



**PROCEDURA AZIENDALE
PER INSERIMENTO E GESTIONE
DEL CATETERE VESCICALE
NELLE CURE DOMICILIARI**

Codice: PG04/CD

Data: 16 Novembre 2022

Revisione: 0

Pagina 1 di 37

PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI

Revisione del		Distribuzione controllata
Motivo Revisione		Distretti Sanitari
Redazione	Gruppo di Lavoro Anna Marro Pasquale Mone Cosimo Amodio Zarrella Lidia Rinaldi Ermelinda Zeccardo Daniela De Blasio Anna Maria Torello	Specialisti ambulatoriali UU.OO. Distrettuali Competenti per le cure domiciliari CIO Aziendale
Verifica	UOC QA/RC Maria Rosaria Troisi	
Approvazione	Direttore Sanitario	
Autorizzazione	Direttore Generale Direttore Sanitario	

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 2 di 37

GRUPPO DI LAVORO

Anna Marro Direttore U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Pasquale Mone Dirigente Medico Geriatra UOC Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Cosimo Zarrella Dirigente Medico U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Lidia Rinaldi C.P.S.S. Assistente Sanitaria U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Anna Maria Torello C.P.S.S. Infermiere U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Ermelinda Zeccardo Specialista Amb. O.R.L. U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

Daniela De Blasio Specialista Amb. O.R.L. U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 3 di 37

INDICE

Premessa.....	pag. 5
Scopo.....	pag. 6
Obiettivi.....	pag. 6
Campo di applicazione.....	pag. 6
Destinatari.....	pag. 6
Modalità operative: Tipologie di cateteri vescicali.....	pag. 6-10
La scala colore dei cateteri vescicali.....	pag. 11
Indicazioni appropriate al cateterismo vescicale.....	pag.12
Possibili soluzioni alternative al cateterismo a permanenza.....	pag.13
Cateterismo ad intermittenza.....	pag.13
Circuito chiuso sterile.....	pag.13-15
Procedura di introduzione di un catetere vescicale.....	pag. 15-20
Tecnica di Rimozione di un catetere vescicale.....	pag. 20
Procedura di rimozione di un catetere vescicale.....	pag. 21
Strategie per la rimozione del cateterismo vescicale.....	pag. 21
Complicanze.....	pag. 22
Intervallo temporale per la sostituzione del catetere vescicale a permanenza.....	pag. 22
Raccolta di un campione di urine nel paziente cateterizzato.....	pag. 22-23
Cateterismo vescicale e antibiotico-profilassi.....	pag. 23
Lavaggi vescicali.....	pag. 24
Svuotamento della sacca di raccolta.....	pag. 24
Mobilizzazione di un paziente non autosufficiente con catetere durante il rifacimento del letto.....	pag. 25
Mobilizzazione di un paziente semi -autosufficiente.....	pag. 25-26

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 4 di 37

Raccomandazioni generali sulla gestione del catetere vescicale a circuito chiuso sterile..	pag.26-27
Informazioni da dare al paziente e al caregiver.....	pag. 27-29
Cosa fare se.....	pag. 29-30
Quando chiamare il medico o l’infermiere.....	pag. 30
I dieci comandamenti per il cateterismo vescicale per il personale assistenziale.....	pag. 30
Flow chart: indicazioni alla cateterizzazione vescicale nelle cure domiciliari.....	pag. 31
Griglia delle responsabilità.....	pag. 32
Strategie di sorveglianza e controllo.....	pag. 33
Indicatori per monitorare l’adesione alla procedura.....	pag. 33
Allegato 1.....	pag. 34
Allegato 2.....	pag. 35
Allegato 3.....	pag. 36
Riferimenti e bibliografia.....	pag. 37

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 5 di 37

PREMESSA

Il catetere vescicale a permanenza è un presidio comunemente usato durante l'ospedalizzazione. La più comune complicanza è l'infezione. L'infezione delle vie urinarie rappresenta infatti il 40% delle infezioni nosocomiali acquisite, e di queste dal 63% al 74%, sono correlate al catetere vescicale. Tali infezioni non soltanto prolungano l'ospedalizzazione, aumentando il costo della degenza, ma possono causare sintomi molto vari che vanno da un fastidio o bruciore locale a sepsi anche grave. I due terzi delle infezioni delle vie urinarie catetere correlate in pazienti ospedalizzati sono extraluminali (i batteri ascendono dal meato urinario in vescica percorrendo lo spazio catetere-uretra), un terzo sono intraluminali (i batteri migrano dentro il lume del catetere spesso come risultato di una disconnessione catetere-sacca raccolta). L'Escherichia coli rimane il più comune agente responsabile di infezioni del tratto urinario, ma altri importanti e più pericolosi organismi sono Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella e Candida.

Il cateterismo vescicale è una procedura volta ad assicurare un corretto svuotamento vescicale in tutti quei casi in cui si riscontri ritenzione urinaria acuta e in quelli in cui il processo fisiologico evacuativo risulti difficoltoso e/o compromesso da differenti fattori.

Distinguiamo:

CATETERISMO VESCICALE TERAPEUTICO	CATETERISMO VESCICALE EVACUATIVO	CATETERISMO VESCICALE DIAGNOSTICO
Trattamento di neoplasie vescicali, prostata	Nei casi di ritenzione d'urina, globo vescicale	Monitoraggio della diuresi

Il **posizionamento del catetere vescicale** è una **procedura di competenza infermieristica e medica**. L'infermiere può comunque avvalersi dell'aiuto dell'**operatore socio sanitario** durante l'**introduzione del catetere**.

Il protocollo elaborato rappresenta una sinossi delle più attuali evidenze scientifiche disponibili.

Il documento fornisce indicazioni circa le corrette modalità di inserimento e gestione del catetere vescicale al fine di monitorare la diuresi o per garantire il drenaggio vescicale. Pur essendo un dispositivo al quale si fa frequentemente ricorso non è esente da rischi. Tra esso il più comune è rappresentato dalle Infezioni delle Vie Urinarie.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 6 di 37

SCOPO

Lo scopo della procedura è quindi quello di rendere disponibile agli infermieri uno strumento che ne uniformi i comportamenti e possa essere di supporto clinico assistenziale per prevenire le infezioni urinarie correlate alla presenza del catetere vescicale durante l'inserimento e la gestione dello stesso.

OBIETTIVI

- Ridurre gli errori e i fattori di rischio legati alla procedura infermieristica nelle cure domiciliari
- Migliorare la gestione del paziente in carico alle cure domiciliari
- Definire un'istruzione operativa per la corretta gestione del cateterismo vescicale
- Rivalutare periodicamente l'aderenza alla procedura

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le cure domiciliari dell'ASL Avellino

DESTINATARI

Il protocollo è destinato agli operatori sanitari infermieri afferenti alle cure domiciliari, ai medici specialisti territoriali e ai medici di medicina generale.

MODALITÀ OPERATIVE: TIPOLOGIE DI CATETERI VESCICALI

Il cateterismo vescicale consiste nell'introduzione sterile provvisoria o permanente di un catetere in vescica, attraverso la via uretrale o sovrapubica, per consentire il deflusso delle urine all'esterno dell'organismo.

Quattro sono i parametri che distinguono i diversi tipi di cateteri vescicali:

1. il materiale e la consistenza del dispositivo

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 7 di 37

2. il calibro o dimensione del dispositivo

3. il numero di vie

4. la tipologia di estremità prossimale.

