

|  |  |                  |               |                           |
|--|--|------------------|---------------|---------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b> |                           |
|  |  |                  | <b>Data</b>   | <b>Pagina<br/>1 di 11</b> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                  |  |                  |               |                           |

### REDAZIONE

| <i>Struttura di appartenenza</i>                                  | <i>Cognome e nome</i>     | <i>Funzione/Qualifica</i> | <i>Firma</i> |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------|
| <i>U. O. Professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche</i> | <i>Chetta Gaetano</i>     | <i>Infermiere esperto</i> |              |
| <i>P. O. Villa delle Ginestre</i>                                 | <i>Minacori Vittorio</i>  | <i>Infermiere</i>         |              |
| <i>U. O. Professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche</i> | <i>Rizzotto Vincenzo</i>  | <i>Referente U. O.</i>    |              |
| <i>U. O. Professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche</i> | <i>Sciarrino Stefania</i> | <i>Infermiera</i>         |              |

### PROPOSTA

| <i>Struttura</i>  | <i>Cognome e nome</i>            | <i>Firma</i> |
|---|----------------------------------|--------------|
| <i>U. O. Professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche</i> | <i>Vincenzo Rizzotto</i>         |              |
| <i>C. I. O.</i>   | <i>Dr. Antonino Di Benedetto</i> |              |

### VERIFICA DI CONFORMITA'

|                      | <i>Cognome e nome</i> | <i>Firma</i> |
|----------------------|-----------------------|--------------|
| <i>U. O. Qualità</i> |                       |              |

### APPROVAZIONE

| <i>Macrostruttura</i>      | <i>Cognome e nome</i> | <i>n. protocollo e data</i> | <i>Firma</i> |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------|
| <i>Direzione Sanitaria</i> | <i>Giuseppe Noto</i>  |                             |              |

### REVISIONI

| <i>Data prevista</i> | <i>Codice di revisione</i> | <i>Esito</i> | <i>Proposta</i> | <i>Approvazione</i> |             |
|----------------------|----------------------------|--------------|-----------------|---------------------|-------------|
|                      |                            |              | <i>Firma</i>    | <i>Firma</i>        | <i>Data</i> |
| <i>Febbraio 2017</i> |                            |              |                 |                     |             |
|                      |                            |              |                 |                     |             |

|  |  |                  |             |                           |
|--|--|------------------|-------------|---------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <i>PROCEDURA</i> |             | <i>CODICE</i>             |
|  |  |                  |             |                           |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                  |  |                  | <i>Data</i> | <i>Pagina<br/>2 di 11</i> |

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| 1. PREMESSA E OGGETTO .....  | 3  |
| 2. SCOPO.....  | 3  |
| 3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....   | 3  |
| 4. LISTA DI DISTRIBUZIONE .....  | 4  |
| 5. RIFERIMENTI.....  | 4  |
| 5.1 Bibliografia .....   | 4  |
| 5.2. Sitografia .....  | 5  |
| 6. ABBREVIAZIONI .....   | 5  |
| 7. DEFINIZIONI: TIPI DI CATETERISMO .....  | 5  |
| 8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ .....  | 5  |
| 8.1 Prescrizione del cateterismo vescicale .....                                     | 5  |
| 8.1.1 Indicazioni al cateterismo a permanenza:.....                                  | 6  |
| 8.1.2 Indicazioni al cateterismo ad intermittenza .....                              | 6  |
| 8.2 Approvvigionamento dei presidi .....   | 6  |
| 8.2.1 Presidi da utilizzare per il cateterismo a permanenza.....                     | 6  |
| 8.3 Presidi da utilizzare per il cateterismo ad intermittenza .....                  | 6  |
| 8.4 Informazione all'utente .....  | 7  |
| 8.5 Esecuzione del cateterismo .....   | 7  |
| 8.5.1 Preparazione dell'ambiente e del materiale occorrente .....                    | 7  |
| 8.5.2 Inserimento del catetere .....   | 7  |
| 8.5.3 Registrazione dei dati del paziente nella documentazione infermieristica ..... | 8  |
| 8.6 Monitoraggio delle indicazioni alla permanenza del catetere: .....               | 8  |
| 9. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' .....   | 8  |
| 10. COMPLICANZE DEL CATETERISMO VESCICALE .....                                      | 9  |
| 10.1 Infezioni urinarie .....  | 9  |
| 10.2 Ostruzione da calcoli di struvite.....  | 9  |
| 10.3 Lesioni da decubito uretrali .....  | 10 |
| 11. INDICATORI DI PROCESSO (MONITORAGGIO) .....                                      | 10 |
| 12. CONSERVAZIONE.....   | 11 |
| 13. ALLEGATI .....   | 11 |
| 13.1 Istruzioni operative .....  | 11 |
| 13.2 Scheda per la verifica dell'applicazione della procedura .....                  | 11 |

|  |  |                  |  |               |                          |
|--|--|------------------|--|---------------|--------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                          |
|  |  |                  |  | <i>Data</i>   | <i>Pagina</i><br>3 di 11 |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                  |  |                  |  |               |                          |

## 1. PREMESSA E OGGETTO

Per cateterismo vescicale si intende l'introduzione provvisoria o permanente di un catetere in vescica per via transuretrale o sovra pubica.

L'utilizzo di cateteri vescicali rappresenta una pratica molto diffusa in ambiente ospedaliero e, dai dati nazionali e in particolare dal rapporto ISTISAN 03/40, si rileva che circa il 40% di tutte le infezioni ospedaliere è rappresentato dalle infezioni delle vie urinarie causate da tecniche scorrette di introduzione e di gestione dei cateteri vescicali.

Pertanto bisogna ricorrere al cateterismo vescicale solo su indicazione medica, dopo aver considerato tutte le possibili alternative (cateteri esterni, sistemi ad assorbenza, catetere sovra pubico, ecc.) e solo se assolutamente inevitabile.

L'insorgenza delle infezioni ospedaliere provoca inevitabilmente il prolungamento del periodo di degenza, il coinvolgimento aggiuntivo di personale sanitario, l'utilizzo di antibiotici e, di conseguenza, l'aumento dei costi ospedalieri.

## 2. SCOPO

Questa procedura ha lo scopo sia di fornire le corrette indicazioni per l'impianto e la gestione di un catetere vescicale al fine di prevenire le infezioni del tratto urinario e le lesioni uretrali causate dalla lunga permanenza del presidio impiantato, che di uniformare i comportamenti del personale operante presso questa Azienda.

