

 <p>www.ausl.pe.it</p>	<p>Azienda USL Pescara Direttore Generale Dott. Antonio Balestrino</p> <p>C.C.I.O. Presidente Dott. Mario Lizza</p>
<p>Rev. 0__ del ____</p>	<p>Protocollo per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie (IVU) correlate al catetere vescicale nell'adulto</p>

12.2 PROCEDURA CATETERISMO FEMMINILE A UN OPERATORE

<p>REDAZIONE</p>	<p>ROSA FECCHIO Coordinatore "Attività di controllo ICA" C.C.I.O. AUSL Pescara ALESSANDRA CAPORALE Coordinatore Infermieristico U. O. Medicina I P.O. Pescara MARA PAOLONE Infermiere U. O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Pescara</p>
<p>EMISSIONE</p>	<p>DATA: _____</p>
<p>REVISIONE</p>	<p>DATA: _____</p>
<p>REFERENTI</p>	<p>GRUPPO DI LAVORO</p>
<p>VERIFICA DEI CONTENUTI</p>	<p>COORDINATORE "ATTIVITA' DI CONTROLLO ICPA" COORDINATORE INFERMIERISTICO P.O. PESCARA COORDINATORE INFERMIERISTICO P.O. PENNE COORDINATORE INFERMIERISTICO P.O. POPOLI COORDINATORE INFERMIERISTICO TERRITORIO</p>
<p>VERIFICA OPERATIVA</p>	<p>COORDINATORE U.O.</p>
<p>APPROVVIGIONAMENTO RISORSE E MATERIALI</p>	<p>COORDINATORE U.O. SERVIZIO FARMACEUTICO</p>
<p>APPROVAZIONE</p>	<p>PRESIDENTE C.C.I.O.: _____ COORDINATORE ICPA : _____</p>
<p>AUTORIZZAZIONE</p>	<p>DIREZIONE SANITARIA: _____</p>

1. DEFINIZIONE

Introduzione, con posizionamento provvisorio o permanente, di un catetere sterile in vescica per via transuretrale

2. OGGETTO

Descrizione della procedura del cateterismo vescicale femminile, eseguita da un singolo operatore, con l'uso di kit per cateterismo sterile

3. SCOPO / OBIETTIVO

Effettuare un cateterismo vescicale facilitato e sicuro per evitare le complicanze e prevenire le I.V.U. (infezioni vie urinarie)

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

Cateterismo vescicale femminile con catetere uretrale temporaneo e a permanenza.

5. LUOGO DI APPLICAZIONE

Tutte le realtà assistenziali ospedaliere, socio-sanitarie e territoriali (ADI, RSA, ecc...)

6. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

AUTORE	TITOLO	DATA
Istituto Superiore di Sanità Rapporti ISTISAN 03/40 ISSN 11123-3117	Protocollo per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle infezioni delle vie urinarie associate a cateteri vescicali	2003
Department of health Ministero della Salute inglese	"Guidelines for preventing infections associated with the insertion and maintenance of short-term indwelling urethral catheters in acute care"	2001
M. Luisa Moro	Infezioni ospedaliere. Prevenzione e controllo Centro Scientifico Editore, Torino	1993
ANIPIO D. Barberis, G. Bon, R. Fecchio, C. Francone, C. Tentori, G. Preziosi, T. Rea, L. Urbani	Documento d'indirizzo per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie correlate al cateterismo vescicale nell'adulto	Ottobre 2007, Revisione Marzo 2008
Ministero della Sanità Comitato Nazionale per la Valutazione della Qualità dell'assistenza	Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie nei pazienti con catetere: un progetto nazionale	Gennaio 1996
CDC , Atlanta – Departement of Health and Human Services	Guideline for Hand Higiene in Health-Care Settings. Recommendation of the Healthcare Infection Control/Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force	2002

7. RESPONSABILITA'

- La prescrizione del cateterismo è responsabilità del medico
- Gli infermieri e le Ostetriche hanno piena responsabilità nella sua inserzione e gestione

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITA'	Infermiere Ostetrica	O.T.A./ O.S.S.
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'		
Cateterismo su indicazione medica	R	
Igiene del paziente (se non autosufficiente)	R	C

- **R = responsabile C = coinvolto**
- **La responsabilità della gestione del catetere vescicale è di competenza infermieristica/ostetrica**
- **Ai professionisti compete la formazione, l'addestramento, l'informazione e l'educazione del personale che collabora all'assistenza nelle strutture sanitarie e a domicilio (O.T.A./O.S.S.), dei familiari e del personale che aiuta il paziente stesso**

8. DESTINATARI

- Medici
- Infermieri
- Ostetriche

9. RISORSE

9.1 RISORSE UMANE

- Medici
- Infermieri
- Ostetriche
- O.T.A./O.S.S.

