

# PROTOCOLOS DE AUTORIZACIÓN Y AUDITORÍA

## CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

### CATETERISMOS INTERMITENTES LIMPIOS (C.I.L.)

#### **OBJETIVOS DE LA INDICACIÓN**

Preservar la función renal e impedir el daño parenquimatoso, causado potencialmente por el aumento de la presión del árbol urinario o de infecciones urinarias a repetición.

#### **MECANISMO DE ACCIÓN**

La evacuación frecuente de la vejiga y de su volumen PERSIGUE DOS OBJETIVOS PRINCIPALES:

1. **DISMINUIR LA INCIDENCIA DE INFECCIONES URINARIAS**, al reducir el residuo vesical y la proliferación, crecimiento y desarrollo bacteriano que se sobre agrega en la orina estancada y residual de la vejiga vaciada incompletamente o no vaciada. Con este gesto se intenta disminuir las probabilidades de infecciones urinarias altas con secuelas parenquimatosas (renales) y disfunciones renales a mediano y largo plazo.
2. **DISMINUIR LA PRESIÓN INTRAVESICAL** y tratar así de evitar el reflujo ascendente (retrogrado) vésico ureteral y la consecuente dilatación de las vías urinarias superiores (uréter, cálices) y sufrimiento del parénquima renal.

#### **INDICACIONES CLÍNICAS**

- Vejigas neurogénicas de diferentes etiologías (Congénitas, traumáticas, otras) \*
- Disfunción vesical no neurógena\*.

\* En ambos casos, el diagnóstico de la disfunción deberá estar documentado por ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO COMPLEMENTARIO entre los cuales se mencionan (no todos deben ser realizados):

1. ESTUDIO URODINAMICO (Presiones vesicales)
  2. URETRO CISTOGRAFÍA RETROGRADA.
  3. ECOGRAFÍA VÉSICO RENAL, con medición de volumen vesical residual.
- En situaciones especiales, como podrían ser las lesiones post traumáticas, las patologías podrán ser pasibles de reevaluación de su situación estructural y funcional anualmente, cuando se lo considere necesario a fin de considerar su evolución.

## **FRECUENCIA DEL SONDAJE**

La frecuencia de los C.I.V. (Cateterismos Intermitentes Vesicales) o C.I.L. (Cateterismos Intermitentes Limpios), es muy variable según cada paciente y tipo de patología, pero en la mayoría de los pacientes la frecuencia de los vaciados vesicales no suele ser menor a 4 horas, por lo cual **EL MÁXIMO DE CATÉTERES QUE SE AUTORIZARAN POR DÍA, SERA DE 6 (SEIS), 180 PARA UN MES DE TREINTA DÍAS, 540 UNIDADES TRIMESTRALES.**

Se aclara que, por una cuestión de tiempos de sueño y descanso de los pacientes, lo habitual es que la cantidad de C.I.L. que se le realizan a un paciente o que se auto realiza el propio paciente, es de cinco veces por día, vale decir **CINCO (5) CATÉTERES DIARIOS, 150 UNIDADES MENSUALES PARA UN MES DE 30 DÍAS, 450 UNIDADES POR TRIMESTRE, COMO SE EXPRESÓ ANTERIORMENTE 6 (SEIS) COMO MÁXIMO.**

Respecto a la autorización de la provisión de cada paciente se realizará HABITUALMENTE **por tres meses (TRIMESTRAL)**, existiendo la posibilidad de que en casos "seleccionados" y debidamente justificados y previo paso por auditoría médica, situaciones como por ejemplo en Vejigas Neurogénicas Ampliadas (Ej. Técnica de Mitrofanoff) por patologías congénitas (Ej. Mielo Meningocele), la autorización y provisión de los catéteres, podría ser autorizada por seis meses (Semestral).

- Nota: En todos y cada uno de los casos e independientemente de los requisitos expuestos en las "Normativas de Solicitud de Elementos", el IAPOS podrá realizar una evaluación en terreno de cada caso en particular a fin de garantizar no solo una adecuada provisión, sino además un correcto uso del material.

## **NORMATIVAS DE SOLICITUD DE ELEMENTOS**

Cada paciente deberá contar con una historia clínica en la cual deberán quedar registrados **PARA EL INICIO DE LA AUTORIZACIÓN DE LOS MATERIALES (Primera vez)** los siguientes documentos:

1. Historia clínica completa (preferentemente por especialista en Urología, pero **no excluyente**, en vista de muchos de estos pacientes son atendidos por un equipo de profesionales)
2. Ecografía renal con valoración de residuo vesical
3. Estudio uro dinámico
4. Estudios Radiográficos contrastados (Solo si fuesen necesarios)
5. Estudios de laboratorio, entre los cuales deberán constar pruebas de función renal básica, análisis de sangre y orina con sedimento.
6. Examen Bacteriológico de Orina (Uro cultivo)

■ **Todos estos pedidos serán necesarios por única vez, para el INICIO DE LA PROVISIÓN DE LOS MATERIALES.** Una vez que el afiliado entra en el sistema, solo se requerirá el pedido médico de los materiales como se especifica en el ítem N° 7 (salvo que por evaluación de Auditoria medica se considerase la realización de una evaluación complementaria adicional)

**7. PEDIDO DEL MATERIAL ESPECIFICO QUE SE SOLICITA**, donde deberá constar claramente los siguientes datos:

- Tipo de Catéter. (Estéril sin lubricante, Estéril con Lubricante, Estéril en Solución Salina, Con funda protectora y Libres de contacto, etc.)
- Material del Catéter. (P.V.C. –Cloruro de Polivinilo- de la Serie K – Kastner/ Katersan-, Libres de Látex, etc.)
- Características especiales del Catéter si las tuviera.
- Diámetro del Catéter (En Charriere –Ch- o French –Fr-)
- Si es para Varón o para Mujer. (Longitud del catéter)
- Cantidad de catéteres (unidades) diarios, por mes y por trimestre.

### **CUIDADOS DE LOS C.I.L.**

Los C.I.L. (Cateterismos Intermitentes Limpios), no requieren ser sistemáticamente estériles, como su nombre lo indica, son “limpios”, no “estériles”, pero si se debe realizar una cuidadosa antisepsia de las manos, como así también del sitio a cateterizar (Meato uretral o urostomias ) para lo cual son opciones aceptadas, el uso de agua y jabón (lavado de manos social), lavado con soluciones jabonosas con antisépticos del tipo de la IODOPOVIDONA o Povidona Iodada (POLIVINILPIRROLIDONA) Solución Jabonosa al 5% o DIGLUCONATO de CLORHEXIDINA al 4% en solución Jabonosa (Lavado con sustancias Antisépticas). También se acepta, una vez realizado el lavado social de las manos, la Sanitización de las mismas o frote higiénico con Alcohol Etilico al 70% asociado a glicerina (Alcohol Glicerinado o Alcohol en Gel)