

	SISTEMA GESTIONE ASSC	IO 18
	ISTRUZIONE OPERATIVA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE	Data 27/05/2025 Pagina 1 di 5

GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE

1.SCOPO

Uniformare i comportamenti dei professionisti, ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza, ridurre il rischio di errori nella gestione del paziente portatore di catetere vescicale a permanenza e non

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Si applica ai residenti di RSA, utenti del CDI, utenti di C-Dom portatori di catetere vescicale a permanenza e non

3. MODALITÀ OPERATIVE

Il catetere vescicale deve essere inserito solo in presenza di una precisa indicazione clinica e deve essere rimosso il più presto possibile e non appena l'indicazione all'uso cessa di esistere, sempre su indicazione del medico di struttura o del MMG per i servizi domiciliari.

POSIZIONAMENTO DEL CATETERE VESCICALE

Materiale

1. carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
2. kit sterile monouso per cateterismo con il seguente materiale:
 - telino sterile + 1 telino fenestrato sterile
 - compresse di garze sterili
 - tamponi di garza sterile
 - pinza ad anelli per tamponi
 - 2 paia di guanti sterili
 - antisettico a base di clorexidina
 - 1 siringa preriempita soluzione sterile (fisiologica o acqua distillata apirogena)
 - 1 siringa preriempita con lubrificante sterile
 - sacchetto per rifiuti con chiusura ermetica a pressione
3. cateteri sterili di varie misure
4. sacca di raccolta sterile a circuito chiuso
5. flacone di antisettico per le mani a base alcolica o sapone antisettico
6. contenitore per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
7. paravento se necessario
8. DPI: occhiali protettivi, camici per l'operatore
9. siringa cono catetere da 50 o 100 ml. e flacone di soluzione fisiologica sterile da 100 o più ml. *(questi 2 ultimi materiali sono necessari solo per controllare la mancata fuoriuscita di urina dopo l'inserzione del catetere).*

Descrizione attività

Azione	Motivazione
Preparazione materiale:	
predisporre il materiale su un carrello	Consente di avere a disposizione tutto il materiale necessario al cateterismo
Preparazione utente:	
spiegare all'utente la procedura che sarà eseguita	Per ottenere la collaborazione.
isolare la postazione dell'utente con paravento o usare una stanza dedicata se necessario	Per garantire la privacy

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RPSA	RA	DS	
5	27/05/2025	DRAGONI CRISTINA	SCOTTI ANDREA	TORPILLIESI TIZIANA	rinnovo



