

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

12.4 Procedura Autocateterismo Intermittente Sterile (S.I.C.) Pulito (C.I.C.)

<p>REDAZIONE</p>	<p>ROSA FECCHIO Coordinatore "attività di controllo ICA" C.C.I.O. AUSL Pescara MARIA ASSUNTA DE ANGELIS Coordinatore Ostetrica U.O. ostetrica e Ginecologia P.O. Pescara ADRIANA MAZZOCCHETTI Coordinatore Infermieristico RSA/CSA DIANA DI MARCO Coordinatore Infermieristico U.O. Geriatria P.O. Pescara PATRIZIA DI CLEMENTE Coordinatore Infermieristico U.O. Geriatria P.O. Pescara GIUSEPPINA DEL GROSSO Infermiera</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" COEDINATORE 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</p>	<p>COORDINATORE U.O.</p>
<p>RISORSE E MATERIALI</p>	<p>SERVIZIO FARMACEUTICO</p>
<p>APPROVAZIONE</p>	<p>PRESIDENTE C.C.I.O.: _____ COORDINATORE ICPA _____</p>
<p>AUTORIZZAZIONE</p>	<p>DIREZIONE SANITARIA: _____</p>

1. DEFINIZIONE

Per autocateterismo si intende la capacità di eseguire in modo autonomo il cateterismo intermittente, cioè l'inserimento di un catetere di piccolo calibro in vescica attraverso l'uretra, consentendo lo svuotamento vescicale completo più volte al giorno in rapporto alla diuresi

2. OGGETTO

Descrizione della procedura per autocateterismo intermittente sterile (S.I.C.), eseguibile in struttura sanitaria e autocateterismo intermittente pulito (C.I.C.), eseguibile a domicilio

3. SCOPI / OBIETTIVI

- Garantire un completo e regolare svuotamento della vescica, evitando o riducendo al massimo i rischi delle complicanze legate al catetere a permanenza (infezioni, cistiti, uretriti, prostatiti, reflussi)
- Preservare la funzionalità renale
- Prevenire una sovra-distensione vescicale
- Migliorare la continenza
- Garantire l'autonomia della persona

4. CAMPO di APPLICAZIONE

- Pazienti con vescica neurologica
- Pazienti non neurologici con ritenzione parziale o totale di urine, con necessità di cateterismo per periodi superiori ai 30 giorni

5. LUOGO DI APPLICAZIONE

Tutte le realtà ospedaliere, centri di riabilitazione e ambiente domiciliare

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	Marzo 2003
Coloplast	“Manuale di addestramento per URORIABILITATORI. La gestione dell'incontinenza”.	1996
Moro M. Luisa	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	Agosto 2007
A. Zanollo, M. Spinelli A.S.S.U.R. Unità Spinale Integrata Magenta (Mi)	“Linee guida per la riabilitazione del paziente con vescica neurologica.”	Maggio 1998
CDC , Atlanta – Departement of Health and Human Services	Ge for Hand Higiene in Health-Care Setting Recommendation of the Healthcare Infection Control/Practices AdvisorY Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force	Marzo 2006

7. RESPONSABILITA'

- La prescrizione dell'autocaterismo intermittente è responsabilità del medico
- Gli infermieri e le ostetriche hanno piena responsabilità nell'educazione/addestramento dell'utente e del caregiver

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITA'		
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	Infermiere/Ostetrica	Paziente
Cateterismo su indicazione medica	R	C/R
Educazione/addestramento	R	C

- **R = responsabile** **C = coinvolto**

8. DESTINATARI

- Medici
- Infermieri
- Ostetriche
- Pazienti
- Caregivers

10. RISORSE

9.1 RISORSE UMANE

- Medici
- Infermieri
- Ostetriche
- Pazienti
- Caregivers

10.1 RISORSE MATERIALI S.I.C.

- Carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
- Telino sterile
- Garze sterili
- Guanti sterili
- Antisettico
- Catetere sterile autolubrificante
- Sacca urina
- Contenitore per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e per rifiuti assimilabili agli urbani

10.2 RISORSE MATERIALI C.I.C.

- Carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
- Telino monouso
- Materiale per igiene (detergente)
- Antisettico
- garze
- Catetere monouso autolubrificante
- Sacca urina
- Sacchetto per rifiuti.