Il materiale e la consistenza

È necessario che il materiale del catetere vescicale sia **inerte**, ovvero che non determini reazioni quali episodi allergici o flogistici. Trattandosi sempre di un corpo estraneo, non esiste un materiale che sia tollerabile in senso assoluto; la **biocompatibilità** (ovvero la compatibilità fra il materiale “estraneo” e il tessuto organico che vengono posti a contatto) è variabile in base al materiale stesso e al tempo di permanenza in sede del catetere.

Possono essere:

- **catetere in lattice teflonato:** trattandosi di gomma purificata è la tipologia di materiale più morbida; è indicato per i cateterismi a breve termine (massimo 7 giorni), poiché è un materiale che può dare allergia e favorisce l’insorgere di incrostazioni;
- **catetere in lattice siliconato:** è un materiale morbido, inerte e ad elevata biocompatibilità, cosa che lo rende l’ideale per il cateterismo a lungo termine (30 giorni);
- **catetere in silicone 100%:** l’unico da usare in caso di allergie al lattice, è un materiale morbido, inerte e ad elevata biocompatibilità, cosa che lo rende l’ideale per il cateterismo a lungo termine (30 giorni)
- **catetere in hydrogel:** lattice con rivestimento polimerico idrofilo, delicato sulla mucosa uretrale, abbassa sensibilmente il rischio di incrostazioni e colonizzazione batterica, anche questo catetere non può essere usato in pazienti con allergie al lattice;
- **catetere in Lattice/PVC:** materiale fisiologicamente innocuo, presenta un basso rischio di irritazione della mucosa grazie al minor attrito che esercita. Indicato nel cateterismo intermittente, si presenta anche in formati autolubrificanti.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 8 di 37

Per quanto riguarda la consistenza, i cateteri vescicali si dividono tra:

- **morbidi:** costituiti da gomma, lattice o silicone, sono quelli che garantiscono maggiore confort per il paziente e sono quelli più indicati per l'uso protratto nel tempo;
- **semirigidi:** costituiti da gomma o plastica, vengono utilizzati in casi particolari, quali ad esempio: restringimento dell'uretra o ipertrofia prostatica nell'uomo, casi di ematuria importante o di emorragia vescicale;
- **rigidi:** costituiti da materiale sintetico, si usano in casi molto rari e particolari, generalmente come "dilatatori".

Il calibro e la dimensione del dispositivo

Con **calibro** si intende il diametro esterno del catetere, la scala utilizzata si chiama **scala di Charrière (Ch) o scala French (F)**, secondo la quale 1 Ch equivale a 1/3 mm e questa misura è relativa al diametro esterno del catetere.

Più il calibro è piccolo e meno rischiamo di provocare lesioni uretrali; vero anche che, però, più lenta sarà l'evacuazione delle urine. Indicativamente il calibro del catetere viene scelto in base al paziente (uomo donna o bambino) e in base alla patologia da trattare, in particolare:

INDICAZIONI GENERALI PER LA SCELTA DEL CATETERE VESCICALE	
Dimensione del diametro sulla base della scala di Charrière	Indicazioni generali
12-14 Ch	Urine chiare
16 – 18 Ch	Urine torbide
20 – 24 Ch	Piuria e macroematuria
8-12 Ch	Nei bambini
14 – 20 Ch	Negli adulti

Queste sono indicazioni generali, nella pratica la scelta del calibro va effettuata tenendo conto, oltre alle caratteristiche delle urine, della conformazione fisica del paziente, sempre nell'ottica di non creare traumi che potrebbero degenerare in complicanze anche molto gravi e di ridurre il più possibile il disagio per l'assistito.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 9 di 37

Il numero di vie

- **a una via**, utilizzato per il cateterismo temporaneo/intermittente;
- **a due vie**, dotato di una via per il deflusso delle urine e di una che, mediante apposita valvola, permette la distensione di un palloncino per l'ancoraggio in vescica;
- **a tre vie**, dotato di una via per il drenaggio, una per l'ancoraggio e una terza per consentire l'irrigazione vescicale.

Le estremità prossimali

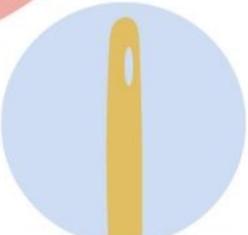
In base alle caratteristiche dell'estremità prossimale del catetere vescicale si possono distinguere le seguenti tipologie di presidi:

- **Catetere Foley**: morbido e confortevole per il paziente, ha l'estremità dotata di un palloncino gonfiabile (per mezzo di soluzione fisiologica sterile) che ne permette l'ancoraggio e due fori contrapposti e simmetrici tra loro;
- **Catetere Nelaton**: utilizzato soprattutto nella donna, ha l'estremità prossimale arrotondata e rettilinea, con uno o due fori di drenaggio tra loro contrapposti;
- **Catetere Mercier**: semirigido, presenta la punta arrotondata dotata di uno o due fori di drenaggio e una curvatura di circa 30°-45° per facilitare l'inserimento del catetere nell'uomo con uretra membranosa o prostatica;
- **Catetere Couvelaire**: semirigido con estremità a becco di flauto e dotata di due fori laterali, si utilizza in caso di emorragia vescicale o dopo prostatectomia radicale;
- **Catetere Tiemann**: semirigido, con estremità di forma conica e dall'angolazione di 30°, indicato nei casi di restringimento dell'uretra maschile;
- **Catetere Dufour**: semirigido e dotato di palloncino di ancoraggio, ha l'estremità prossimale a becco di flauto, con curvatura di 30° e due fori laterali contrapposti; indicato in caso di tamponamento vescicale e relativa ematuria.

Tipologie di CATETERI VESCICALI

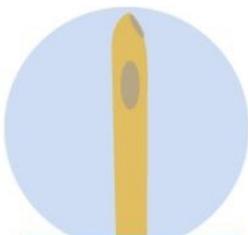


DUFOUR tip



Nelaton

Punta arrotondata e rettilinea con 2 fori contrapposti. Usare soprattutto nella DONNA



Couvelaire

Punta a becco di flauto e 2 fori laterali. Da utilizzare in caso di EMORRAGIA VESCICALE



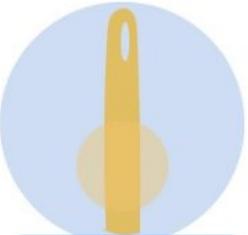
Tiemann

Semirigido, punta con angolatura di 30°. Utilizzare per cateterismo maschile: RESTRINGIMENTO URETRA



Mercier

Semirigido con punta arrotondata. Utilizzare in caso di IPERTROFIA PROSTATICA



Foley

Molle, dotato di palloncino per l'ancoraggio (autostatico)