A tal fine è fondamentale che gli operatori siano formati nell'inserimento e nella gestione del catetere vescicale, che la cateterizzazione e tutte le manovre assistenziali sul catetere siano eseguite solo da personale qualificato e che i pazienti e gli eventuali care-giver vengano addestrati e supportati adeguatamente sia sulla gestione del cateterismo a permanenza che sul cateterismo ad intermittenza.

Pertanto questa procedure si prefigge in particolare di:

- Limitare il ricorso al cateterismo vescicale ai casi in cui è strettamente necessario;
- Rimuovere i cateteri impiantati il più presto possibile, ossia non appena l'indicazione all'uso cessa;
- Definire le istruzioni operative necessarie al fine dell'impianto e della gestione della cateterizzazione scelta.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura dovrà essere applicata presso tutte le strutture dell'ASP di Palermo dove vengono assistiti pazienti sottoposti a:

- cateterismo vescicale a breve permanenza;
- cateterismo vescicale a lunga permanenza;
- cateterismo vescicale ad intermittenza;

|  |  |                  |   |             |
|--|--|------------------|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b>   |             |
|  |  |                  | <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b> | <i>Data</i> |

- igiene del paziente cateterizzato;
- svuotamento della sacca di raccolta delle urine anche dei sistemi a circuito chiuso;
- prelievo di un campione sterile di urine.

#### 4. LISTA DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura dovrà avere la più ampia diffusione tra gli operatori dei reparti di degenza (Dirigenti medici, Infermieri, OSS), degli ambulatori e dei servizi di assistenza domiciliare che praticano cateterismo vescicale o manovre legate al cateterismo stesso.

Pertanto la stessa dovrà essere trasmessa alle seguenti macrostrutture:

Dipartimento Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Dipartimento Farmaceutico, Dipartimento delle Attività Ospedaliere, Dipartimento Salute Donna e del Bambino, Dipartimento di Medicina Riabilitativa, Dipartimento di Diagnostica per Immagini, Dipartimento Attività Territoriale ed Integrazione Socio-Sanitaria, Dipartimento Anestesia, Terapie Intensive e Terapia del Dolore, Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri, Direzioni dei Distretti Sanitari

#### 5. RIFERIMENTI

##### 5.1 Bibliografia

| <b>Autore</b>  | <b>Titolo</b>   | <b>Data</b> |
|--|---|-------------|
| Department of Health<br>Ministero della Salute Inglese   | “Guidelines for preventing infections associated with insertion and maintenance of short-term indwelling urethral in acute care”  | 2001        |
| Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S. Atlanta<br>Departement of Health and Human Services | Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Setting<br>Recommendations of the Healthcare Infection; Control Practices Advisory Committee and the HIPACS/SHEA/APIC/DSA Hand Hygiene task Force | 2003        |
| Istituto Superiore Sanità<br>Rapporti ISTISAN 03/40 - ISSN 11123-3117                                      | Protocollo per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle infezioni delle vie urinarie associate ai cateteri vescicali  | 2003        |
| European Associations of Urology Nurses  | Good practices in Health-care: urethral catheterisation. Section 2, male – female and paediatric intermittent catheterisation   | 2006        |
| CDC Atlanta, Center Evidence based Pratices Philadelphia, Division infectious deseases Los Angeles         | Guideline for prevention of catheter associated urinary track infection   | 2009        |
| AIURO  | La prevenzione delle infezioni delle vie urinarie; assistenza infermieristica e uso del catetere a circuito chiuso  |             |

|  |  |                  |  |               |                          |
|--|--|------------------|--|---------------|--------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                          |
|  |  |                  |  | <b>Data</b>   | <b>Pagina</b><br>5 di 11 |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                  |  |                  |  |               |                          |

## 5.2. Sitografia

|                          |   |      |
|--------------------------|---|------|
| www.ospedale.perugia.it/ | Procedura operativa cateterismo vescicale a permanenza  | 2013 |
| www.ospedale.cuneo.it/   | Documento di indirizzo per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie correlate al cateterismo vescicale dell'adulto | 2007 |
| www.med.univaq.it/       | Cateterismo vescicale   | 2006 |

## 6. ABBREVIAZIONI

- Ch. : Charrière (unità di misura del diametro esterno del catetere: 1 Ch = 1/3 di mm.)
- C. V.: Cateterismo vescicale
- I. V. U.: Infezione delle vie urinarie
- ml.: Millilitri
- C. C.: Cartella clinica
- C. a p.: Cateterismo a permanenza
- C. I. C.: Clean intermittent catheterization (Cateterismo ad intermittenza pulito)
- C. I. O.: Comitato per la lotta alle infezioni ospedaliere

## 7. DEFINIZIONI: TIPI DI CATETERISMO

Si distinguono due tipi di cateterismo vescicale: a permanenza e ad intermittenza.

Per cateterismo a permanenza si intende il posizionamento di un catetere in vescica che, se tenuto in sede fino a sette giorni, si definirà a breve permanenza (short-term), mentre, se tenuto in sede per periodi che vanno da otto giorni a diversi mesi, si definirà a lunga permanenza (long-term). Il cateterismo a permanenza si effettua esclusivamente con metodica sterile.

Per cateterismo vescicale ad intermittenza (C. I. C.: clean intermittent catheterization) si intende l'introduzione di un catetere in vescica per il tempo necessario a far sì che avvenga l'evacuazione delle urine. Il cateterismo ad intermittenza è una procedura che a domicilio è praticata con tecnica pulita (no touch), mentre in ambiente ospedaliero va praticata con tecnica sterile.

## 8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### 8.1 Prescrizione del cateterismo vescicale

Il cateterismo vescicale va eseguito solo in presenza di prescrizione del Medico che ha in cura il paziente e che dovrà indicare la periodicità del suo monitoraggio.

Il cateterismo vescicale a permanenza è una procedura che deve essere messa in atto quando strettamente necessario e in taluni casi quando sono risultate infruttuose le possibili alternative (cateterismo ad intermittenza, uso di cateteri esterni, ecc.); la

|  |  |                  |  |               |                           |
|--|--|------------------|--|---------------|---------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                           |
|  |  |                  |  | <b>Data</b>   | <b>Pagina<br/>6 di 11</b> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                  |  |                  |  |               |                           |

rimozione di un catetere impiantato deve essere effettuata il più presto possibile non appena l'indicazione all'uso cessa.

