _____	06
V.	ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD _____	06
VI.	DEFINICIONES _____	07
VII.	FACTORES DE RIESGO _____	07
VIII.	MEDIDAS GENERALES _____	08
	1. Criterios de Indicación y Retiro _____	08
	2. Medidas Generales respecto de Indicaciones y Uso _____	08
	3. Instalación de CUP _____	09
	4. Mantenimiento de Circuito Cerrado _____	10
	5. Manipulación de Bolsa Recolectora _____	10
	6. Otras Medidas _____	11
IX.	CRITERIOS UTILIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA _____	12
X.	BIBLIOGRAFÍA _____	14
XI.	REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS _____	15

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	5 de 15	

I. INTRODUCCION

Las infecciones urinarias nosocomiales son una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes hospitalizados. La mayoría están asociadas al uso de catéter urinario permanente o procedimientos urinarios y son las más notificadas. Tienen una alta incidencia, pueden asociarse con complicaciones graves y representan un alto costo económico.

El riesgo de infección del tracto urinario por catéter urinario permanente depende principalmente de la duración del cateterismo así como de factores de riesgo del huésped y de la atención hospitalaria.

La probabilidad de colonizarse por bacterias en un paciente con Catéter Urinario a Permanencia (CUP) va desde un 1% en un sondeo único hasta más del 50% en pacientes con sonda urinaria permanente por más de 14 días. Las complicaciones en pacientes con CUP son la prostatitis, epididimitis, cistitis, pielonefritis y bacteremia.

Los microorganismos acceden a la vejiga por vía extraluminal durante la inserción del catéter o intraluminal a consecuencia de la contaminación durante la manipulación de las conexiones, reflujo desde el sistema de drenaje o migración desde la bolsa recolectora.

Las Infecciones del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente pueden ser producidas por una gran variedad de agentes, los más frecuentes son: *Echerichia coli*, *P. aeruginosa* y *K. pneumoniae*.



Las ITU/CUP son potencialmente prevenibles, con un costo beneficio favorable, ya que una infección urinaria depende en gran medida del método y duración de la cateterización vesical, calidad del cuidado del catéter y susceptibilidad del huésped.

II. OBJETIVO

Prevenir y disminuir la incidencia de infecciones urinarias asociadas al uso de catéter urinario permanente.

III. ALCANCE

Todo el personal Profesional y no Profesional del área clínica y alumnos en práctica de carreras del Área de la Salud.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	6 de 15	

IV. APLICABILIDAD

Se aplicará a todo paciente que se encuentre con indicación de catéter urinario a permanencia en los Servicios Clínicos o Unidades de apoyo.

V. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

EN EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA

De cumplir con la Norma: Personal Profesional y no Profesional del área clínica, alumnos en práctica de carreras del área de la Salud.

De la supervisión y evaluación de la Norma: Jefes de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Enfermeras y Matronas Supervisoras.



De controlar el cumplimiento de los planes de supervisión: Enfermera de la Unidad de Prevención y Control de IAAS.

EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

Médicos: Indicación de instalación, mantención y retiro del catéter urinario

Enfermera, Matrona, alumnos de pregrado de enfermería y matronería: Instalación, manejo y registro del procedimiento

Técnico de Enfermería: Manejo y retiro del catéter.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	7 de 15	

VI. DEFINICIONES

CUP: Catéter Urinario Permanente.

ITU: Infección tracto urinario.

Infección Urinaria: presencia de microorganismos capaces de producir infección en la orina y/o en los diferentes órganos que forman el aparato urinario. El diagnóstico de infección urinaria se basa en criterios clínicos y microbiológicos. (Ver protocolo “Sistema de Vigilancia activa de IAAS”, Hospital Clínico de Magallanes).



VII. FACTORES DE RIESGO

Factores de Riesgo del Paciente

- Edad avanzada.
- Sexo Femenino.
- Diabetes Mellitus.
- Enfermedades crónicas debilitantes.

Factores de Riesgo de la Atención

- Uso de sistema de drenaje urinario abierto.
- Inserción del CUP por personal no calificado.
- Duración prolongada del cateterismo urinario.
- Contaminación del catéter durante la inserción y mantención por transgresión de la Técnica Aséptica.
- Colonización de la bolsa de drenaje.
- Ausencia de vigilancia epidemiológica de ITU.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	8 de 15	

VIII. MEDIDAS GENERALES

1. Criterios de indicación y retiro

a) Criterios de indicación de CUP



- Obstrucción de la vía urinaria.
- Medición de diuresis en pacientes con inestabilidad hemodinámica.
- Paciente sedados y/o con bloqueo neuromuscular en Unidades de Pacientes Críticos.
- Uso perioperatorio en pacientes con cirugías urológicas, ginecológicas o pelvianas, cirugías prolongadas, monitoreo intraoperatorio de la diuresis o necesidad de altos volúmenes de fluidos durante la cirugía.
- Riesgo de retención urinaria post anestesia peridural.
- En pacientes con úlceras por presión en región sacra o heridas perineales que son incontinentes.
- Necesidad de monitoreo de presión intraabdominal.
- En vejiga neurogénica preferir cateterismo intermitente.

b) Criterio de retiro de CUP

- Debe ser retirado inmediatamente de superada la causa que justificó su indicación.