procedere ad accurata igiene intima (se non autosuf.)	Riduce la presenza di secrezioni e materiale organico che possono ostacolare l'azione dell'antisettico
effettuare ispezione per evidenziare: -nella ♀ malformazioni (possibilità meato in vagina) -nell' ♂ fimosi,stenosi o malformazioni con guanti monouso	Per evitare imprevisti al momento dell'introduzione del catetere
posizionare l'utente in posizione: - ♀ supina a gambe flesse - ♂ supina	Fare assumere alla paziente la posizione ottimale per il nostro intervento e facilitare l'introduzione del catetere
Allestimento campo sterile:	
Effettuare accurato lavaggio delle mani con antisettico	Per eliminare la carica microbica superficiale e ridurre la carica microbica residente.
aprire il kit monouso per il cateterismo in maniera asettica	Evita la contaminazione del contenuto
indossare il primo paio di guanti sterili	Inizia la fase asettica
aprire il telino e stenderlo fra le gambe della paziente, se collaborante, altrimenti su un piano vicino e disporre asetticamente il materiale sullo stesso telino	Per ottenere un campo sterile di appoggio del materiale per maggiore sicurezza durante le manovre
versare l'antisettico su un gruppo di tre garze/batuffoli di garza	Per l'antisepsi del meato
distribuire parte del lubrificante su una garza	Servirà poi per lubrificare il catetere
Antisepsi del meato uretrale:	
-nella ♀ Separare le grandi labbra partendo dall'alto verso il basso con un solo movimento si disinfettano le grandi e piccole labbra ed il meato uretrale -nell' ♂ Con la mano non dominante afferrare il pene, ritrarre il prepuzio e scoprire il glande, quindi con la mano dominante prendere le garze/batuffoli di garza imbevute di antisettico e procedere con l'antisepsi dal meato verso la base del glande con movimenti circolari	Un'efficace antisepsi è volta soprattutto alla riduzione della carica batterica nel punto d'introduzione del catetere; manovra con le tre garze evita il movimento ripetuto dal paziente al campo sterile e la possibilità di contaminazione
ripetere, eliminando la garza usata, l'azione con la garza successiva	Evita di riportare dei microrganismi verso il meato urinario
lasciare l'ultima garza adesa al meato	Così l'azione dell'antisettico prosegue, nell' ♂ evita la contaminazione con lo scroto sottostante quando la mano lascia la presa del pene
nell' ♂ la mano non dominante continua la presa del pene	Per evitare che il prepuzio ricopra il glande
Nella ♀ togliere il primo paio di guanti sterili	Per evitare eventuali contaminazioni successive
Lubrificazione:	
-nella ♀ Vista le ridotte dimensioni dell'uretra, nella donna si preferisce lubrificare il catetere distribuendo il lubrificante all'estremità distale. -nell' ♂ se possibile introdurre lubrificante meglio se con lidocaina sterile monouso nell'uretra, soprattutto in caso di cateterismo difficoltoso	Si tratta di una manovra fondamentale per facilitare l'introduzione del catetere, riducendo il fastidio per l'utente e i possibili traumi della mucosa uretrale. Il lubrificante deve arrivare più profondamente possibile per essere più efficace. In caso di anestetico deve rimanere in loco per circa 5-7 minuti per avere la giusta efficacia
Nel ♂ ora togliere il primo paio di guanti sterili	Per evitare eventuali contaminazioni successive
Preparazione del catetere:	
aprire le confezioni e disporre in modo asettico il catetere e la sacca sul telino sterile	Completamento del campo sterile

	SISTEMA GESTIONE ASSC	IO 18
	ISTRUZIONE OPERATIVA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE	Data 27/05/2025 Pagina 3 di 5

Pre-cateterismo:	
Eseguire l'antisepsi alcolica delle mani e indossare il secondo paio di guanti sterili	Inizia la 2 ^a fase asettica
collegare la sacca al catetere	Garantire subito il circuito chiuso
posizionare il telino fenestrato	Per ottenere un campo sterile, per maggiore sicurezza durante le manovre
Cateterismo:	
-Nella ♀ divaricare con la mano non dominante le grandi e piccole labbra per avere una visione del meato (dita a forbice); introdurre il catetere nell'uretra gradualmente; continuare l'inserimento fino a circa metà della lunghezza del catetere	Il meato uretrale è visibile sotto il clitoride ed immediatamente sopra l'ingresso della vagina Per essere sicuri di essere completamente in vescica
-Nell'♂ afferrare il pene con la mano non dominante mantenendolo perpendicolare all'addome; introdurre il catetere nell'uretra gradualmente fino ad avvertire la resistenza dell'uretra bulbare; successivamente abbassare il pene e continuare l'inserimento fino ad avvertire la resistenza prostatica; continuare l'inserimento fino al superamento del collo vescicale e in prossimità della coda del catetere	Questa posizione del pene favorisce l'introduzione del catetere fino all'uretra bulbare Evita traumi uretrali Favorisce la risalita del catetere Assicurarsi di essere completamente in vescica
<i>Se durante l'introduzione del catetere, si avverte una resistenza insolita, ritirare un po' il catetere e ruotandolo sul suo asse, cercare una nuova introduzione, sempre con gradualità e senza forzare se non si è convinti della manovra</i>	
Verifica:	
Schiacciare un paio di volte il catetere se l'urina non esce subito, poiché il lubrificante potrebbe occupare temporaneamente il lume	La fuoriuscita d'urina conferma di aver raggiunto la vescica
<i>Se l'urina non esce anche dopo aver provato a schiacciare il catetere, provare ad aspirare con la siringa cono catetere oppure eseguire un delicato lavaggio con soluzione fisiologica per verificare la corretta posizione del catetere in vescica e, nel caso persista l'assenza di urina, evidenziare la diagnosi di anuria al medico.</i>	
iniettare con attenzione la soluzione fisiologica pronta in siringa per gonfiare il palloncino del catetere	Per avvertire eventuali segni di resistenza o dolore
ritirare il catetere delicatamente fino a che non si avverte la resistenza del collo vescicale	Per ancorare il catetere al collo vescicale
<i>Se durante il gonfiaggio del palloncino si avverte eccessiva resistenza e/o nel contempo l'utente lamenta dolore, sgonfiare il palloncino, ed eseguire un leggero lavaggio vescicale, per verificare che il catetere sia effettivamente in vescica</i>	
Eliminare il materiale:	
inserire gli oggetti monouso non contaminati nei contenitori per rifiuti assimilati agli urbani	In ottemperanza alla normativa vigente e alle procedure in uso
smaltire il materiale contaminato nei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo	