Il cateterismo vescicale ad intermittenza, è un cateterismo che ha indicazione principalmente in determinati target di persone (es. persone affette da vescica neurologica), si effettua ad intervalli programmati (circa quattro al giorno) con orari che possono essere modificati dagli Infermieri in relazione ai dati rilevati dal diario minzionale.

### *8.1.1 Indicazioni al cateterismo a permanenza:*

- ritenzione urinaria acuta
- irrigazioni vescica
- emorragia vescicale
- monitoraggio della diuresi durante e, se necessario, dopo interventi chirurgici
- monitoraggio delle diuresi in pazienti critici (shock, alterazione temporaneo dello stato di coscienza, ecc.)
- ritenzione urinaria cronica
- presenza di gravi lesioni cutanee
- monitoraggio delle diuresi in pazienti critici (es. coma).

### *8.1.2 Indicazioni al cateterismo ad intermittenza*

- vescica neurologica
- necessità di evacuazione estemporanea delle urine
- ritenzione urinaria acuta
- incontinenza urinaria

## *8.2 Approvvigionamento dei presidi*

I presidi necessari all'esecuzione del cateterismo in ambiente ospedaliero sono forniti dal Distretto farmaceutico di riferimento dell'U. O. ove la procedura deve essere applicata, mentre, al domicilio del paziente, i presidi vengono forniti dalle Farmacie territoriali private.

### *8.2.1 Presidi da utilizzare per il cateterismo a permanenza*

Per il cateterismo a lunga permanenza sono sempre indicati sistemi di drenaggio a circuito chiuso (con sacca di urine preconnessa al catetere vescicale) con catetere preferibilmente di piccolo calibro, in silicone, con pareti scanalate longitudinalmente.

Mentre per il cateterismo a breve permanenza possono essere utilizzati sia sistemi di drenaggio a circuito chiuso, che cateteri vescicali in lattice siliconato di piccolo calibro e sacche di raccolta di urina o urinometri con sistema antireflusso da connettere sterilmente.

### *8.3 Presidi da utilizzare per il cateterismo ad intermittenza*

Per la procedura di cateterismo ad intermittenza verranno utilizzati cateteri idrofilici, gelificati o paraffinati di diametro che vanno da Ch 8 a Ch 14.

|  |  |                  |  |               |                          |
|--|--|------------------|--|---------------|--------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                          |
|  |  |                  |  | <i>Data</i>   | <i>Pagina</i><br>7 di 11 |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                  |  |                  |  |               |                          |

#### 8.4 *Informazione all'utente*

L'informazione al paziente è necessaria per descrivere la necessità della procedura e la tecnica che verrà adottata; ove possibile va effettuata prima del cateterismo ed è un momento fondamentale sia per ottenerne il consenso, che per ridurre l'ansia e favorire la collaborazione del paziente durante la cateterizzazione (vedi istruzione operativa All. n.1).

#### 8.5 *Esecuzione del cateterismo*

L'esecuzione del cateterismo è descritta nelle istruzioni operative (All. n. 1 e n. 2) e prevede le seguenti fasi:

##### 8.5.1 *Preparazione dell'ambiente e del materiale occorrente*

La procedura di cateterismo (Vedi All. n. 1 e n. 2) per un paziente ricoverato in ospedale va eseguita, ove possibile, in una medicheria o in una stanza dedicata, altrimenti può essere eseguita al letto del paziente utilizzando un paravento per creare un ambiente riservato e discreto al fine di garantirne la privacy. Al domicilio del paziente va effettuata sul di un letto.

È consigliabile disporre su di un ripiano (carrello) tutto il materiale occorrente, ovvero:

- ✓ guanti sterili
- ✓ guanti monouso non sterili
- ✓ catetere vescicale con sistema a circuito chiuso della misura adeguata al paziente (usare il calibro più piccolo possibile) per le cateterizzazioni a permanenza oppure cateteri per cateterismo ad intermittenza per le cateterizzazioni estemporanee
- ✓ telini sterili di cui uno fenestrato
- ✓ lubrificante monodose
- ✓ antisettico per mucosa (Iodo Povidone in soluzione acquosa o Sol. di Clorexidina associata Ceftrimide o derivati del cloro)
- ✓ garze e batuffoli sterili
- ✓ siringa da 10 ml
- ✓ acqua bidistillata sterile o soluzione fisiologica
- ✓ contenitore per rifiuti
- ✓ bacinella reniforme
- ✓ cerotto

##### 8.5.2 *Inserimento del catetere*

Dopo aver informato il paziente sulla procedura, l'operatore esegue la disinfezione delle mani, indossa i guanti sterili, dispone il materiale occorrente sul ripiano predisposto e coperto da un telo sterile, effettua l'antisepsi del meato urinario ed esegue la procedura indicata (Vedi All. n. 1 e n. 2).

|  |  |                  |               |                           |
|--|--|------------------|---------------|---------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b> |                           |
|  |  |                  | <b>Data</b>   | <b>Pagina<br/>8 di 11</b> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                  |  |                  |               |                           |

### 8.5.3 Registrazione dei dati del paziente nella documentazione infermieristica

I dati da registrare sono:

- indicazioni al cateterismo
- monitoraggio prescritto
- data di inserimento del catetere
- tipo di catetere impiantato
- diuresi (se richiesta).

### 8.6 Monitoraggio delle indicazioni alla permanenza del catetere:

È fondamentale monitorare con periodicità stabilita la permanenza delle indicazioni al cateterismo e prevederne la rimozione non appena tale indicazione all'uso venga meno.