12.5 Procedura Autocateterismo Intermittente Sterile (S.I.C.)

AZIONI	MOTIVAZIONI
INFORMAZIONE , EDUCAZIONE, ADDESTRAMENTO	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selezionare i pazienti a cui consigliare la tecnica de S.I.C., tenendo conto della condizioni psico/fisiche e socio-culturali. ▪ Istruire il paziente e il caregiver circa le norme fondamentali da adottare 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifica i pazienti in grado di gestire la procedura dell'autocateterismo ▪ Per una corretta applicazione della procedura
PREPARAZIONE MATERIALE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisporre il materiale su un supporto facilmente raggiungibile 	<ul style="list-style-type: none"> • Consente di avere a disposizione tutto il materiale necessario al cateterismo
PREPARAZIONE S.I.C.	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare l'igiene delle mani ▪ Indossare i guanti monouso ▪ Procedere ad accurata igiene intima con particolare attenzione ai genitali e alla zona periuretrale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale ▪ Riduce la presenza di secrezioni e materiale organico che può ostacolare l'azione dell'antisettico
<p>ORGANIZZARE LA POSIZIONE DEL PAZIENTE</p> <p>NELL'UOMO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In carrozzina: avanzare con il bacino e sistemare le gambe ▪ A letto: assumere la posizione semiseduta e divaricare le gambe ▪ In bagno: avvicinarsi il più possibile al wc, avanzare con il bacino e sistemare le gambe <p>ALLESTIMENTO CAMPO STERILE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare igiene delle mani con soluzione antisettica , evitando le soluzioni acquose di cloruro di benzalconio ▪ Aprire la confezione del catetere in maniera asettica, all'estremità superiore ▪ Stendere il telino sopra le gambe ▪ Raccordare la sacca del catetere 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale e riduce la carica microbica residente ▪ Evita la contaminazione del contenuto ▪ Delimita un campo sterile

- A seconda del tipo di catetere autolubrificante utilizzato, attenersi alle istruzioni del fabbricante
- Se si utilizza un catetere non lubrificato, introdurre il lubrificante monodose direttamente in uretra

INSERIMENTO

- Eseguire l'antisepsi del meato urinario
- Aprire i guanti sterili ed indossarli, sfilare il catetere in modo da mantenere la sua sterilità
- Impugnare con la mano dominante il catetere
- Con l'altra mano tenere sollevato il pene verso l'addome
- Inserire il catetere lentamente fino a che l'urina inizia a defluire
- Quando l'urina si arresta rimuovere lentamente il catetere ed attendere che esca l'ultimo residuo di urine
- Pulire i genitali

ORGANIZZARE LA POSIZIONE DELLA PAZIENTE

NELLA DONNA :

- **In carrozzina:** munirsi di uno specchietto da posizionare su un piano di appoggio di fronte al meato uretrale
- **A letto:** assumere la posizione semiseduta e divaricare le gambe, posizionando lo specchietto di fronte al meato uretrale
- **In bagno:** avvicinarsi il più possibile al wc, e posizionare lo specchietto su un piano di appoggio

ALLESTIMENTO CAMPO STERILE:

- Effettuare igiene delle mani con soluzione antisettica, evitando le soluzioni acquose di cloruro di benzalconio
- Aprire la confezione del catetere in maniera asettica, all'estremità superiore
- Stendere il telino sopra le gambe

- Evita contaminazione
- Manovra fondamentale per l'introduzione del catetere e la riduzione del rischio di traumi alla mucosa uretrale
- Un'efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto d'introduzione del catetere
- Consente il mantenimento dell'asepsi
- Evita traumi uretrali
- Favorisce la risalita del catetere attraverso l'uretra prostatica fino alla vescica
- Permette di assicurarsi di essere completamente in vescica
- Aiuta ad individuare l'orificio uretrale
- Elimina la carica microbica superficiale e riduce la carica microbica residente
- Evita la contaminazione del contenuto

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccordare la sacca del catetere ▪ A seconda del tipo di catetere autolubrificante utilizzato, attenersi alle istruzioni del fabbricante ▪ Se si utilizza un catetere non lubrificato, distribuire il lubrificante sulla parte prossimale <p style="text-align: center;">INSERIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eseguire l'antisepsi del meato urinario ▪ Aprire i guanti sterili ed indossarli, sfilare il catetere in modo da mantenere la sua sterilità ▪ Impugnare con la mano dominante il catetere ▪ Con l'altra mano divaricare le grandi e piccole labbra per avere una visione del meato ▪ Inserire il catetere lentamente nell'uretra (tenendolo con la mano dominante) ▪ Continuare l'inserimento fino alla fuoriuscita dell'urina ▪ Quando l'urina si arresta rimuovere lentamente il catetere ed attendere che esca l'ultimo residuo di urine ▪ Pulire i genitali 	<ul style="list-style-type: none"> • Delimita un campo sterile • Evita contaminazioni • Manovra fondamentale per l'introduzione del catetere e la riduzione del rischio di traumi alla mucosa uretrale ▪ Un'efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto d'introduzione del catetere ▪ Consente il mantenimento dell'asepsi ▪ Il meato uretrale è visibile sotto il clitoride e immediatamente sopra l'ingresso della vagina ▪ Evita traumi uretrali ▪ Permette di assicurarsi di essere completamente in vescica
<p>ELIMINAZIONE DEL MATERIALE UTILIZZATO:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere e riordinare il materiale utilizzato ▪ Successivamente, rimuovere ed eliminare gli oggetti monouso 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"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale