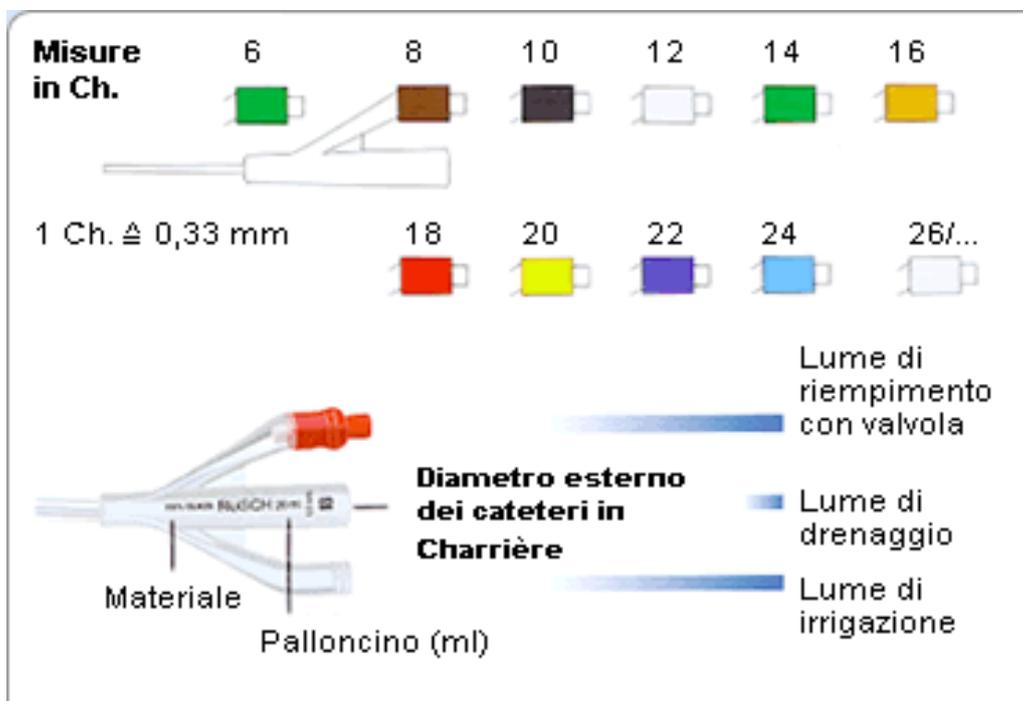
Pezzer

Ad inserzione chirurgica, usato in passato nella donna per CISTECTOMIE

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 11 di 37

LA SCALA COLORE DEI CATETERI VESCICALI

Riconosciuta a livello europeo, tale scala identifica mediante il colore la dimensione del catetere usato.



Scala dei colori:

Verde chiaro	=	6
Marrone scuro	=	8
Nero	=	10
Bianco	=	12
Verde scuro	=	14
Arancio	=	16
Rosso	=	18
Giallo	=	20
Blu	=	22
Azzurro	=	24
Bianco	=	26/...

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 12 di 37

INDICAZIONI APPROPRIATE AL CATETERISMO VESCICALE:

Le indicazioni all'uso del catetere vescicale in pazienti selezionati riduce il tasso di infezioni catetere vescicale correlate e possono essere indirizzate ai pazienti in carico nelle cure domiciliari. Generalmente, il cateterismo vescicale è indicato nelle seguenti situazioni:

1. Ritenzione urinaria acuta o ostruzione delle vie urinarie.
2. Monitoraggio della diuresi in pazienti critici (stato di shock, coma, pazienti con alterazione della coscienza, nel postoperatorio, nello scompenso cardiaco)
3. Favorire la guarigione di lesioni da pressione, o di lesioni aperte sacrali o perineali in pazienti incontinenti.
4. Prolungata immobilizzazione in pazienti che presentano traumi instabili toracici e/o spinali, politraumi come fratture pelviche.
5. Nel perioperatorio di interventi pelvici e urologici che richiedono vescica vuota, interventi ginecologici e instillazione di chemioterapici per neoplasia vescicale.
6. Casi di macroematuria e piuria per evitare il tamponamento vescicale
7. Migliorare il comfort nei pazienti a fine vita.

In particolare:

nei pazienti lungodegenti è opportuno valutare la necessità di ricorrere a soluzioni alternative al catetere vescicale a permanenza.

I pannoloni sono da preferire nei pazienti con autonomia motoria e nelle donne.

Il loro utilizzo prevede una attenta igiene personale allo scopo di prevenire macerazioni cutanee e infezioni batteriche o micotiche.

Il condom può essere utilizzato nei pazienti maschi allettati e collaboranti con incontinenza urinaria (escludere overflow incontinence: incontinenza da trabocco).

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 13 di 37

POSSIBILI SOLUZIONI ALTERNATIVE AL CATETERISMO A PERMANENZA

1. Favorire la minzione spontanea
2. Cateterismo intermittente
3. Condom
4. Sistemi assorbenti/pannoloni
5. Drenaggio sovrapubico

CATETERISMO AD INTERMITTENZA

Il cateterismo intermittente è lo svuotamento della vescica attraverso l'ausilio di un catetere monouso sottile. Lo svuotamento viene eseguito ogni volta che ce ne sia bisogno, in funzione alla quantità di liquidi assunti, mediamente 4-5 volte al giorno.

Questa procedura è diventata la terapia d'elezione per il trattamento dei pazienti con disfunzione vescicale neurogena che soffrono di patologie quali paraplegia, spina bifida o sclerosi multipla.

Il cateterismo viene attivato solo dopo un'attenta valutazione da parte del medico di tutti gli aspetti del quadro patologico del paziente.

CIRCUITO CHIUSO STERILE

Il modo per ridurre le infezioni urinarie da cateterismo prevede la messa in atto di procedure che consentano di mantenere l'ambiente sterile in tutte le procedure.

In letteratura l'uso di un circuito chiuso sterile riduce le infezioni dal 97% al 10-15 % (Linee Guida Nice 2018). La batteriuria è presente nel 50% dei pazienti dopo 10-14 giorni con sistema di drenaggio chiuso sterile ed in circa l'80% dei pazienti dopo 4 giorni con sistema di drenaggio aperto (3-8% al giorno).

Un sistema di drenaggio chiuso sterile deve avere le seguenti caratteristiche:

- essere sterile dall'inizio alla fine della procedura;
- il catetere deve avere un calibro adeguato per il drenaggio ottimale delle urine;
- avere un sistema a valvola per impedire il reflusso urinario;

- avere un rubinetto di svuotamento;
- permettere il prelievo di urine senza disconnettere il catetere.



	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 15 di 37

Per una ottimale gestione del catetere e manutenzione mantenendo il sistema di drenaggio chiuso sterile bisogna:

- fissare correttamente il sistema di drenaggio e il catetere
- assicurare costantemente un flusso urinario libero
- promuovere la pulizia del meato uretrale e del perineo almeno 2 volte al giorno
- evitare di manovrare il catetere o spingerlo all'interno
- evitare lavaggi uretrali o se necessari farlo in modo asettico;
- aprire il sistema solo in caso di necessità e usando manovre asettiche
- procede al cambio della sacca senza toccare direttamente le estremità di catetere e sacca
- lavare sempre le mani prima e dopo ogni procedura (vedi **Allegato 1 e 2**)
- porre attenzioni alle particolari porte di ingresso di eventuali patogeni
- controllare che il catetere sia pulito dopo evacuazioni e cambi del paziente

PROCEDURA DI INTRODUZIONE DI UN CATETERE VESCICALE

Il lavaggio delle mani rappresenta la più importante prevenzione delle infezioni nei pazienti cateterizzati; il lavaggio delle mani da parte dell'operatore sanitario va effettuato sempre, anche se si usano i guanti.