2. Medidas generales respecto de indicaciones y uso



- Evitar el uso de CUP
 - Como sustituto al uso de pañales en pacientes incontinentes.
 - Para medición de diuresis en pacientes no críticos.
 - Por tiempos prolongados en el postoperatorio sin las indicaciones apropiadas.
- Preferir el uso de dispositivos externos en varones o pañales como alternativa al CUP en pacientes incontinentes sin obstrucción de la vía urinaria.
- Preferir el uso de cateterización intermitente en pacientes con vejiga neurogénica o disfunción de vaciamiento de vejiga.
- Evaluar en forma diaria si se mantiene la indicación del catéter y retirarlo en caso de no necesitarlo.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	9 de 15	

- Instalar un nuevo catéter si éste se obstruyó, rompió, dejó de drenar la orina en forma adecuada o si se interrumpió el circuito cerrado y el paciente aún lo necesita, siempre asociado a cambio de recolector.
- Todo material utilizado en la cateterización debe ser estéril, de un sólo uso, incluyendo el lubricante.
- La indicación es de exclusiva responsabilidad del Médico, esta debe estar por escrito en la ficha clínica u hoja de Enfermería y cumplir con los criterios de indicación establecidos por la Institución.
- Toda instalación de CUP deberá consignar en hoja de enfermería fecha, hora, número de catéter, tipo de catéter y responsable.
- Deberá registrarse diariamente en la valoración, las características de la orina, cantidad y número de días permanencia del CUP.

3. Instalación del CUP

- Los catéteres urinarios a permanencia serán instalados por Profesionales capacitados: Médicos, Enfermeras o Matronas.
- Preferir catéter urinario de menor calibre posible, cuyo lumen permita el drenaje en forma apropiada.
- El uso de lubricantes es permitido solo si es estéril.
- Se debe contar con apoyo de un ayudante para mantener la posición del paciente y presentar el material estéril.
- El catéter urinario debe ser instalado con Técnica Aséptica, que incluye:
 - Aseo genital previo a la instalación del catéter (realizado lo más próximo al procedimiento). Usar riñón y tómulas limpias, guantes de procedimientos y jabón neutro.
 - Lavado clínico de manos antes y después de la manipulación del catéter o sistemas de drenaje.
 - Uso de guantes estériles para la instalación.
 - Uso de campos estériles que impidan el contacto del material estéril con superficies no estériles.
- Luego de la inserción, asegure el catéter urinario de manera de evitar el movimiento y la tracción uretral, fijándolo sobre el muslo del paciente y resguardando que la bolsa recolectora quede bajo el nivel de la vejiga, sin acodaduras, sin tocar el suelo.
- Registrar el procedimiento en hoja de Enfermería.



	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	10 de 15	

4. Mantenimiento de circuito cerrado

- El sistema formado por el catéter urinario y sistema recolector se debe mantener en circuito cerrado y permeable en forma permanente, incluso cuando se requiera de irrigaciones.
- La toma de muestra para exámenes se realizará por punción del catéter con Técnica Aséptica: Aproximadamente 1 cm previo a la bifurcación, sin desconectar el circuito, previa limpieza y desinfección del catéter con alcohol de 70°, consignando en la solicitud del examen el uso de sonda urinaria.
- Evitar el reflujo de orina desde el circuito cerrado de drenaje urinario a la vejiga:
 - Flujo urinario sin obstrucción, circuito libre de acodaduras.
 - Mantener la bolsa recolectora de orina bajo el nivel de la vejiga durante todo el tiempo que permanezca instalado el catéter. En caso de traslados y cambios de cama clampar el circuito lo más próximo a la conexión de la sonda y por el mínimo tiempo posible.
 - Evitar el llenado de la bolsa recolectora de orina (no sobrepasar más de $\frac{3}{4}$ de la capacidad de la bolsa).
 - Mantener una adecuada fijación del CUP.
- La zona genital debe mantenerse limpia programando y realizando aseo genital al menos 2 veces por día con agua y jabón.



5. Manipulación de la bolsa recolectora

- La manipulación de la bolsa recolectora debe ser realizada con Técnica Aséptica.
- El vaciamiento de la bolsa recolectora se realizará utilizando un frasco o copa graduada limpia y seca, aseada con agua y detergente y posteriormente desinfectada con cloro entre cada paciente.
- Para vaciamiento de la bolsa recolectora debe realizarse higiene de manos entre pacientes y uso de guantes de procedimiento.
- Los guantes de procedimiento deben ser cambiados entre pacientes, previa higiene de manos.
- Para prevenir la contaminación del circuito durante la medición de diuresis, el extremo de la válvula de vaciamiento del recolector no debe tocar el frasco o copa graduada que recibe la orina. Se puede desinfectar válvula con alcohol posterior a vaciamiento.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	11 de 15	