9.2 RISORSE MATERIALI

- ❖ Carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
- ❖ Kit sterile per cateterismo (assemblato in un contenitore che può essere utilizzato come bacinella) contenente il seguente materiale:
 - 2 Telini

- Garze
- Antisettico
- Lubrificante con lidocaina o senza lidocaina monodose
- Acqua sterile in siringa da 10 ml
- Due paia di guanti sterili

❖ **Cateteri urologici vescicali a permanenza foley sterili di varia misura con sacca di raccolta a circuito chiuso**

a. —→ Sistema preconnesso in lattice siliconato

b. —→ Sistema preconnesso in silicone

❖ **Cateteri in P.V.C. utilizzati per il cateterismo ad intermittenza, cateterismo temporaneo**

- ❖ Guanti monouso puliti
- ❖ Gel idroalcolico
- ❖ Contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e per rifiuti assimilabili agli urbani.
- ❖ Paravento
- ❖ DPI: Occhiali protettivi, mascherina, camice monouso (consigliati).

AZIONI	MOTIVAZIONI
INFORMAZIONE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima di effettuare la cateterizzazione informare adeguatamente il paziente, se cosciente, sulla procedura che verrà eseguita 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per ottenere collaborazione e consenso
PREPARAZIONE MATERIALE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisporre il materiale su un carrello o supporto stabile 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consente di avere a disposizione tutto il materiale necessario al cateterismo
PREPARAZIONE UTENTE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Isolare la postazione del paziente con paravento o usare un locale dedicato 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantisce la privacy del paziente
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indossare guanti monouso puliti ▪ Procedere ad accurata igiene intima (se non autosufficiente), con particolare attenzione ai genitali e alla zona periuretrale ▪ Posizionare la paziente in posizione supina a gambe flesse ▪ Effettuare ispezione per evidenziare eventuali malformazioni (possibilità di meato in vagina) 	<ul style="list-style-type: none"> • Riduce la presenza di secrezioni e materiale organico che può ostacolare l'azione dell'antisettico • Per evitare imprevisti al momento dell'introduzione del catetere

ALLESTIMENTO CAMPO STERILE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare igiene delle mani con soluzione antisettica, evitando le soluzioni acquose di cloruro di benzalconio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale e riduce la carica microbica residente
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprire il Kit per il cateterismo in maniera asettica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita la contaminazione del contenuto
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indossare il primo paio di guanti con tecnica asettica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consente il mantenimento dell'asepsi
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisporre il telino sterile sul piano di appoggio e disporvi asetticamente il materiale ad eccezione delle garze 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consente di avere a portata di mano tutto il materiale necessario per la manovra su un campo sterile
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Versare l'antisettico sulle garze contenute nel Kit 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Da utilizzare per l'antisepsi dei genitali e del meato urinario
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separare le grandi labbra, partendo dall'alto verso il basso con un solo movimento disinfettare le grandi e piccole labbra ed il meato uretrale ▪ Ripetere con le altre garze tale procedura, eliminando dopo ogni passaggio la garza usata ▪ Lasciare l'ultima garza sul meato urinario per qualche secondo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un'efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto d'introduzione del catetere ▪ La manovra evita il movimento ripetuto dal paziente al campo sterile e la possibilità di contaminazione ▪ Garantisce un maggiore tempo di contatto con il disinfettante
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Togliere il primo paio di guanti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ E' da considerare contaminato durante le manovre precedenti
SCELTA DEL CATETERE E LUBRIFICAZIONE DELL'URETRA:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendere il catetere scelto (il calibro del catetere deve essere il più piccolo possibile, in grado di assicurare un buon drenaggio) ▪ La scelta del materiale deve essere effettuata in base alle indicazioni al cateterismo e seguendo le raccomandazioni del fabbricante 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita lesioni uretrali da cateteri inappropriati ▪ consente un utilizzo e un tempo di permanenza adeguato
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprire il catetere foley preconnesso o catetere temporaneo facendolo cadere sul campo sterile 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Completamento del materiale necessario al cateterismo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eseguire l'antisepsi delle mani con un gel idroalcolico ▪ indossare il secondo paio di guanti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicura l'asepsi durante la manipolazione del catetere
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuire il lubrificante sulla garza rimasta e sul catetere 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manovra fondamentale per l'introduzione del catetere e la riduzione del rischio di traumi della mucosa uretrale
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posizionare il telino fenestrato 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Delimita un campo sterile durante la procedura