## 9. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

| Descrizione dell'attività  | Medico   | Inf. Coord. | Infermiere | OSS      | C.I.O.   |
|--|----------|-------------|------------|----------|----------|
| Prescrizione del cateterismo vescicale e programmazione della periodicità del monitoraggio   | <b>R</b> |             |            |          |          |
| Approvvigionamento del materiale necessario.   |          | <b>R</b>    | <b>C</b>   |          |          |
| Preparazione dell'ambiente/materiale occorrente  |          |             | <b>R</b>   | <b>C</b> |          |
| Informazione all'utente sullo scopo e sulle modalità di esecuzione del cateterismo vescicale | <b>R</b> |             | <b>R</b>   |          |          |
| Esecuzione del cateterismo vescicale secondo istruzione operativa specifica                  |          |             | <b>R</b>   | <b>C</b> |          |
| Registrazione del cateterismo nella documentazione infermieristica                           |          |             | <b>R</b>   |          |          |
| Riordinare il materiale provvedendo ad un corretto smaltimento dei rifiuti                   |          |             | <b>C</b>   | <b>R</b> |          |
| Monitoraggio diuresi   |          |             | <b>R</b>   | <b>C</b> |          |
| Valutazione delle indicazioni alla permanenza del catetere                                   | <b>R</b> |             |            |          |          |
| Revisione procedura  |          |             |            |          | <b>R</b> |
| Conservazione procedura  |          |             |            |          | <b>R</b> |

R = responsabile

C = coinvolto;

|  |  |                  |  |               |                          |
|--|--|------------------|--|---------------|--------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                          |
|  |  |                  |  | <i>Data</i>   | <i>Pagina</i><br>9 di 11 |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                  |  |                  |  |               |                          |

## 10. COMPLICANZE DEL CATETERISMO VESCICALE

Le complicanze più frequenti del cateterismo vescicale secondarie ad una inappropriata gestione sono:

- infezioni delle vie urinarie;
- ostruzione da calcoli di struvite;
- lesione da decubito uretrali, traumatismi uretrali (creazione di false vie) con successiva formazione di stenosi uretrali.

### 10.1 Infezioni urinarie

La batteriuria da catetere rappresenta l'infezione più comunemente acquisita nei reparti di terapia intensiva e di assistenza a lungo termine. E' causata da diversi tipi di agenti patogeni: E. coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus, Staphilococcus epidermidis, Enterococco faecalis, ecc..

I germi possono fare parte della flora endogena (a livello dell'area periuretrale) oppure possono provenire da fonti esogene, attraverso le mani degli operatori, prodotti o contenitori contaminati o per trasmigrazione dall'intestino per via linfatica.

Le più frequenti cause determinanti le infezioni urinarie:

- ✓ Colonizzazione batterica dell'area perineale e periuretrale;
- ✓ Facilità di moltiplicazione batterica nell'urina (ottimo terreno di coltura);
- ✓ Scorrette manipolazioni della sacca di drenaggio per consentire lo svuotamento della stessa o per il prelievo di campione di urine;
- ✓ Preparazione antisettica locale insufficiente al momento dell'inserzione del catetere;
- ✓ Scollegamento del catetere dal tubo di drenaggio;
- ✓ Contaminazione durante l'irrigazione (in presenza di indicazione specifica).

### 10.2 Ostruzione da calcoli di struvite.

Il calcolo di struvite si forma a seguito della colonizzazione batterica della vescica da parte di germi ureasi – produttori. Questi determinano la formazione di Sali di ammonio scindendo l'urea contenuta nelle urine in ammonio ed ammoniaca (aumento del pH urinario). Il pH elevato favorisce l'ulteriore sviluppo batterico nel tratto urinario.

I Sali di ammonio, a temperatura corporea, precipitano formando calcoli di triplo-fosfo-ammonio-magnesiaco (struvite), che possono ostruire il catetere rendendo difficile l'evacuazione delle urine dalla vescica, con conseguente aumento della pressione intravescicale e reflusso vescico-ureterale.

Si può tenere sotto controllo il fenomeno monitorando il pH urinario e sostituendo il catetere ai primi segni di ridotto flusso urinario o appena si dovesse notare la presenza di sedimento nella sacca di raccolta delle urine.

|  |  |                  |               |                            |
|--|--|------------------|---------------|----------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b> |                            |
|  |  |                  | <b>Data</b>   | <b>Pagina<br/>10 di 11</b> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                  |  |                  |               |                            |

L'odore di ammoniaca deve fare attivare controlli più frequenti e una buona idratazione può contrastare o ritardare l'ostruzione.

### 10.3 Lesioni da decubito uretrali

Le lesioni da decubito uretrali sono un'altra delle possibili complicanze associate all'uso del catetere a lunga permanenza. Nei casi gravi la lesione può determinare l'apertura dell'uretra peniena a partire dal meato. A volte la lesione è causata dal paziente stesso con manovre scorrette che, con gesti inconsulti, provoca anche la rimozione del catetere (a palloncino gonfio).

La lesione potrebbe essere causata da un mal posizionamento del tubo di drenaggio e della sacca che, con il loro peso, esercitano una trazione sul meato.

## 11. INDICATORI DI PROCESSO (MONITORAGGIO)

| Indicatore  | Standard risultati attesi | Fonte e dati   | Frequenza di raccolta  | Responsabile raccolta dati   |
|---|---------------------------|--|--|------------------------------|
| N. di c. a p. con catetere fissato come indicato dall'istruzione operativa All. A / N. di c. a p. effettuati  | 100%                      | Schede di Verifica diretta su tutto il personale (vedi All. F) | Semestrale in un giorno indice                               | Coordinatore infermieristico |
| N. di c. a p. in cui si è effettuata igiene intima come da istruzione operativa All. C (una volta al giorno e nei casi previsti) / N. di c. a p. effettuati | 100%                      | Schede di Verifica diretta su tutto il personale (vedi All. F) | Semestrale in un giorno indice                               | Coordinatore infermieristico |
| N. di c. a p. con sacca per la raccolta di urine appesa all'apposito supporto/ N. di c. a p. effettuati   | 100%                      | Schede di Verifica diretta su tutto il personale (vedi All. F) | Semestrale in un giorno indice                               | Coordinatore infermieristico |
| N. di cateterismi in cui vengono sostituiti i guanti monouso con quelli sterili prima di introdurre il catetere / N. di cateterismi effettuati              | 100%                      | Schede di Verifica diretta su tutto il personale (vedi All. F) | Semestrale in un giorno indice                               | Coordinatore infermieristico |
| N. di c.a.p. per i quali risulti in C. C. prescrizione medica con indicazioni appropriate (V. indicazioni Par.8.1.1) / N. di c.a.p. effettuati              | Rilevazione               | Cartelle cliniche  | Semestrale sulle cartelle dei ricoverati in un giorno indice | Coordinatore infermieristico |
| N. di c.a.p. per i quali risulti in C. C. rivalutazione quotidiana della necessità di mantenere il catetere / N. di c.a.p. effettuati                       | Rilevazione               | Cartelle cliniche  | Semestrale sulle cartelle dei ricoverati in un giorno indice | Coordinatore infermieristico |

|  |  |                  |  |               |                            |
|--|--|------------------|--|---------------|----------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                            |
|  |  |                  |  | <b>Data</b>   | <b>Pagina<br/>11 di 11</b> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                  |  |                  |  |               |                            |

## 12. CONSERVAZIONE

La procedura va conservata in modo da permettere la rapida consultazione della stessa, mentre le istruzioni operative devono essere a disposizione degli operatori, possibilmente, in formati protetti da portare con se al momento della messa in atto della procedura.