■ NELL'UOMO:

1. Preparazione del materiale

Raccogliere tutto il materiale necessario alla cateterizzazione su un supporto stabile.

Di seguito il materiale necessario per il cateterismo:

- telino sterile
- telino fenestrato
- garze sterili
- antisettico (clorexidina)
- lubrificante in gel

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 16 di 37

- due siringhe da 10 ml
- catetere vescicale di calibro prestabilito
- sacca di raccolta a circuito chiuso
- guanti monouso
- 2 paia di guanti sterili
- flacone di soluzione fisiologica

2. Preparazione utente

- Spiegare al paziente la procedura che verrà eseguita;
- Procedere ad una accurata igiene intima con acqua e sapone;
- Effettuare ispezione per evidenziare fimosi, stenosi o malformazioni;
- Sistemare il paziente in posizione supina.

3. Preparazione del campo sterile

- Effettuare accurato lavaggio delle mani;
- Indossare il primo paio di guanti sterili;
- Aprire il telino e disporre il materiale per il cateterismo sullo stesso;
- Versare l'antisettico su tre garze sterili;
- Mettere il lubrificante in gel su una garza a parte.

4. Antisepsi

- Eseguire una accurata disinfezione dei genitali: retrarre il prepuzio sul glande, quindi con le garze imbevute di antisettico procedere dal meato urinario verso la base del glande con movimenti circolari. Ripetere tre volte cambiando la garza tra un passaggio e l'altro e lasciando l'ultima garza sopra il meato.

5. Lubrificazione

- Introdurre nell'uretra con una siringa sterile preriempita il lubrificante almeno 3 cc, può

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 17 di 37

essere utilizzato anche un lubrificante con lidocaina sterile e attendere 5 minuti, necessario chiedere al paziente se ha allergie note agli anestetici locali.

Togliere il primo paio di guanti sterili

6. Pre-cateterismo

- Indossare il secondo paio di guanti sterili;
- Collegare la sacca al catetere;
- Distribuire il lubrificante lungo il decorso del catetere a partire dalla porzione prossimale.

7. Cateterismo

- Afferrando il pene con la mano sinistra, mantenendolo perpendicolare all'addome, introdurre il catetere nell'uretra fino ad avvertire la resistenza della porzione bulbare;
- Successivamente abbassare il pene e continuare l'inserimento del catetere fino alla prossimità della coda del foley stesso.

8. Verifica

- La fuoriuscita d'urina conferma di aver raggiunto la vescica;
- Controllare la fuoriuscita delle urine, nel caso di globo vescicale la perdita urinaria può essere massiva e va svuotata la busta dopo i primi 600 cc;
- Se l'urina non esce subito, può essere dovuto al lubrificante che occupa temporaneamente il lume, schiacciare un paio di volte il catetere;
- Iniettare la soluzione fisiologica (10ml) per gonfiare il palloncino del catetere, e ritirarlo delicatamente fino a che non si avverte la resistenza del collo vescicale;
- Durante l'introduzione, se si avverte una resistenza insolita, retrarre un po' il catetere e ruotarlo sul suo asse cercando una nuova introduzione sempre con gradualità e senza forzare;

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 18 di 37

- Durante il gonfiaggio del palloncino, se si avverte eccessiva resistenza e/o nel contempo il paziente lamenta dolore, verificare che il catetere sia effettivamente in vescica;
- Posizionare il catetere e i genitali esterni nel seguente modo: estendere il pene sulla parete addominale e fissare con cerotto di carta il catetere.

9. Eliminare il materiale

- Effettuare lo smaltimento del materiale in una busta, lavarsi le mani e segnalare in cartella l'avvenuto cambio del catetere vescicale evidenziando se vi sono state delle difficoltà.

■ NELLA DONNA:

1. Preparazione del materiale

Raccogliere tutto il materiale necessario alla cateterizzazione su un supporto stabile.

Di seguito il materiale necessario per il cateterismo:

- telino sterile
- telino fenestrato
- tre garze
- antisettico (clorexidina)
- lubrificante gel
- due siringhe da 10 ml
- catetere vescicale di calibro prestabilito
- sacca di raccolta a circuito chiuso
- guanti monouso
- 2 paia di guanti sterili
- flacone di soluzione fisiologica

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 19 di 37

2. Preparazione paziente

- Spiegare alla paziente la procedura che verrà eseguita;
- Procedere ad una accurata igiene intima;
- Effettuare ispezione per evidenziare malformazioni;
- Sistemare la paziente in posizione ginecologica.

3. Preparazione del campo sterile

- Effettuare accurato lavaggio delle mani;
- Indossare il primo paio di guanti sterili;
- Aprire il telino e disporre il materiale per il cateterismo sullo stesso;
- Versare l'antisettico su tre garze sterili;
- Mettere il lubrificante in gel su una garza a parte.

4. Antisepsi

- Con la mano non dominante separare le grandi labbra, con la mano dominante passare la prima garza imbibita di antisettico procedendo dall'alto verso il basso con un solo passaggio, eliminare la garza usata e ripetere la procedura, evitare di riportare i microorganismi verso il meato, lasciare l'ultima garza sopra il meato.

Togliere il primo paio di guanti sterili

5. Precateterismo

- Indossare il secondo paio di guanti sterili;
- Collegare la sacca al catetere;
- Distribuire il lubrificante lungo il decorso del catetere a partire dalla porzione prossimale.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 20 di 37

6. Cateterismo

- Con la mano non dominante aprire le piccole labbra in modo da evidenziare il meato urinario;
- Introdurre lentamente la punta del catetere nel meato uretrale e proseguire fino alla collocazione in vescica.

7. Verifica

- La fuoriuscita di urina conferma di aver raggiunto la vescica;
- Controllare la fuoriuscita delle urine, nel caso di globo vescicale la perdita urinaria può essere massiva e va cambiata la busta dopo i primi 600 cc;
- Se l'urina non esce subito, può essere che il lubrificante occupi temporaneamente il lume del catetere;
- Iniettare la soluzione fisiologica della seconda siringa per gonfiare il palloncino autostatico e ritirarlo delicatamente fino a che non si avverte la resistenza del collo vescicale;
- Fissare il catetere alla parete interna della coscia con l'ausilio di un cerotto di carta.

8. Eliminare il materiale

- Effettuare lo smaltimento del materiale in una busta, lavarsi le mani e segnalare in cartella l'avvenuto cambio del catetere vescicale evidenziando se vi sono state delle difficoltà.

TECNICA DI RIMOZIONE DI UN CATETERE VESCICALE

Materiale occorrente

- una siringa sterile di 10 cc
- guanti non sterili
- un telino non sterile
- Klemmer o tappo per chiudere il catetere
- una busta per lo smaltimento dei rifiuti

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 21 di 37

PROCEDURA DI RIMOZIONE DI UN CATETERE VESCICALE

- Identificazione del paziente;
- Valutazione clinica del paziente, in particolare lo stato psico-fisico, livello di coscienza, di collaborazione e mobilità;
- Verificare l'indicazione clinica alla rimozione del catetere. Predisporre su un carrello adiacente al letto tutto il materiale occorrente. Spiegare la procedura che verrà eseguita;
- Procedere al lavaggio accurato delle mani;
- Mettere i guanti non sterili;
- Preparare la siringa;
- Staccare il cerotto di ancoraggio;
- Inserire la siringa nel raccordo per il gonfiaggio del palloncino;
- Lasciare che l'acqua defluisca per gravità eseguire la manovra due volte per sicurezza lentamente;
- Si invita il paziente a fare respiri profondi e si sfila il catetere senza strappi mantenendo il pene verso l'alto nell'uomo;
- Lavare e asciugare l'area perineale del paziente,
- Smaltire i rifiuti,
- Rimuovere i guanti,
- Registrare la procedura e la quantità di urina nella sacca.