CATETERISMO:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divaricare con la mano non dominante le grandi e piccole labbra per avere una visione del meato ▪ Introdurre il catetere gradualmente nell'uretra (tenendolo con la mano dominante) ▪ Continuare l'inserimento fino alla fuoriuscita dell'urina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il meato uretrale è visibile sotto il clitoride ed immediatamente sopra l'ingresso della vagina • La fuoriuscita di urina conferma di aver raggiunto la vescica
VERIFICA:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controllare che l'urina fuoriesca 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sicurezza di essere in vescica
FISSAGGIO:	
<ul style="list-style-type: none"> • Gonfiare il palloncino con 6/8 ml di acqua sterile • Ritirare delicatamente il catetere fino a percepire una certa resistenza • Spingere delicatamente in vescica • Fissare la coda del catetere con cerotto anallergico nella parte interna superiore della coscia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per ancorare il catetere al collo vescicale ▪ Raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità
<ul style="list-style-type: none"> • Posizionare la sacca di drenaggio con l'apposito sostegno, al letto del paziente , sempre al di sotto del livello della vescica, sollevata dal pavimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita contaminazioni dovute all'ambiente esterno
ELIMINAZIONE DEL MATERIALE UTILIZZATO:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere e riordinare il materiale utilizzato ▪ Successivamente, rimuovere ed eliminare gli oggetti monouso non contaminati nei contenitori per rifiuti urbani ▪ Smaltire il materiale contaminato nei contenitori per rifiuti pericolosi a rischio infettivo ▪ Togliere i guanti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In ottemperanza alla normativa vigente e alle procedure in uso
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eseguire l'igiene delle mani 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previene la contaminazione delle mani, dopo l'uso dei guanti
INFORMAZIONE E GESTIONE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informare il paziente (e il caregiver a domicilio) sull'uso corretto dei presidi e sul comportamento da adottare 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita danni o complicazioni, riducendo gli aspetti negativi sulla vita quotidiana ▪ Previene comportamenti scorretti , possibili causa di infezioni o di altre complicanze

<p>Registrare la prestazione effettuata sulla documentazione infermieristica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivo della cauterizzazione ▪ Volume di urine drenato ▪ Tipo e calibro del catetere ▪ Problemi intervenuti nel corso della procedura ▪ Segnalazioni da parte del paziente, se riferite 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornisce dati di riferimento e comparazione. ▪ Garantisce la documentazione delle attività infermieristiche e la continuità delle cure
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RACCOMANDAZIONI

- **La procedura sviluppata prevede un solo operatore, nel caso di cateterismo difficile o in pazienti non collaboranti è utile l'intervento del secondo operatore**
- **Tutte le azioni vanno svolte in base alle reali capacità e conoscenze dell' operatore che in caso di difficoltà deve ricorrere ad un collega più esperto o all'intervento del medico, riconoscendo i propri limiti.**
- **Se la manovra è svolta in modo incauto o incerto può esitare in lesioni traumatiche uretrali anche minime, che possono favorire l'instaurarsi di infezioni**
- **I pazienti ed i caregivers dovrebbero essere istruiti ed addestrati sulle tecniche di igiene e disinfezione delle mani, sulla gestione del catetere prima che il paziente sia dimesso dall'ospedale**
- **Se vi è una condizione di globo vescicale, è indicato interrompere il flusso di urina dopo lo svuotamento dei primi 500 ml . Un volume di urina maggiore, drenato in modo repentino, può determinare una emorragia ex vacuo. Continuare la manovra di svuotamento ad intervalli gradualmente (ogni trenta minuti drenare 300ml di urina).**