## 13. ALLEGATI

### 13.1 Istruzioni operative

- All. A - Cateterismo a permanenza;
- All. B - Cateterismo ad intermittenza;
- All. C - Igiene del paziente cateterizzato;
- All. D - Svuotamento della sacca di raccolta delle urine a circuito chiuso;
- All. E - Raccolta di un campione di urine sterile.

### 13.2 Scheda per la verifica dell'applicazione della procedura

- All. F – Scheda di verifica applicazione procedura.

|   |  |                  |  |   |             |
|---|--|------------------|--|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  |  | <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE | <i>Data</i> |

**AII. A**

*Istruzione operativa per il cateterismo a permanenza*

**Parte comune**

**FASE PREPARATORIA**

| <b>INTERVENTO</b>   | <b>MOTIVAZIONE</b>   |
|---|--|
| 1) Preparazione del materiale occorrente:<br>- guanti sterili<br>- guanti monouso non sterili<br>- catetere vescicale con sistema a circuito chiuso della misura adeguata al paziente (usare il calibro più piccolo possibile)<br>- telini sterili di cui uno fenestrato<br>- lubrificante monodose<br>- antisettico per mucosa (Iodo Povidone in soluzione acquosa o Sol. di Clorexidina associata Cetrimide o derivati del cloro)<br>- garze e batuffoli sterili<br>- siringa da 10 ml<br>- acqua bidistillata sterile o soluzione fisiologica<br>- contenitore per rifiuti<br>- bacinella reniforme<br>- cerotto | Migliorare la performance assistenziale<br><br>Ridurre i tempi di attesa per ridurre il disagio del paziente |
| 2) Informare il paziente sulla procedura che si andrà ad effettuare   | Ridurre l'ansia e favorire la collaborazione del paziente durante la cateterizzazione                        |
| 3) Accertarsi che sia stata effettuata una accurata igiene dei genitali   | Prevenire le IVU   |
| 4) Consentire l'accesso all'interno della stanza solo alle persone necessarie all'attuazione della procedura  | Diminuire il disagio del paziente e garantire la privacy   |
| 5) Procedere all'igiene delle mani (come da Protocollo Aziendale)   | Prevenire la trasmissione di microorganismi  |
| 6) Predisporre tutto il materiale con manovre antisettiche:<br>- preparare il campo sterile su un piano d'appoggio<br>- fare cadere il restante materiale sterile sul campo<br>- se non viene utilizzato una sistema a circuito chiuso, collegare con metodo sterile, il catetere alla sacca<br>- versare l'antisettico sopra i batuffoli<br>- aspirare la soluzione sterile nella siringa  | Facilitare le manovre di cateterizzazione in particolare se praticate da un solo operatore                   |

|   |  |                  |   |             |
|---|--|------------------|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  | <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b> | <b>Data</b> |

### **Cateterizzazione nell'uomo**

| <b>INTERVENTO</b>   | <b>MOTIVAZIONE</b>   |
|---|--|
| Procedere come descritto fino al punto 6 della "parte comune" e proseguire con i punti che seguono  |  |
| 7) Posizionare il paziente in posizione supina scoprendo i genitali   | Diminuire il disagio   |
| 8) Indossare i guanti monouso non sterili   |  |
| 9) Eseguire un accurata antisepsi dei genitali:<br>- ritrarre il prepuzio sul glande<br>- disinfezione della zona genitale con garza ed antisettico, dal meato urinario verso la base del glande con movimenti rotatori ripetere 3 - 4 volte cambiando la garza tra un passaggio all'altro senza tornare indietro sulla zona precedentemente disinfettata   | I cateteri devono essere inseriti impiegando tecniche asettiche e materiale sterile<br>Per l'inserimento deve essere impiegata una soluzione antisettica adatta alla pulizia periuretrale  |
| 10) Porre il telino (fenestrato) sui genitali   | Evitare la contaminazione dei presidi sterili utilizzati isolando la zona interessata  |
| 11) Lubrificare abbondantemente l'estremo distale mediante una soluzione monouso  |  |
| 12) Lubrificazione dell'uretra: (da eseguire con cannula sterile e confezione di lubrificante monodose)<br>- versare alcune gocce di soluzione lubrificante direttamente sull'orifizio uretrale<br>- inserire il cono dell'applicatore sterile nell'orifizio uretrale<br>- iniettare nell'uretra 10 ml di lubrificante anestetico<br>- mantenere per almeno cinque minuti una compressione manuale sul meato urinario per evitare il reflusso del lubrificante anestetico e quindi un mancato effetto di quest'ultimo | 10 ml di lubrificante creano una film fra la mucosa e il catetere e distendono l'uretra interna. Permette di raggiungere i punti soggetti a restringimenti come la fossa navicolare, l'uretra bulbare e le lacune uretrali; Contenendo lidocaina 1-2%, riduce il dolore, previene lo spasmo della muscolatura striata del pavimento pelvico e del collo vescicale. |
| 13) Togliere i guanti monouso e indossare quelli sterili  | Riduce il rischio d'IVU dovute a contaminazione del materiale.   |
| 14) Introdurre delicatamente il catetere nell'uretra (circa 20 cm) mantenendo il pene perpendicolare all'addome ed in lieve trazione fino a che si avverte la resistenza prostatica. Successivamente abbassare il pene e continuare l'inserimento del catetere fino a quando vi è la fuoriuscita dell'urina   | Tenere il pene con un angolo di 90° rispetto al corpo è importante per distendere l'uretra e permettere un inserimento non traumatico del catetere   |
| 15) Iniettare la soluzione sterile per gonfiare il palloncino del catetere come indicato sul catetere (circa 5 -15 ml).   |  |
| 16) Ritirare lentamente il catetere verso il basso ed accertarsi che sia correttamente ancorato.  |  |
| 17) Riportare il prepuzio in posizione fisiologica  | Evita di provocare parafimosi (ritrazione e costrizione del prepuzio) secondaria a cateterismo   |
| 18) Fissare il catetere a livello dell'addome inferiore con il pene rivolto verso l'addome per evitare trazione   | Previene i traumi alla giunzione peno-crotale, riduce la frizione e l'irritazione dell'uretra causata dai movimenti del catetere   |
| 19) Posizionare la sacca sotto il livello della vescica   |  |
| 20) Appendere la sacca ai bordi del letto   |  |
| 21) Riordinare il materiale e smaltire i rifiuti  |  |
| 22) Togliere i guanti   |  |
| 23) Effettuare il lavaggio delle mani   |  |

