

	“Modalità di preparazione, prelievo, invio e conservazione dei campioni batteriologici”	POs/10 Lab.Anal.Fol/Spo prelievi microbiologia Rev.00
	DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA LABORATORIO ANALISI	Del 03/12/2016

SCHEDA INFORMATIVA PER L'URINOCOLTURA

Catetere vescicale a permanenza

Materiale per la raccolta

- contenitore sterile a bocca larga , con tappo a pressione
- siringa sterile monouso.

Modalità di prelievo da catetere vescicale con sacca a circuito chiuso

- lavaggio delle mani
- indossare guanti protettivi non sterili
- chiudere il tubo della sacca, al di sotto della valvola per almeno 1 ora
- disinfettare esternamente la parte gommata della valvola
- aspirare asetticamente il contenitore (ricordando di appoggiare il tappo con la faccia interna rivolta verso l'alto)
- effettuare il prelievo per mezzo di siringa ed ago sottile sterile
- introdurre nel contenitore sterile 10 ml di urina, controllare nome, cognome e generalità del paziente , portare il campione in laboratorio evitando l'esposizione a fonti di calore e manipolazioni, non raccogliere l'urina dalla sacca o sconnettendo il catetere.

Modalità di prelievo da catetere vescicale con sacca monouso

- lavaggio delle mani
- indossare guanti protettivi non sterili
- chiudere il catetere vescicale in prossimità della connessione con la sacca per almeno 1 ora
- disinfettare esternamente il catetere, aprire asetticamente il contenitore (ricordando di appoggiare il tappo con la faccia interna rivolta verso l'alto)
- scollegare il catetere dal tubo di raccordo, proteggendo quest'ultimo con garza sterile
- far uscire le prime gocce di urina in un contenitore a perdere
- raccogliere almeno 10 ml di urina nel contenitore sterile
- ricollegare il catetere alla sacca, controllare nome, cognome e generalità del paziente , portare il campione in laboratorio evitando l'esposizione a fonti di calore e manipolazioni, non raccogliere l'urina dalla sacca.

Non raccogliere per nessun motivo l'urina dalla sacca sconnettendo il catetere

	“Modalità di preparazione, prelievo, invio e conservazione dei campioni batteriologici”	POs/10 Lab.Anal.Fol/Spo prelievi microbiologia Rev.00
	DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA LABORATORIO ANALISI	Del 03/12/2016

CONSERVAZIONE: a 4° per non più di 12 ore

INVIO : immediatamente in microbiologia

(se questo non è possibile conservare come sopra)

- 1) applicare al contenitore l’etichetta con i dati del paziente
- 2) assicurarsi che il tappo sia ben chiuso e a tenuta
- 3) trasportare il contenitore negli appositi sacchetti a doppio comparto oppure nei contenitori multipli rigidi a chiusura ermetica.



BUNDLE PER LA SICUREZZA

Mod: Bundle 01 Rev.00 del 15/03/2019

BUNDLE 01

LE 6 AZIONI BASATE SULLE EVIDENZE PER RIDURRE LE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE CATETERE ASSOCIATE (CA-IVU)

1. I cateteri vescicali devono essere inseriti solo in **PRESENZA DI UNA SPECIFICA INDICAZIONE** medica documentata e solo se ogni altra ALTERNATIVA (cateterismo intermittente, pannoloni, terapia farmacologica, ecc.) non è praticabile.
2. Una volta inserito il catetere va giornalmente valutata, dall'infermiera/e, la possibilità di **RIMUOVERLO IL PIÙ PRESTO POSSIBILE**.
3. Il **PERSONALE SANITARIO** che inserisce il catetere deve essere adeguatamente **FORMATO**.
4. L'**ASEPSI** deve essere assicurata durante l'inserimento e la permanenza del catetere: corretta igiene delle mani, utilizzo di sistema di drenaggio a circuito chiuso.
5. Garantire un deflusso **SENZA OSTRUZIONI** senza pieghe e giri con sacca di raccolta sotto il livello della vescica e sollevata dal pavimento.
6. **PREVENIRE IL RISCHIO INFETTIVO** con **pulizia quotidiana** del meato uretrale, raccolta dei **campioni** urinari solo se clinicamente indicata e **in asepsi**.