Al termine di questa prestazione il professionista deve:

- Registrare sulla documentazione clinica dell'utente il posizionamento o la sostituzione del catetere
- motivo della cateterizzazione
- volume di urine drenato
- caratteristiche del drenato (colore, odore, ecc)
- data ed ora della cateterizzazione
- tipo e calibro del catetere
- problemi intervenuti nel corso della procedura
- segnalazioni da parte dell'utente, se riportate

	SISTEMA GESTIONE ASSC	IO 18
	ISTRUZIONE OPERATIVA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE	Data 27/05/2025 Pagina 4 di 5

RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE

RACCOMANDAZIONI DI 1° CATEGORIA

(si tratta di misure fortemente raccomandate in quanto supportate da solide evidenze epidemiologiche e fortemente razionali dal punto di vista teorico).

- Assistenza al paziente cateterizzato solo da personale qualificato o informato adeguatamente mediante addestramento.
- Cateterizzare solo quando è necessario.
- Effettuare un corretto lavaggio delle mani.
- Inserire i cateteri con tecniche asettiche ed attrezzature sterili
- Evitare le ostruzioni del flusso urinario mantenendo una corretta posizione del catetere.

RACCOMANDAZIONI DI 2° CATEGORIA

(si tratta di misure moderatamente raccomandate in quanto supportate da forti motivazioni teoriche ma non studiate adeguatamente o non adottabili in tutte le situazioni).

- Aggiornare periodicamente il personale sulle tecniche di inserzione e gestione del catetere.
- Evitare irrigazioni nella vescica con antibiotici o disinfettanti.
- Se è necessario l'irrigazione per la presenza di coaguli, utilizzare catetere a tre vie.
- In presenza di ostruzioni del catetere, è preferibile sostituirlo piuttosto che ricorrere ad irrigazioni frequenti.
- Evitare le piegature nel catetere e del tubo di raccolta.
- Mantenere la sacca di raccolta sotto il livello della vescica per evitare il riflusso.
- Non sostituire i cateteri arbitrariamente (i cateteri devono essere sostituiti qualora si ostruiscano, si contaminino o non funzionano normalmente)

Il lavaggio delle mani rappresenta la prima e più importante misura di prevenzione delle infezioni nella assistenza dei pazienti cateterizzati, il lavaggio delle mani deve essere sempre effettuato, anche se si usano i guanti, prima e dopo l'inserzione del catetere; prima e dopo qualsiasi manipolazione del sistema di drenaggio (prelievi di urine, svuotamento della sacca di raccolta).