STRATEGIE PER LA RIMOZIONE DEL CATETERISMO VESCICALE

La rimozione del cateterismo vescicale è spesso decisa su valutazioni empiriche, come la palpazione della vescica urinaria, ma spetta sempre al medico la decisione definitiva se un paziente cateterizzato non ne ha più bisogno e può passare a una soluzione alternativa.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 22 di 37

COMPLICANZE

Incrostazioni, occlusione catetere vescicale, batteriuria, infezioni vie urinarie, uretriti, stenosi uretrale, decubiti, lesioni da trazione, ematuria, perforazione uretrale, dolore, spasmo vescicale, fistole.

Ostruzione da coaguli: in corso di ematuria. Si utilizza il catetere Couvelaire, con ampia apertura a becco di flauto sull'estremità prossimale per favorire il drenaggio.

Ostruzione da struvite: La struvite è conseguente alla precipitazione di sali di fosfato ammonio magnesiaci (struvite) che possono ostruire il catetere.

Le lesioni da pressione: la causa è la pressione del catetere sul meato, si può verificare l'apertura dell'uretra peniena dal meato fino alla radice del pene. Altre volte la lesione è provocata dal paziente stesso che strattone il catetere fino a strapparla.

Per prevenire le complicanze la cura quotidiana del meato urinario va fatta con acqua e sapone. Non è stata dimostrata l'efficacia dell'uso di disinfettanti né di pomate antibiotiche o a base di iodopovidone, per prevenire l'insorgenza di infezioni.

INTERVALLO TEMPORALE PER LA SOSTITUZIONE DI UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA

Nel paziente con catetere vescicale a permanenza non sostituire il catetere vescicale ad intervalli predefiniti, ma in base segni clinici o complicanze quali: incrostazioni, perdite, sanguinamenti, infezioni associate al catetere stesso (NON OGNI 14 GIORNI)

RACCOLTA DI UN CAMPIONE DI URINE NEL PAZIENTE CATETERIZZATO

Procedura

- Informare il paziente;
- Lavarsi le mani con antisettico;
- Mettere i guanti
- Scoprire il contenitore per l'apposita raccolta;
- Clampare il tubo di drenaggio della sacca del catetere oltre il dispositivo di prelievo utilizzando un morsetto atraumatico a circa 7 cm dal punto in cui si vuole prelevare l'urina almeno 20 minuti prima di eseguire il prelievo;

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 23 di 37

- Non prelevare mai l'urina direttamente dalla busta della sacca di raccolta;
- Quando l'urina è visibile sotto il punto di prelievo disinfettare il dispositivo esternamente;
- Inserire l'ago e aspirare la quantità di urine necessarie, almeno 10 ml;
- Introdurre le urine nella provetta con tecnica asettica;
- Togliere il clampaggio;
- Togliere i guanti e lavarsi le mani;
- Inviare il campione direttamente in laboratorio o refrigerarlo.

CATETERISMO VESCICALE E ANTIBIOTICO-PROFILASSI

Non c'è evidenza scientifica sull'utilizzo dell'antibiotico - profilassi alla sostituzione del catetere in paziente con cateterismo vescicale a lunga permanenza

La batteriuria asintomatica è un reperto comune nel paziente con catetere vescicale a permanenza.

Con il catetere in situ la terapia antibiotica non è indicata per la batteriuria asintomatica tranne in caso di:

- paziente a rischio di batteriemia e/o severe complicanze infettive;
- paziente sottoposti a chirurgia urologica;
- pazienti con lesioni da decubito o pelviche.

Le linee guida attuali della Società Italiana di Urologia (S.I.U.) suggeriscono che:

1. NON serve somministrare l'antibiotico ad ogni sostituzione di catetere, a meno che il paziente non abbia sintomi di infezione delle vie urinarie come febbre o brivido, dolore al basso ventre o al fianco, urine torbide, calcificazioni del catetere.
2. Una profilassi antibiotica periodica NON deve essere fatta, per esempio somministrare un antibiotico per alcuni giorni al mese, a scopo preventivo o quando si repertano infezioni batteriche occasionali senza sintomi, la terapia antibiotica non va fatta, anzi è dannoso. L'antibiotico non serve a prevenire le infezioni ma anzi le peggiora e quando si presentano sono più resistenti.
3. La urinocultura di routine non è raccomandata nei pazienti cateterizzati asintomatici. E' indicata invece nei pazienti che rimuovono il catetere dopo lunghi periodi, dopo la rimozione completa del catetere, per effettuare una terapia antibiotica mirata.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 24 di 37

LAVAGGI VESCICALI

In base alle prove disponibili, non si possono raccomandare le irrigazioni vescicali per ridurre le infezioni del tratto urinario. L'irrigazione è riservata a pazienti ad alto rischio di ostruzione del sistema di drenaggio come i pazienti sottoposti a chirurgia della prostata.

SVUOTAMENTO DELLA SACCA DI RACCOLTA

Procedura

- Informare il paziente;
- Lavarsi le mani con antisettico;
- Indossare guanti puliti non sterili
- Posizionare una bacinella o un contenitore pulito sotto il rubinetto di scarico se la sacca è da vuotare ed è a circuito chiuso, facendo attenzione a non toccare i bordi con la busta;
- Aprire il rubinetto e lasciare vuotare la sacca. Chiudere il rubinetto di scarico;
- Disinfettare con garza imbevuta di disinfettante il rubinetto.

Se la sacca invece è monouso procedere a

- Informare il paziente;
- Lavarsi le mani con antisettico;
- Indossare guanti non sterili porre la mano non dominante sul l'estremità del catetere a circa 5 cm clampandolo, l'altra mano farà trazione per rimuovere il tubo di drenaggio,
- Si introduce la nuova busta e si rilascia il clampaggio.
- Al termine della procedura smaltire la sacca annodandone l'estremità del tubo
- Togliere i guanti
- Lavare le mani.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 25 di 37

MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE NON AUTOSUFFICIENTE CON CATETERE DURANTE IL RIFACIMENTO DEL LETTO

- Informare il paziente se cosciente e ottenere la sua collaborazione;
- Verificare la corretta posizione del catetere vescicale e della sacca di drenaggio durante l'esecuzione dell'intera manovra;
- Evitare il reflusso delle urine in vescica;
- Chiudere momentaneamente il morsetto applicato al tubo di drenaggio nel caso venga spostata la sacca urine;
- Riaprire il morsetto immediatamente dopo il corretto posizionamento della sacca urine;
- Ripristinare il flusso di urina;
- Non effettuare manovre che possano esercitare una sorta di trazione del CV;
- Evitare lesioni da trazione;
- Accertarsi che il tubo di drenaggio non sia piegato o schiacciato;
- Mantenere la pervietà del sistema di drenaggio, assicurare il corretto deflusso urinario;
- Fissare correttamente il Catetere Vescicale;
- Evitare lesioni da trazione.

MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE SEMI AUTOSUFFICIENTE

- Informare il paziente e ottenere la sua collaborazione;
- Chiudere momentaneamente il circuito tramite il morsetto applicato al tubo di drenaggio;
- Evitare il reflusso delle urine vescica;
- Procedere al passaggio del malato dal letto alla poltrona;
- Effettuare la mobilizzazione del paziente;
- Ancorare il sistema a circuito chiuso in modo che la sacca di drenaggio delle urine sia al di sotto del piano vescicale;
- Evitare il reflusso delle urine vescica;

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 26 di 37

- Nel caso in cui la sacca urine possa venire a contatto con la superficie del pavimento posizionare un telino pulito sotto la stessa;
- Evitare contaminazioni della sacca urine;
- Riaprire il morsetto;
- Ripristinare il flusso di urina.

RACCOMANDAZIONI GENERALI SULLA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE A CIRCUITO CHIUSO STERILE

- È fortemente raccomandato l'uso di sistemi di drenaggio urinario a circuito chiuso sterile;
- Rivalutare periodicamente la necessità del catetere vescicale e rimuoverlo non appena possibile;
- La cateterizzazione uretrale e tutte le manovre assistenziali sul catetere DEVONO essere eseguite da personale qualificato;
- Il lavaggio delle mani rappresenta la prima e più importante misura di prevenzione, essa deve essere sempre effettuata, che si usino i guanti o meno, prima e dopo OGNI manipolazione del sistema di drenaggio urinario;
- Se le mani non sono contaminate o visibilmente sporche e se non è a disposizione nelle immediate vicinanze un lavandino è sufficiente una decontaminazione alcolica delle stesse;
- Una volta che il catetere vescicale sia stato collegato alla sacca di drenaggio non deve mai esserne scollegato;
- Mantenere sempre il sistema di drenaggio delle urine al di sotto del piano della vescica;
- Eseguire prelievi di campioni di urina secondo le tecniche asettiche citate nella procedura;
- Nel caso di catetere a permanenza a lungo termine sostituire il catetere vescicale prima di eseguire l'urinocoltura;
- Mantenere il flusso urinario evitando piegature del tubo di drenaggio, svuotando periodicamente la sacca di raccolta;
- Il personale dovrebbe essere periodicamente aggiornato sulle corrette tecniche per la gestione del catetere vescicale a circuito chiuso sterile;

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 27 di 37

- Fissare in modo opportuno il catetere vescicale alla coscia del paziente al fine di evitare trazioni e conseguenti lesioni della vescica e del meato uretrale;
- Svuotare la sacca di drenaggio urinario adottando le tecniche citate nella procedura e assicurarsi che la valvola di scarico non venga mai a contatto con il pavimento;
- Evitare l'irrigazione della vescica con antibiotici o disinfettanti. L'indicazione principale è attualmente limitata a patologie urologiche. Se l'irrigazione è necessaria per presenza di coaguli adottare tecniche asettiche, in tal caso è indispensabile l'uso di un catetere vescicale a tre vie affinché non si disconnetta il sistema di drenaggio a circuito chiuso;
- Nel caso di ostruzione del catetere vescicale è preferibile sostituirlo piuttosto che ricorrere a irrigazioni frequenti;
- Nell'utente portatore di catetere vescicale procedere all'igiene intima (con particolare riguardo al meato uretrale) una o due volte al giorno e ogniqualevolta sia necessario;
- Verificare lo stato igienico del catetere vescicale, del punto di connessione con la sacca urine e garantirne l'adeguata pulizia;
- Documentare tutte le procedure di gestione del catetere vescicale (vedi allegato 1);
- Non eseguire un cambio routinario del catetere ma solo se clinicamente indicato. Per i tempi di permanenza dei cateteri vescicali, che dipendono dal materiale di costituzione degli stessi, seguire comunque le indicazioni del produttore. Non ci sono evidenze circa la frequenza di sostituzione del catetere vescicale, la migliore pratica suggerisce di sostituirlo quando necessario in base a:
 - Modificazioni della situazione clinica del paziente
 - Stato del catetere: incrostazioni ed ostruzioni dovute alla precipitazione di minerali
 - Caratteristiche delle urine: aumento del pH.
- Prima di procedere all'urinocoltura o per la valutazione di sostituzione del catetere vescicale eseguire l'esame chimico-fisico sulle urine per verificare la presenza di piuria.

INFORMAZIONI DA DARE AL PAZIENTE E AL CAREGIVER

Dieta e assunzione di liquidi:

Bere almeno 8 bicchieri o 2 litri di liquidi al giorno (preferibilmente acqua), a meno che non stia seguendo delle restrizioni di liquidi. Potrebbe essere più facile bere poche quantità e spesso. È

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 28 di 37

importante che si eviti la stitichezza. Mangiare cibi ricchi di fibre, frutta, verdura, pane integrale e cereali.

Come prendersi cura del catetere:

Prima di toccare il catetere o la sacca, lavarsi le mani con acqua e sapone, e asciugarle con un asciugamano asciutto e pulito. Di solito, il catetere è più comodo quando è allacciato alla coscia tramite una cinghia per evitare infortuni all'uretra e al collo della vescica.

Assicurarsi che il tubo del catetere non sia attorcigliato (o piegato in alcun modo) perché altrimenti potrebbe bloccare il flusso dell'urina. Assicurarsi che la sacca di drenaggio sia sempre più bassa rispetto alla vescica, perché l'urina non può fuoriuscire in salita.

Se si usa una sacca da gamba, svuotare la borsa ogni 2 o 3 ore per evitare che il peso dell'urina tiri il catetere.

Igiene: Si consiglia una doccia al giorno prestando attenzione a lavare anche le parti genitali e il punto d'ingresso del catetere. Gli uomini dovranno tirare indietro la pelle del prepuzio del pene per lavarsi bene. Se non è possibile farsi la doccia, lavare almeno i genitali. Usare un sapone neutro o simile. Non si deve staccare la sacca da gamba mentre ci si fa la doccia. Risciacquare quella parte e asciugare tamponando con un asciugamano asciutto. Non mettere borotalco. L'uso di polveri o spray nelle parti genitali potrebbero provocare delle infezioni.

Sostituire le cinghie bagnate con delle cinghie asciutte. È particolarmente importante lavarsi dopo che si è andati di corpo. Le donne dovrebbero pulirsi dal davanti verso dietro dopo ogni defecazione.

Come prendersi cura e come disporre delle sacche di drenaggio:

È importante prendersi cura delle sacche di drenaggio e del catetere per prevenire infezioni, odori o blocchi. La sacca si deve togliere solo quando è il momento di cambiarla.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 29 di 37

Cosa fare per la notte:

- Lavarsi le mani con acqua e sapone.
- Svuotare l'urina contenuta nella sacca da gamba nel gabinetto o in un contenitore.
- Collegare la sacca da notte all'apertura di scarico in fondo alla sacca
- Quando si è a letto, lasciare la cinghia del catetere e la cinghia della sacca da gamba allacciate. Per comodità, si può allentare la cinghia della sacca da gamba.
- Attaccare la sacca da notte all'apposito sostegno o situarla in un contenitore come un secchio pulito, a fianco del letto, questo previene fuoriuscite accidentali sul pavimento.