QUANDO CONTATTARE IL MEDICO:

- SANGUE NELLE URINE
- FEBBRE SUPERIORE AI 38°C
- STATO CONFUSIONALE O COMPARSA DI SEGNI DI DISORIENTAMENTO
- URINA TORBIDA O MALEODORANTE
- DOLORE LOBO-SACRALE
- PERDITA ANOMALA DAL CATETERE
- GONFIORE NELLA ZONA DI ACCESSO, SOPRATTUTTO NEGLI UOMINI
- MANCATO RIEMPIMENTO DELLA SACCA DELLE URINE *
- PERDITA URINA DAL CATETERE **

*** COSA FARE SE NON SI RACCOGLIE URINA NEL CATETERE?**

PRIMA DI ALLARMARVI PROVATE A:

- cambiare la posizione del corpo
- controllare che non ci siano ostruzioni o curve anomale nel tubo
- controllare che la sacca di raccolta sia più in basso rispetto alla vescica

Se nessuna delle manovre sopra funziona, occorre chiamare subito un medico.

**** NOTA SULLE PERDITE DI URINA DAL CATETERE**

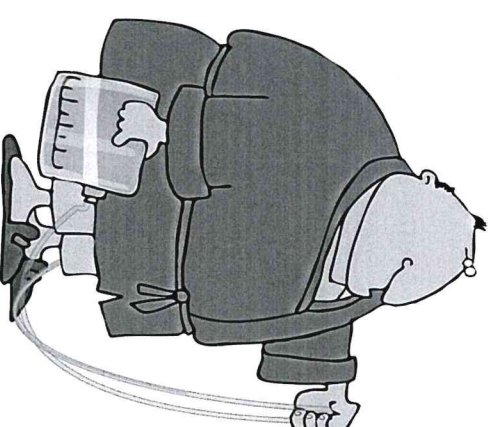
Qualche occasionale perdita dal catetere non è da considerarsi preoccupante. Tuttavia, se il problema persiste o si presenta troppo frequentemente o con una perdita rilevante, è consigliabile richiedere l'assistenza di un infermiere o medico.

Mod Guida rapida CV Rev. 00 del 15/03/2019

Realizzato a cura del Servizio Gestione Rischio Clinico **USL Umbria 2**

Viale D. Bramante 37, 05100 Terni (TR) Tel. 0744 204038-0744 204311


USL Umbria 2



GUIDA RAPIDA

**PER LA GESTIONE DEL CATETERE
VESICALE A PERMANENZA A DOMICILIO**

Gentile Utente,

questo opuscolo intende fornirle alcune informazioni e consigli per ridurre al minimo i disagi per la gestione del catetere vescicale a permanenza al proprio domicilio.

La persona che viene a trovarsi, in modo improvviso, in una condizione di disabilità e di dipendenza o la persona che si fa carico dell'assistenza può sentirsi impreparata e non adeguata.

Sperando che questo strumento possa risultarLe utile, si ricordi che per qualsiasi necessità può rivolgersi al suo medico curante o al personale del Distretto Socio Sanitario di appartenenza .

Il Servizio Infermieristico della USL Umbria 2

COS'È IL CATETERE VESCICALE?

Il catetere è un tubicino sottile e morbido che viene inserito in vescica tramite il passaggio nell'uretra (il canale di comunicazione tra vescica ed esterno).

PERCHÉ VIENE POSIZIONATO IL CATETERE?

Il catetere vescicale viene di norma posizionato quando si hanno difficoltà a svuotare parzialmente o completamente la vescica.

QUALI SONO I PROBLEMI PIÙ FREQUENTI QUANDO SI HA UN CATETERE VESCICALE?