6. Otras medidas

- No se deberá cambiar el CUP a plazos establecidos para disminuir la posibilidad de infección.
- Se prefiere el uso de CUP siliconados a otros materiales en CUP que se mantendrán por largo tiempo.
- No se autoriza la toma de urocultivos rutinarios en pacientes con CUP ni para “control de tratamiento”.
- Si hay sospecha de infección urinaria y el catéter urinario tiene igual o menos de 5 días se toma la muestra de orina del catéter. Si el catéter tiene más días de instalación retirarlo e instalar un nuevo CUP para tomar la muestra.
- No tratar bacteriurias asintomáticas en presencia de CUP, a menos que se vaya a realizar un procedimiento invasivo urológico o el paciente deba someterse a una cirugía.
- No hay evidencia en el uso de antimicrobianos en forma sistémica, en irrigación ni antisépticos para la disminución de ITU-CUP o bacteriuria.
- No existe evidencia que avale el uso de antimicrobianos en forma sistémica o en irrigación al realizar un cambio de CUP o al retirarlo.
- No aplicar antisépticos en zona peri meato para disminuir la bacteriuria asociada a CUP.
- No es necesario clampar el circuito previo a la remoción del CUP.
- No usar antimicrobianos profilácticos para la instalación, mantención ni retiro del CUP.
- El uso de válvulas antireflujos no previene ITU-CUP.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	12 de 15	

IX. CRITERIOS UTILIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INFECCIONES URINARIAS ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO PERMANENTE. Incluye sepsis de foco urinario, infección urinaria.

Exposición requerida

Incluye: catéter urinario permanente por más de 2 días calendario desde su instalación al momento de inicio de los síntomas hasta 1 día calendario posterior a su retiro.

CRITERIO

a. Paciente presenta al menos uno de los siguientes elementos sin otra causa identificada:

- Elemento 1: Fiebre igual o mayor a 38 °C axilar.
- Elemento 2: Tenesmo Vesical
- Elemento 3: Dolor suprapúbico o costo vertebral
- Elemento 4: Urgencia Miccional
- Elemento 5: Polaquiuria
- Elemento 6: Disuria
- Elemento 7: (Cualquiera de los siguientes) en pacientes adultos mayores: Delirio, agitación, hipoactividad, cambio del estado mental o escalofríos.

Y



b. Examen de sedimento de orina con al menos uno de los siguientes:

- Leucocituria
- Presencia de placas de pus
- Presencia de piocitos

Y



c. Cultivo de orina con no más de dos microorganismos, en el que al menos uno de ellos tiene recuento de más de 100.000 UFC/ml. (1)

(1) En caso de presentar dos microorganismos con más de 100.000 UFC/ml, se debe decidir según epidemiología local, el microorganismo o agente causal de dicha infección que debe ser reportado.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	13 de 15	



COMENTARIOS

- Los urocultivos deben ser tomados con la técnica aséptica apropiada (miccional o punción de catéter).
- El cultivo de punta de catéter no es criterio diagnóstico.
- La vigilancia se efectúa sólo a pacientes de cirugía general, se excluye en pacientes de urología, de neurocirugía y ginecología.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	14 de 15	

X. BIBLIOGRAFÍA

- Normas de Infecciones Intrahospitalarias, Minsal 1993.
- Norma ITU/CUP, Minsal 2007
- Guideline for Prevention of catéter-Associated urinary tract infections, 2009. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) en w.w.wcdc.gov
- Indicadores de referencia nacional de infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS vigentes desde mayo de 2012. Circular N° 2.
- Curso IAAS, 120 hrs., Módulo 2, “Infecciones por sistema afectado”, Teleduc, 2015.
- Circular C 13 N° 06, MINSAL 2016.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión:	2	
	NORMA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA AL USO DE CUP	Próxima Revisión:	Julio 2021	
		Página	15 de 15	

XI. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados
0	EU Elizabeth Chamorro A. EU María S. Fernández S.	27-07-2015	<ul style="list-style-type: none"> Se elimina de la Introducción de la norma, las medidas comprobadas de prevención de ITU/CUP y antecedentes epidemiológicos de ITU/CUP en la Institución. Se agrega Aplicabilidad y Alcance de la norma. Se agrega definiciones de ITU y CUP. Se agrega Factores de Riesgo de ITU. Se elimina 3 indicadores con sus respectivas pautas de supervisión. Se agrega metodología de evaluación al indicador de “% de observaciones que cumplen con las prácticas preventivas de IAAS para la mantención del CUP”.
1	EU Ana Pilquinao C. EU Cecilia Vivallo C. Dr. Rodrigo Muñoz B.	18-07-2018	<ul style="list-style-type: none"> Se agrega responsabilidades del cumplimiento de la Norma y cumplimiento del procedimiento. En medidas generales respecto de indicaciones y uso de CUP, se detalla el registro a consignar en hoja de enfermería, posterior a la instalación de CUP. En instalación CUP, se agrega el uso de lubricante si es estéril. En aseo genital se cambia uso de jabón antiséptico por jabón neutro. Se elimina de la Norma el ítem de “Evaluación de Cumplimiento” que contempla el indicador definido, quedando en documento aparte. Se elimina en Anexo Pauta se supervisión de mantención CUP, quedando en documento aparte. En bibliografía se agrega Circular C13 N°6 Minsal 2016.