Cosa fare la mattina:

- Lavarsi le mani.
- Chiudere il rubinetto di scarico della sacca da gamba e stringere la cinghia, assicurandosi che il catetere sia ben fisso e che non stia tirando.
- Staccare la sacca da notte e svuotare l'urina nel gabinetto o in un contenitore.
- Se la sacca da notte non ha un rubinetto, cambiarla ogni mattina. Tagliare un angolo della sacca e scaricare l'urina nel gabinetto. Buttare la sacca nel cestino dell'immondizia.
- Lavarsi le mani.
- L'infermiere/a mostrerà come attaccare, staccare e pulire le sacche.
- Lavarsi e asciugarsi le mani.
- Evitare di toccare l'apertura del tubo o il catetere.
- Sia la sacca da gamba che la sacca da notte vanno buttate via una volta alla settimana (se sono da svuotare) o tutti i giorni se sono sacche chiuse senza rubinetto. Le sacche gettate nel cestino dell'indifferenziata.

COSA FARE SE..

Se il catetere non drena:

Controllare che non ci siano piegature del tubo di drenaggio, che la sacca sia ben posizionata al di sotto della vescica e che non ci siano interruzioni nel circuito.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 30 di 37

Se c'è perdita di urine intorno al catetere:

Controllare se la sacca è piena, se la sacca sta tirando il catetere o se il paziente ha l'intestino pieno di feci "*non è andato di corpo*", altrimenti è necessario contattare l'infermiere o il medico.

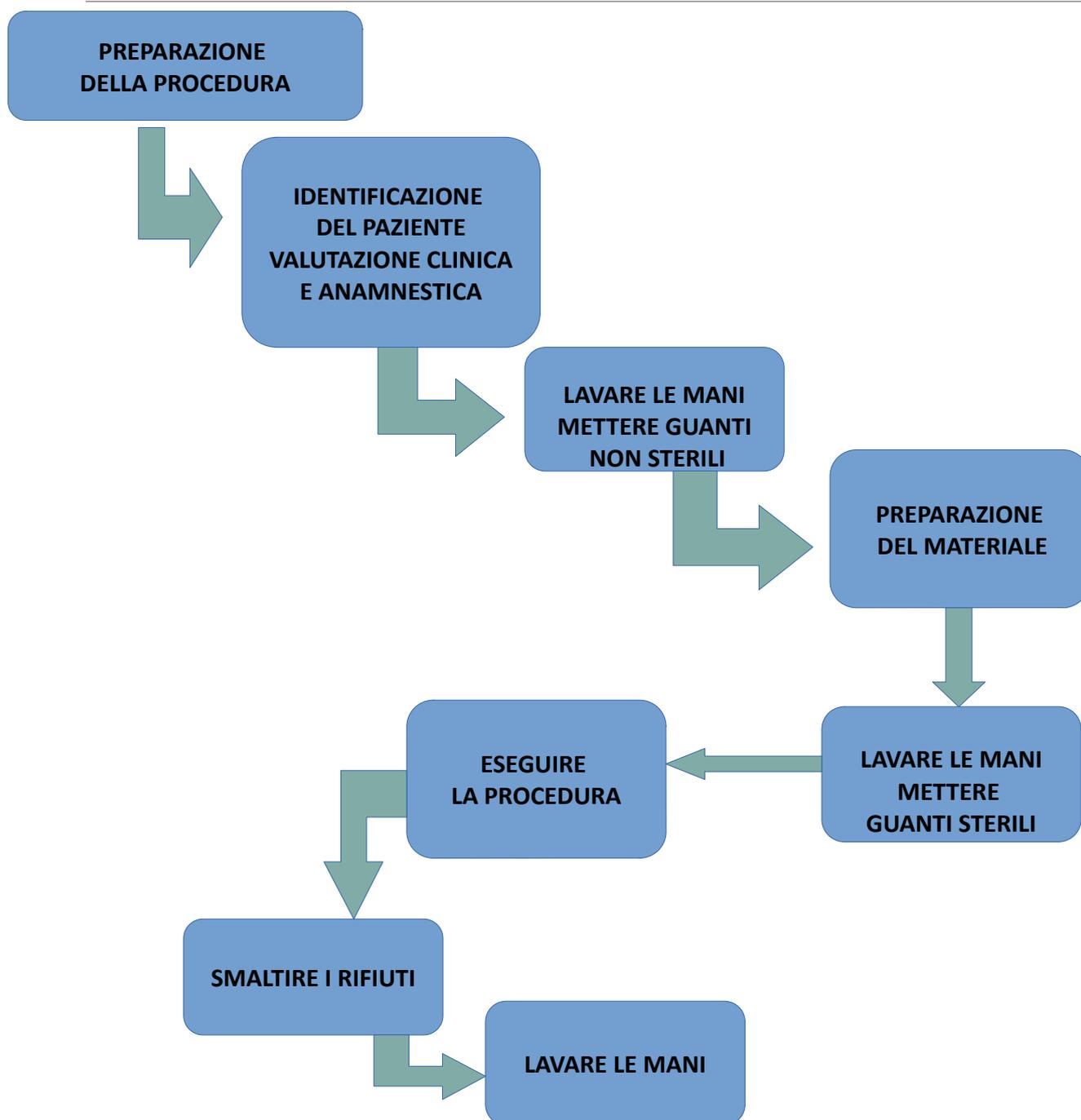
QUANDO CHIAMARE IL MEDICO O L'INFERMIERE

- Se c'è dolore addominale, vescicale sovrapubico o dove passa il catetere;
- Se c'è dolore crampiforme addominale o nausea e vomito;
- Se c'è sangue nelle urine o attorno al catetere;
- Se il colore delle urine è cambiato;
- Se le urine non escono dopo 3 ore anche dopo aver bevuto a sufficienza;
- Se c'è perdita di urine intorno al catetere, anche dopo aver verificato le cause sopra elencate;
- Se c'è febbre > 37°C o brividi di freddo.

I DIECI COMANDAMENTI PER IL CATETERISMO VESCICALE PER IL PERSONALE ASSISTENZIALE

- 1. Cateterizza il paziente giusto, nel modo giusto per il tempo giusto;**
- 2. Il catetere va usato solo se serve al paziente;**
- 3. Introdurre un catetere è una manovra "intrusiva" e va chiesto al paziente;**
- 4. Non metterlo in un paziente che non ne ha bisogno;**
- 5. Non lasciarlo in un paziente che non ne ha bisogno;**
- 6. Per mettere un catetere ci vuole esperienza tecnico-professionale;**
- 7. Scegliere il catetere su misura per il paziente;**
- 8. Utilizza sempre un sistema chiuso sterile dall'inizio alla fine;**
- 9. Istruisci sempre paziente e familiari su quello che devono fare dopo che vai via;**
- 10. Lascia sempre documentazione scritta di quello che hai fatto.**

FLOW CHART CATETERISMO VESCICALE



	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 32 di 37

GRIGLIA DELLE RESPONSABILITÀ

Per garantire un intervento assistenziale di qualità è indispensabile identificare il ruolo delle singole componenti professionali coinvolte nella gestione del catetere vescicale.