Il problema che può insorgere più frequentemente nei soggetti con catetere vescicale è l'infezione delle vie urinarie perché il catetere è una possibile via d'ingresso per i batteri. È importante saper riconoscere i segni e sintomi che possono comparire in caso di infezione delle vie urinarie, come:

- Bruciore
- Febbre
- Malesere
- Dolore sovrapubico
- Urine torbide e maleodoranti
- Presenza di sangue nelle urine

In questo caso è opportuno riferire i sintomi al proprio medico.

COSA POSSO FARE PER PREVENIRE L'INSORGERE DI INFEZIONI DELLE VIE URINARIE?

devo lavarmi normalmente: l'igiene personale assume, per chi porta un catetere vescicale, un'importanza fondamentale per evitare le infezioni urinarie; la presenza del catetere non deve scoraggiare la frequenza e la cura dell'igiene personale. Nessuna manovra che si esegue abitualmente causerà la fuoriuscita del catetere: il catetere infatti è ancorato in vescica tramite un palloncino gonfio di acqua che lo assicura. È necessario eseguire

le cure igieniche al mattino, prima di coricarsi e ad ogni evacuazione. Per lavarsi utilizzare acqua e sapone neutro e asciugarsi tamponando delicatamente evitando trazioni. Non mettere borotalco. L'uso di polveri o spray nelle parti genitali potrebbe provocare infezioni. Si può fare tranquillamente la doccia senza staccare la sacca per la raccolta delle urine.

PROCEDURE DI IGIENE PERSONALE PER IL PORTATORE CATETERE

VESICALE:

PREPARARE:

1. ciotola con acqua tiepida e sapone
2. Panno umido per pulire
3. Asciugamano asciutto pulito
4. Traversa impermeabile se il paziente è allettato

PROCEDURA:

1. **Lavarsi le mani** con acqua tiepida e sapone
2. tenere delicatamente il catetere vicino all'inserzione con una mano mentre si eseguono le manovre di pulizia, così da evitare trazioni su uretra e vescica
3. lavare con acqua tiepida e sapone tutta la zona genitale attorno al catetere. Il lavaggio va eseguito con movimenti circolari, iniziando dalla zona più vicina all'inserzione ed allontanandosi gradualmente. Lasciare per ultima la zona attorno all'ano.
4. Mettere da parte il panno utilizzato per il lavaggio e non utilizzarlo più finché non è stato adeguatamente lavato in lavatrice, possibilmente ad alte temperature.
5. Asciugare con un asciugamano pulito, seguendo la stessa direzione della pulizia (iniziando da vicino all'inserzione, ad allontanarsi e lasciando la zona perianale per ultima).
6. Per svuotare la sacca utilizzate un contenitore pulito in cui svuotare la sacca e lavatelo ogni qualvolta lo utilizzate così da averlo subito pronto e a disposizione già pulito.

COME GESTISCO IL CATETERE A CASA?

Ecco alcune regole fondamentali per rendere la vita con il catetere più confortevole e sicura:

1. Non rimuovere mai il catetere per conto proprio. Se il catetere presenta problemi chiamate il medico.
2. Non tirare sul catetere per evitare danni alla vescica ed all'uretra.
3. Posizionare il tubo così che non formi pieghe o curve anomale.
4. Non ostruire il catetere in alcun modo.
5. Lavatevi sempre le mani con il sapone prima e dopo aver messo mano sul catetere.
6. Mantenete puliti cute e catetere. Pulite la cute attorno all'inserzione, con acqua e sapone, almeno due volte al giorno e dopo ogni scarica di feci.
7. Svuotate la sacca ogni 4-8 ore o più frequentemente se necessario. Se la sacca si riempie troppo, l'urina può refluire in vescica.
8. Mantenete la sacca di raccolta sempre ad un livello inferiore rispetto al resto del corpo.
9. Bevete abbondantemente. A meno di diversa indicazione da parte del vostro medico, è consigliabile bere almeno 8 bicchieri di acqua al giorno. I liquidi aiutano a "lavare" la vescica e contribuiscono a ridurre il rischio di accumularsi di depositi che possono ostruire il catetere.
10. Mantenete una regolare funzione intestinale. La stipsi si associa ad un maggiore rischio di infezioni delle vie urinarie e porta inoltre ad attuare sforzi nello scaricarsi e questo può provocare qualche perdita dal catetere.
11. utilizzate biancheria intima in cotone, che permette alla cute dell'area genitale di respirare.
12. E' meglio evitare i rapporti sessuali in presenza del catetere vescicale.