|  |  |           |  |        |                  |
|--|--|-----------|--|--------|------------------|
| <br>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO | AZIENDA<br>SANITARIA<br>PROVINCIALE<br>PALERMO | PROCEDURA |  | CODICE |                  |
|  |  |           |  | Data   | Pagina 3<br>di 8 |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE  |  |           |  |        |                  |

24) Registrare l'ora in cui la procedura è stata completata, il diametro del catetere ed eventuali altri dati in base alla situazione clinica del paziente.

### **Cateterizzazione nella donna**

| INTERVENTO  | MOTIVAZIONE   |
|---|---|
| Procedere come descritto fino al punto 6 della "parte comune" e proseguire con i punti che seguono  |   |
| 7) Scoprire e posizionare la paziente in posizione supina con gambe flesse (posizione ginecologica)   |   |
| 8) Indossare i guanti monouso non sterili   |   |
| 9) Eseguire un'accurata antisepsi dei genitali iniziando dal meato urinario e procedendo verso la periferia senza più tornare sulle parti già disinfettate distendendo bene le pliche cutanee; il movimento va eseguito partendo dalla parte superiore e spostandosi verso quella inferiore con una garza imbevuta di antisettico. Rinnovare ogni volta il batuffolo ed eseguire almeno 3-4 passaggi. | I cateteri devono essere inseriti impiegando tecniche asettiche e materiale sterile<br>Per l'inserimento deve essere impiegata una soluzione antisettica adatta alla pulizia periuretrale |
| 10) Porre il telino (fenestrato) sui genitali   | Evitare la contaminazione dei presidi sterili utilizzati isolando la zona interessata   |
| 11) Far cadere il lubrificante sulla parte distale del catetere con tecnica asettica  |   |
| 12) Togliere i guanti monouso e indossare quelli sterili  |   |
| 13) Introdurre delicatamente il catetere per 5 - 7 cm. verso l'alto attraverso il meato uretrale fino a quando vi è la fuoriuscita dell'urina   |   |
| 14) Iniettare la soluzione sterile per gonfiare il palloncino del catetere come indicato sul catetere (circa 5 -15 ml).   |   |
| 15) Ritirare lentamente il catetere verso il basso ed accertarsi che sia correttamente ancorato   |   |
| 16) Fissare il catetere all'interno della coscia per evitare trazioni sull'uretra   | Per prevenire trazione sulla vescica  |
| 17) Posizionare la sacca sotto il livello della vescica   |   |
| 18) Appendere la sacca ai bordi del letto   |   |
| 19) Riordinare il materiale e smaltire i rifiuti  |   |
| 20) Togliere i guanti   |   |
| 21) Effettuare il lavaggio delle mani   |   |
| 22) Registrare l'ora in cui la procedura è stata completata, il diametro del catetere ed eventuali altri dati in base alla situazione clinica della paziente.   |   |

|   |  |                  |  |   |             |
|---|--|------------------|--|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  |  | <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE | <i>Data</i> |

**AII. B**

**Istruzioni operative per il cateterismo ad intermittenza**

| <b>INTERVENTO</b>  | <b>MOTIVAZIONE</b>   |
|--|--|
| 1) Preparazione del materiale occorrente per l'igiene intima: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acqua tiepida in apposito contenitore</li> <li>- Detergente neutro per la toilette dei genitali esterni</li> <li>- Traversa monouso</li> <li>- Manopola monouso o garze 20x20 cm. non sterili.</li> <li>- Diverse paia di guanti in lattice monouso</li> <li>- Salviette monouso o garze 20X20 cm. non sterili.</li> </ul>  | Ottimizzare i tempi della procedura  |
| 2) Preparazione del materiale occorrente per la cateterizzazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piano d'appoggio</li> <li>- Antisettico in confezione sterile monouso (Iodo Povidone in sol. acquosa o Sol. di Clorexidina associata Cetrimide o derivati del cloro)</li> <li>- N. 2 teli sterili (uno fenestrato); oppure garze 40x40 cm. sterili.</li> <li>- Diverse compresse e almeno n. 4 batuffoli di garza sterili</li> <li>- Cateteri vescicali autolubrificanti, di diverso calibro e punta</li> <li>- Sacca di drenaggio per le urine o contenitore per urine.</li> <li>- Specchietto (per le donne).</li> <li>- Pinza (per i tetraplegici più impediti).</li> <li>- Contenitori per rifiuti speciali.</li> </ul> |  |
| 3) Informare e spiegare la procedura al paziente, con l'obiettivo di addestrarlo all'autocateterismo o di addestrare il care-giver al cateterismo assistito (in tal caso sarà presente anche il care-giver).   | Ottenere il consenso e la collaborazione del paziente. Insegnare la tecnica al paziente o al care-giver. |
| 4) Predisporre tutto il materiale necessario sul piano d'appoggio.   | Ottimizzare i tempi d'assistenza.  |
| 5) Creare un ambiente protetto.  | Garantire la privacy del paziente.   |
| 6) Effettuare un'accurata igiene intima del paziente, se autosufficiente, farla eseguire allo stesso. Riordinare il materiale utilizzato.  | Detergere i genitali e ridurre la flora batterica.   |
| 7) Lavaggio delle mani (come da procedura aziendale)   | Ridurre la flora batterica della cute delle mani.  |
| 8) Aprire il telo sterile afferrandolo dalle punte e poggiarlo sul carrello ripiegando il bordo in basso.  | Creare un campo sterile.   |
| 9) Aprire le confezioni dei presidi sterili (guanti, garze, batuffoli e siringa), lasciandoli cadere sul campo sterile, mentre, allargata appena la parte superiore dell'involucro del catetere vescicale, si può innestare il tubo di drenaggio al cono del catetere che va poggiato fuori il campo sterile.  | Evitare la contaminazione con le mani nude.  |
| 10) Indossare il primo paio di guanti sterili.   | Procedimento in asepsi.  |
| 11) Mantenendo una mano col guanto sterile per usare i presidi sterili, con l'altra prendere i materiali non sterili per: riempire la siringa con soluzione fisiologica, spargere l'antisettico sui batuffoli sterili, versare la soluzione fisiologica nell'involucro del catetere vescicale (attendere almeno 30 secondi per l'autolubrificazione).  | Mantenere la sterilità dei materiali.  |
| 12) Cambiare i guanti sterili indossandone un secondo paio   | Evitare la contaminazione dei materiali sterili e procedere in asepsi.                                   |
| 13) Far assumere al paziente una posizione corretta: <i>nell'uomo</i> quella supina o seduta, <i>nella donna</i> quella supina o seduta a gambe divaricate.  | Facilitare l'esecuzione della procedura.   |