Descrizione attività	MMG/ PLS	D.M./ S.A. C.D.	Infer. Coop.	Coord. Distrett. ADI	UOC. A.A. e C.D.
Richiesta prescrizione catetere	R				
Prescrizione catetere		R			
Informazione all'utente e/o Caregiver sul trattamento, sulle modalità assistenziali ai fini di acquisire il consenso informato	C	R	R		
Gestione del processo infermieristico assistenziale			R	C	
Esecuzione della procedura a domicilio	C		R		
Verifica della corretta applicazione della procedura				R	C
Aggiornamento del protocollo					R

R= responsabile C= Coinvolgimento

MMG/PLS= Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta

D.M./S.A. C.D.= Dirigente Medico/Specialista Ambulatoriale Cure Domiciliari

Inf. Coop. = Infermiere Cooperativa

Coord. Distrett. ADI = Coordinatore Distrettuale ADI

UOC A.A. e C.D. = UOC Assistenza Anziani e Cure Domiciliari

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 33 di 37

STRATEGIE DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO

Come per tutte le infezioni correlate a procedure invasive, la sorveglianza rappresenta un importante requisito dei programmi di controllo.

I programmi di controllo devono includere prioritariamente interventi mirati a:

1. Limitare l'uso di catetere e rimuoverlo immediatamente quando non più necessario; questa rimane la strategia più importante per ridurre il rischio di IVU associate a catetere;
2. Assicurare una gestione del catetere che riduca il rischio di esposizione del paziente a microrganismi (in particolare con l'adozione di sistemi a circuito chiuso);
3. Educare i pazienti e familiari; formare gli operatori adeguatamente.

INDICATORI PER MONITORARE L'ADESIONE ALLA PROCEDURA

OBIETTIVO	INDICATORE
Registrazione procedura	N. di pazienti cateterizzati per i quali è registrata la procedura/totale dei pazienti cateterizzati in ADI
Tutti i cateteri dovrebbero essere connessi a un sistema di drenaggio a circuito chiuso	N. di pazienti cateterizzati a permanenza con sistemi di drenaggio a circuito chiuso/totale dei pazienti cateterizzati in ADI
Formazione del personale alla gestione dei cateteri vescicali	N. di infermieri formati/totale infermieri impegnati nelle cure domiciliari
Decontaminazione delle mani*	N. di infermieri che decontaminano le mani prima di intervenire sul sistema/totale infermieri che assistano pazienti con catetere in ADI

*Vedi allegato



**PROCEDURA AZIENDALE
PER INSERIMENTO E GESTIONE
DEL CATETERE VESCICALE
NELLE CURE DOMICILIARI**

Codice: PG04/CD

Data: 16 Novembre 2022

Revisione: 0

Pagina 34 di 37

ALLEGATO 1*

SCHEDE GESTIONE CATETERE VESCICALE

SERVIZIO CURE DOMICILIARI

Cognome.....Nome.....Età.....

Distretto.....Data presa in carico.....

Catetere Presente al momento della presa in carico: Sì No

Indicazione al cateterismo:

Ostruzione acuta vie urinarie e ritenzione urinaria

Macroematuria e piuria

Disfunzione neurologica permanente vescicale

Monitoraggio della diuresi nei pz. Critici

Incontinenza urinaria, se non possibili metodi alternativi

Guarigione di ferite o lesioni aperte sacrali o perineali in pz. Incontinenti

Altro.....

Catetere a circuito chiuso: Sì No

Decontaminazione delle mani prima della gestione del catetere vescicale: Sì No

Data inserimento.....n°..... Lattice Silicone

Firma dell'operatore.....

Data sostituzione..... Firma dell'operatore.....

Data rimozione..... Firma dell'operatore.....

*da inserire nella cartella domiciliare delle prestazioni.



Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



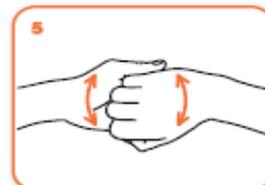
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

ALLEGATO 3



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



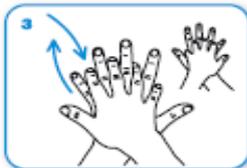
0
Bagna le mani con l'acqua



1
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



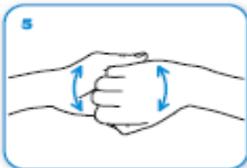
2
friziona le mani palmo contro palmo



3
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



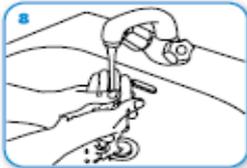
5
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



6
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



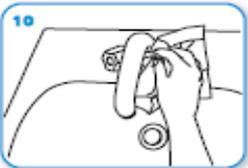
7
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



8
Risciacqua le mani con l'acqua



9
asciuga accuratamente con una salvietta monouso



10
usa la salvietta per chiudere il rubinetto



11
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitalux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material, being distributed without warranty of any kind, shall be proved a liability. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In case of conflict the World Health Organization shall be liable for damages arising therefrom, if any.

	PROCEDURA AZIENDALE PER INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE NELLE CURE DOMICILIARI	Codice: PG04/CD
		Data: 16 Novembre 2022
		Revisione: 0
		Pagina 37 di 37

RIFERIMENTI E BIBLIOGRAFIA

1. Quaderni dell'Italian Journal of Medicine Vol 7 – Issue 5 Luglio 2019 Ricerca Finalizzata in area medica: Approfondimenti assistenziali dell'Associazione A.N.I.M.O.
2. Casati M. La documentazione infermieristica. II edizione. Milano: Mc Graw Hill; 2005.
3. International Council of Nurses. Linee guida sulla ricerca infermieristica; reperibile presso <http://www.icn.ch/>.
4. Bouza E, San Juan R, Muñoz P, Voss A, Kluytmans J. A European perspective on nosocomial urinary tract infections II. Report on incidence, clinical characteristics and outcome (ESGNI-004 study). European Study Group on Nosocomial Infection. Clin. Microbiol. Infect. 7,532-42 (2001).
5. Bjerklund Johansen T E et al. Prevalence of hospital-acquired Eur. Urol. 51, 1100-11; discussion 1112 (2007).
6. Jahn P, Beutner K, Langer G. Types of indwelling urinary catheters for long-term bladder drainage in adults. Cochrane database Syst. Rev. 10, CD004997 (2012).
7. Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009 H. I. C. P. A. C. (HICPAC) (2009).
8. HSE. Guidelines for the prevention of catheter associated urinary tract infection. (2011). at <http://www.hpsc.ie/AZ/>
9. MicrobiologyAntimicrobialResistance/InfectionControlandHAI/Guidelines/File,12913,en.pdf>.
10. Prevention of catheter-associated urinary tract infection. In: Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice. Hartford Institute for Geriatric Nursing - Academic Institution NGC:009724 (2012).
11. Catheter-associated UTIs. In: Guidelines on urological infections. European Association of Urology – Medical Specialty Society NGC:008621. 2008 Mar (revised 2011 Mar).
12. Tenke P, Bjerklund Johansen TE, Matsumoto T, Tambyah PA, Naber KG. European and Asian guidelines on management and prevention of catheter-associated urinary tract infections. European Urologist Association, Urologist Association of Asia. Urologia Nov-Dec;(6): 84-91. Russian (2008).
13. Care of the patient with an indwelling catheter. Society of Urologic Nurses and Associates Clinical Practice Guidelines Task Force. Urol Nurs. Feb;26(1):80-1 (2006).