NORME DI ASEPSI DURANTE LE MANOVRE SUL SISTEMA DI DRENAGGIO

In caso di utilizzo si sacca a circuito chiuso per prevenire la contaminazione del rubinetto di scarico della sacca di raccolta adottare le seguenti precauzioni:

- indossare guanti puliti prima di manipolare il rubinetto;
- assicurarsi che il rubinetto non venga mai a contatto con il pavimento;
- utilizzare un contenitore pulito per lo svuotamento della sacca a circuito chiuso in caso contrario sostituirla con una sacca monouso;
- evitare che i bordi del contenitore vengano a contatto con il rubinetto durante lo svuotamento.

MANTENIMENTO DEL FLUSSO URINARIO

Se possibile, bisognerebbe assicurare il libero deflusso delle urine evitando piegature del catetere e del tubo di raccolta; svuotando regolarmente la sacca di drenaggio e mantenendola sempre sotto il livello della vescica

IRRIGAZIONE DELLA VESCICA

- L'irrigazione della vescica con antibiotici o disinfettanti non riduce il rischio di batteriuria nei pazienti cateterizzati e dovrebbe, quindi, essere evitata. Attualmente l'unica indicazione all'uso di lavaggi vescicali è limitata a patologie di interesse urologico (urine fortemente corpuscolate, piuria, macroematuria) e l'irrigazione va seguita in condizione di asepsi in sistema circuito chiuso utilizzando cateteri a tre vie.
- Quando si verifica l'ostruzione del catetere, è preferibile cambiare il catetere piuttosto che ricorrere a irrigazioni per eliminare incrostazioni e biofilm.

SVUOTAMENTO VESCICALE

	SISTEMA GESTIONE ASSC	IO 18
	ISTRUZIONE OPERATIVA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE	Data 27/05/2025 Pagina 5 di 5

Avviene a seguito di cateterismo temporaneo o meno per presenza di globo vescicale doloroso o ritenzione d'urina. L'infermiere deve controllare lo svuotamento dell'urina, sospendendo il flusso ai primi 600 ml. Lo svuotamento repentino di un volume d'urina maggiore può determinare una emorragia (ex vacuo). Continuare con intervalli di 30' con la fuoriuscita di 300 ml ogni volta, fino al completamento (per evitare possibili emorragie), poi lasciare il flusso libero. La vescica si riduce gradualmente evitando il sanguinamento.

SCELTA DEL CATETERE E DELLA SACCA

Deve essere usato il catetere di calibro minore per ridurre al minimo le reazioni da corpo estraneo della mucosa uretrale, compatibilmente con un buon drenaggio:

- Es. 14-16 per urine chiare o per un cateterismo difficile
- 16-18 per urine torbide
- 18-20 per urine con ematuria

I cateteri possono rimanere in situ:

- 15 giorni per i cateteri in misto lattice
- 20-30 giorni quelli a MEDIA PERMANENZA
- 30-60 giorni quelli a LUNGA PERMANENZA

Il sistema di drenaggio utilizzato a domicilio è generalmente quello con la sacca diuresi monouso che va sostituita giornalmente o comunque tutte le volte che n'esista la necessità.

Il contenuto nelle sacche di drenaggio può essere variabile come quantità di liquidi.

In commercio vi sono altri tipi di sacche di drenaggio per la raccolta diuresi, come la sacca a circuito chiuso con rubinetto che permette di effettuare lo svuotamento della sacca senza staccarla dal catetere, dura circa 1 mese; la sacca con rubinetto per lo svuotamento che in base alle case produttrici deve essere sostituita ogni giorno o più. Tutte queste in base alla lunghezza del tubo di drenaggio si definiscono sacche da letto mentre le sacche da gambe sono generalmente più piccole e sono dotate di valvola per lo scarico.

L'informazione dell'utente (ed il caregiver se a domicilio) sull'uso corretto dei presidi e sul comportamento da adottare per evitare danni o complicazioni sono essenziali per ridurre gli aspetti negativi sulla vita quotidiana, ma soprattutto per prevenire comportamenti scorretti e le possibili cause di infezione.

BIBLIOGRAFIA

- www.msmanuals.com
- www.nhs.uk
- pubmed.ncbi.nlm.nih.gov