<p>Registrare la prestazione effettuata sul diario specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantità e qualità di urine drenate ▪ Problemi intervenuti durante la procedura <p style="text-align: center;">DIMISSIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il paziente dovrà essere in grado di eseguire la tecnica del cateterismo intermittente ▪ Il paziente e il caregiver devono essere informati sugli eventuali problemi, sui presidi da utilizzare e sui controlli che dovranno eseguire ▪ I medici della U.O. prescrivono 15 giorni prima della dimissione tutti i presidi utili al paziente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornisce dati di riferimento e comparazione ▪ Per una corretta applicazione della procedura
--	--

12.6 Procedura Autocateterismo Intermittente Pulito (C.I.C.) A DOMICILIO

AZIONI	MOTIVAZIONI
INFORMAZIONE , EDUCAZIONE, ADDESTRAMENTO	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per l'autocateterizzazione pulita a domicilio, istruire il paziente e il caregiver circa le norme fondamentali da adottare ▪ Selezionare i pazienti a cui consigliare la tecnica, tenendo conto delle condizioni psico/fisiche e socio-culturali 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per una corretta applicazione della procedura ▪ Identifica i pazienti in grado di gestire la procedura dell'autocateterismo
PREPARAZIONE MATERIALE:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisporre il materiale su un supporto facilmente raggiungibile 	<ul style="list-style-type: none"> • Consente di avere a disposizione tutto il materiale necessario al cateterismo

<p>PREPARAZIONE C.I.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare igiene delle mani con acqua e sapone ▪ Procedere ad accurata igiene intima con particolare attenzione ai genitali e alla zona periuretrale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale ▪ Riduce la presenza di secrezioni e materiale organico che può ostacolare l'azione dell'antisettico
<p>ORGANIZZAZIONE DELLA POSIZIONE DEL PAZIENTE</p> <p>Nell'uomo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In carrozzina: avanzare con il bacino e sistemare le gambe ▪ A letto: assumere la posizione semiseduta e divaricare le gambe ▪ In bagno: avvicinarsi il più possibile al wc, avanzare con il bacino e sistemare le gambe ▪ Effettuare igiene delle mani ▪ Aprire la confezione del catetere, in maniera asettica, all'estremità superiore. ▪ Raccordare la sacca al catetere ▪ A seconda del tipo di catetere autolubrificante utilizzato, attenersi alle istruzioni del fabbricante ▪ Se si utilizza un catetere non lubrificato, distribuire il lubrificante monodose direttamente in uretra <p style="text-align: center;">INSERIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eseguire l'antisepsi del meato urinario ▪ Impugnare con la mano dominante il catetere ▪ Con l'altra mano tenere sollevato il pene verso l'addome ▪ Inserire il catetere lentamente fino a che l'urina inizia a defluire ▪ Quando l'urina si arresta rimuovere lentamente il catetere ed attendere che esca l'ultimo residuo di urine ▪ Pulire i genitali 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale ▪ Evita la contaminazione del contenuto ▪ Evita contaminazione ▪ Manovra fondamentale per l'introduzione del catetere e la riduzione del rischio di traumi alla mucosa uretrale ▪ Un'efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto d'introduzione del catetere ▪ Evita traumi uretrali ▪ Favorisce la risalita del catetere attraverso l'uretra prostatica fino alla vescica ▪ Permette di assicurarsi di essere completamente in vescica

ELIMINAZIONE DEL MATERIALE UTILIZZATO:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere e riordinare il materiale utilizzato. ▪ Successivamente, rimuovere ed eliminare gli oggetti monouso nei contenitori per rifiuti urbani 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eseguire l'igiene della mani 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elimina la carica microbica superficiale
INFORMAZIONE E GESTIONE:	
<p>Registrare la prestazione effettuata sul diario specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantità e qualità di urine drenate ▪ Problemi intervenuti durante la procedura 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornisce dati di riferimento e comparazione

RACCOMANDAZIONI

- **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 dopo il cateterismo non si riesce a rimuovere il catetere attendere 5-10 minuti. È necessario rilassarsi e riprovare respirando profondamente. L'estrazione risulterà senza dubbio più facile e qualche colpo di tosse può aiutare lo sfintere a distendersi. Se si è in carrozzina sdraiarsi sul letto. Se il problema persiste contattare il medico o l'ospedale**
- **Se si incontrano macchioline di sangue nell'urina o sul catetere la causa è da ricercarsi in una leggera irritazione, che dovrebbe guarire entro alcuni giorni. Se tale problema persiste o si aggrava contattare il medico**
- **Se l'urina diventa maleodorante o torbida o se avete febbre, contattare il medico per escludere un'eventuale infezione urinaria**
- **Eseguire periodicamente esami batteriologici dell'urina (urinocoltura, esami standard di urina)**
- **La sola presenza di un'urinocoltura positiva senza sintomi clinici di infezione non richiede terapie importanti**