|   |  |                  |  |   |             |
|---|--|------------------|--|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  |  | <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE | <i>Data</i> |

|  |  |
|--|--|
| 14) Posizionare il telino fenestrato sui genitali del paziente: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>nell'uomo</i> attorno alla base del pene;</li> <li>- <i>nella donna</i> attorno alle grandi labbra.</li> </ul>   | Delimitare un campo sterile attorno alla sede d'introduzione del catetere.           |
| 15) Eseguire un'accurata disinfezione dei genitali. <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nell'uomo:</b> sollevare il pene con una garza sterile e retrarre il prepuzio. Con l'altra mano utilizzare la garza imbevuta d'antisettico ed eseguire la disinfezione, procedendo dal meato urinario alla base del glande, per tre volte cambiando sempre la garza. Adagiare il pene sullo scroto tenendolo avvolto in una garza sterile.</li> <li>- <b>Nella donna:</b> Separare le grandi labbra e utilizzare la garza, imbevuta d'antisettico, per eseguire la disinfezione delle grandi e delle piccole labbra nonché del meato uretrale, procedendo con un solo movimento dall'alto verso il basso e rinnovando sempre la garza per tre volte. L'ultima garza con il disinfettante, non utilizzata, deve essere posta sotto l'uretra per evitare che il catetere, nella fase dell'introduzione, strisci sui genitali. Adagiare il telino fenestrato rendendo visibile i genitali; in assenza del telino fenestrato, stendere una garza sterile 40x40cm. sotto il perineo e sopra le cosce ed un'altra sul pube.</li> </ul> | Ridurre o eliminare la carica batterica del meato uretrale.                          |
| 16) Introdurre delicatamente il catetere vescicale nel meato uretrale: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>nell'uomo:</b> mantenere con la mano sinistra il pene avvolto nella garza sterile ed introdurre il catetere per circa 30 cm. fino al deflusso dell'urina. In caso di difficoltà nell'introduzione, iniziare col pene perpendicolare all'addome, poi inclinarlo e stirarlo un po' nel momento del passaggio dall'angolo dell'uretra prostatica;</li> <li><b>nella donna:</b> ancorare tra due dita le grandi labbra, sollevarle per tenere separate le piccole labbra e visualizzare il meato uretrale nel quale va introdotto il catetere vescicale, per 5/9 cm., fino al deflusso dell'urina.</li> </ul>   | Evitare traumatismo dell'uretra.<br><br>Verificare l'accesso alla vescica.           |
| 17) Appena inizia la fuoriuscita delle urine, introdurre il catetere per altri 2 cm. ed ancora altri 2 cm. alla fine del flusso delle urine  | Assicurare lo svuotamento completo delle urine dalla vescica                         |
| 18) Rimuovere il catetere dal meato uretrale ed eliminarlo insieme ai guanti nel contenitore per rifiuti solidi urbani   | Evitare le contaminazioni ambientali.<br>Garantire la corretta raccolta dei rifiuti. |
| 19) Misurare le urine evacuate, vuotare la sacca di raccolta delle urine o il contenitore utilizzato nel bagno.  |  |
| 20) Effettuare un accurato lavaggio delle mani   | Evitare le infezioni crociate.   |
| 21) Registrare la quantità d'urine smaltite, se richiesto  | Monitorare la diuresi.   |

|   |  |                  |  |               |                          |
|---|--|------------------|--|---------------|--------------------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b> |                          |
|   |  |                  |  | <i>Data</i>   | <i>Pagina 6<br/>di 8</i> |
| <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b>                   |  |                  |  |               |                          |

**AII. C**

**Istruzioni operative per l'igiene del paziente cateterizzato**

Da ripetere ogni giorno (la mattina) e quando necessario

|   |  |
|---|--|
| 1) Igiene delle mani prima e dopo la procedura (vedi protocollo aziendale)  | Ridurre la flora batterica della cute delle mani.            |
| 2) Indossare un paio di guanti non sterili  | Evitare contaminazioni crociate                              |
| 3) Posizionare un faldone sotto il bacino del paziente  | Evitare che il letto si bagni                                |
| 4) Posizionare il paziente supino a gambe flesse e divaricate   | Porre il soggetto nella posizione ideale per l'igiene intima |
| 5) Retrarre il prepuzio e scoprire il glande nell'uomo e divaricare delicatamente le grandi e piccole labbra                        | Permettere l'igiene anche nelle pliche cutanee               |
| 6) Con la manopola imbevuta di detergente e acqua, procedere alla pulizia del meato uretrale senza ripassare sulle zone già deterse | Abbatte la carica batterica dai genitali esterni             |
| 7) Se è necessario ripassare sulla stessa zona utilizzando una parte pulita della manopola  |  |
| 8) Detergere anche la parte prossimale del catetere (primi 3-4 cm) con analoghe modalità  | Abbatte la carica batterica dal presidio impiantato          |
| 9) Tamponare delicatamente per asciugare  | Evita la macerazione della cute                              |
| 10) Nell'uomo, riposizionare il prepuzio sopra al glande  | Evita la formazione della parafimosi                         |

|   |  |                  |   |             |
|---|--|------------------|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  | <b>Titolo: INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE</b> | <i>Data</i> |

**AII. D**

**Istruzioni operative per lo svuotamento della sacca di raccolta delle urine del sistema a circuito chiuso**

Da eseguita una volta al mattino e/o se necessario

|  |  |
|--|--|
| 1) Predisporre il materiale necessario:<br>· guanti monouso non sterili<br>· contenitore per urine asciutto e pulito o sacche di svuotamento monouso (uno per ogni paziente)<br>· garze sterili<br>· antisettico | Ottimizzare i tempi della procedura  |
| 2) Igiene delle mani prima e dopo la procedura (come da protocollo aziendale)  | Prevenire la trasmissione di microorganismi  |
| 3) Indossare un paio di guanti non sterili   | Evitare contaminazioni crociate  |
| 4) Osservare la sacca di urina per rilevarne quantità e caratteristiche macroscopiche (tali dati andranno riferiti all'infermiere e registrati nella documentazione sanitaria del paziente)                      | Verificare qualità e quantità delle urine  |
| 5) Estrarre il rubinetto di scarico dall'apposita tasca della sacca di raccolta  | Preparare lo svuotamento della sacca di raccolta                                     |
| 6) Aprire il rubinetto di scarico e drenare le urine nel contenitore pulito, evitando che i bordi del contenitore vengano a contatto con il rubinetto durante lo svuotamento.                                    | Vuotare la sacca   |
| 7) Se invece vengono utilizzate le sacche di svuotamento monouso, le stesse andranno raccordate direttamente al rubinetto di scarico   |  |
| 8) Attendere la fine del deflusso delle urine, quindi chiudere il rubinetto  |  |
| 9) Disinfettare il rubinetto di scarico con la garza imbevuta di disinfettante   | Prevenire contaminazioni batteriche  |
| 10) Riposizionare il rubinetto di scarico, assicurandosi che non venga a contatto con il pavimento   |  |
| 11) Svuotare o il contenitore o la sacca di raccolta utilizzata nel bagno  |  |
| 12) Eliminare il materiale nei contenitori per RSU; se contaminato nei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo   | Evitare le contaminazioni ambientali.<br>Garantire la corretta raccolta dei rifiuti. |
| 13) Rimuovere i guanti e smaltirli nei contenitori per rifiuti   |  |
| 14) Lavaggio delle mani o frizione con soluzione idroalcolica se non visibilmente sporche (come da protocollo aziendale)   | Evitare le infezioni crociate.   |
| 15) Registrare nella documentazione del paziente la quantità e le caratteristiche macroscopiche delle urine smaltite.  | Monitorare la diuresi.   |

|   |  |                  |  |   |             |
|---|--|------------------|--|---|-------------|
|  | <b>AZIENDA<br/>SANITARIA<br/>PROVINCIALE<br/>PALERMO</b> | <b>PROCEDURA</b> |  | <b>CODICE</b>   |             |
|   |  |                  |  | <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE | <i>Data</i> |

**AII. E**

**Istruzioni operative per la raccolta di un campione di urine**

La procedura va eseguita la mattina alle ore 7,30 di tutti i giorni feriali su prescrizione medica

| <b>INTERVENTO</b>  | <b>MOTIVAZIONE</b>   |
|--|--|
| 1) Spiegare la procedura al paziente   | Ridurre l'ansia del paziente   |
| 2) Predisporre il materiale per la raccolta delle urine: contenitore per la raccolta del campione, guanti monouso non sterili, siringa sterile con ago di piccolo calibro, garze sterili, antisettico                        | Ottimizzare i tempi  |
| 3) Effettuare un accurato lavaggio delle mani  | Prevenire le infezioni crociate  |
| 4) Indossare guanti puliti   | Evitare il contatto diretto con le urine                                 |
| 5) Clampare il tubo di drenaggio oltre la valvola e attendere un tempo adeguato al depositarsi delle urine in vescica  | Favorire la raccolta del quantitativo necessario di urine                |
| 6) Disinfettare il dispositivo di gomma o il punto di prelievo urinario senza uso di aghi posto lungo il tubo di drenaggio con tampone imbevuto di iodopovidone in soluzione alcolica, o clorexidina in soluzione alcolica . | Evitare la contaminazione del circuito                                   |
| 7) Lasciare evaporare il disinfettante   | Non alterare il campione da prelevare                                    |
| 8) Prelevare le urine con siringa sterile  |  |
| 9) Ripristinare il flusso delle urine  | Permettere la pervietà del circuito                                      |
| 10) Trasferire il contenuto della siringa evitando di toccare i bordi e di contaminare l'esterno del contenitore   | Non inquinare il campione prelevato                                      |
| 11) Etichettare il contenitore   | Identificare il contenitore  |
| 12) Eliminare tutto il materiale contaminato negli appositi contenitori  | Prevenire le infezioni crociate  |
| 13) Rimuovere i guanti   |  |
| 14) Lavarsi le mani  | Evitare infezioni crociate   |
| 15) Trasferire il campione in laboratorio al più presto (secondo le indicazioni interne) eventualmente conservare il campione a + 4° C per non oltre 24 ore  | Evitare la replicazione microbica che si verifica a temperatura ambiente |
| Se sono necessarie maggiori quantità di urina, la stessa deve essere prelevata asetticamente dalla sacca di drenaggio  |  |

|   |  |           |        |
|---|--|-----------|--------|
|  | AZIENDA<br>SANITARIA<br>PROVINCIALE<br>PALERMO | PROCEDURA | CODICE |
| <b>Titolo:</b> INSERIMENTO E GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE                   |  |           | Data   |

**SCHEDA DI VERIFICA APPLICAZIONE PROCEDURA**

All. F

Unità Operativa: \_\_\_\_\_ Presidio \_\_\_\_\_

| N. | INTERVENTO   | Infermiere:<br>Data:   |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1  | Accurata antisepsi dei genitali  | Adeguata <input type="checkbox"/><br>Non adeguata <input type="checkbox"/> |
| 2  | Sostituzione dei guanti monouso con quelli sterili prima di introdurre il catetere | Adeguata <input type="checkbox"/><br>Non adeguata <input type="checkbox"/> |
| 3  | Fissaggio del catetere a permanenza  | Adeguata <input type="checkbox"/><br>Non adeguata <input type="checkbox"/> |
| 4  | Posizionamento della sacca per la raccolta delle urine su apposito supporto        | Adeguata <input type="checkbox"/><br>Non adeguata <input type="checkbox"/> |
|    | Motivi di scostamento  |  |  |  |  |  |  |  |