13. Evitare cibi e bevande che possono disturbare la vescica come caffeina, cibi acidi e piccanti, alcolici, bevande gassate e cioccolato.
14. Non fare il bagno in presenza del catetere. E' consigliabile lavarsi con la doccia ove possibile.
15. Tenete sempre due cateteri di scorta a casa, così da averli pronti nel caso aveste la necessità di farlo cambiare in urgenza.

Piccolo consiglio: è consigliabile impostare un **diario scritto di assistenza** in cui si segnano orario e procedure eseguite ad ogni intervento sul catetere (es. ore 08.30 pulizia e svuotamento), così da essere sicuri che l'igiene e la manutenzione vengano svolte con la massima regolarità.

COME GESTISCO LA SACCIA PER LA RACCOLTA DELLE URINE?

La sacca di raccolta delle urine va tenuta sempre sotto il livello della vescica per favorire il deflusso dell'urina anche durante gli spostamenti (letto, sedia, carrozzina). Assicurati sempre che il rubinetto della sacca non venga mai a contatto con il pavimento; per ovviare a questo inconveniente potresti tenere la sacca dentro un sacchetto pulito. Controlla che il raccordo collegato al catetere non si pieghi, provocando ostruzione al regolare deflusso delle urine. Svuota la sacca regolarmente e non aspettare che questa sia troppo piena.

COME SI SVUOTA LA SACCIA DEL CATETERE VESCICALE?

Il procedimento è molto semplice e potrai farlo anche in autonomia: per prima cosa **ricorda sempre di lavare le mani, prima e dopo lo svuotamento**, munirsi di catino o contenitore per la raccolta delle urine, sfila il beccuccio posto in fondo alla sacca del catetere a circuito chiuso e apri la valvola per permettere la fuoriuscita delle urine. È importante annotare la diuresi di tutta la giornata su un quaderno: controllare la diuresi

è buona abitudine perché ti consente di capire anche quanto bevi.

COSA È BENE OSSERVARE?

È importante osservare i caratteri delle urine oltre che la quantità; naturalmente occorre avvertire il medico quando la quantità dovesse essere molto ridotta e anche nell'eventualità che il colore riveli presenza di sangue o sedimenti simili a sabbia.

E PER DORMIRE...?

Si possono passare notti tranquille anche con il catetere a dimora. Ricorda sempre di eseguire l'igiene personale prima di coricarti, di svuotare il sacchetto di raccolta delle urine e di ancorarlo al letto in un punto più basso rispetto al corpo.

POSSO USCIRE ANCHE SE PORTO IL CATETERE VESCICALE?

Certamente! Se riuscirai ad accettare questo presidio come uno strumento di aiuto e non di dipendenza, sarai in grado di svolgere le tue attività di vita quotidiana senza troppi problemi. Puoi utilizzare, per la raccolta delle urine, delle sacche posizionabili attorno alla gamba, che preserveranno la tua privacy e ti consentiranno i ritmi di vita normali.

COME DEVO VESTIRMI?

L'abbigliamento deve essere adeguato: deve favorire la giusta posizione del catetere e della sacca di raccolta per non interrompere il regolare deflusso delle urine.

- usare pantaloni con bottoni o vestaglie
- non usare indumenti aderenti o con elastici

In questo modo si evitano anche trazioni o stiramenti del catetere

OSPEDALE DI STRUTTURA DI

NOME E COGNOME

VALUTAZIONE INFERMIERISTICA ALL'INGRESSO

Peso	Altezza		
Respirazione	☐ Eupnea	☐ Necessità O2 Con.....	☐ Cannula tracheale N°..... Posizionata il.....
Alimentazione	☐ Autonoma	☐ Sng	☐ Peg ☐ Npt ☐ Dieta
	☐ Disfagia lieve		☐ Disfagia moderata ☐ Disfagia grave
	Alimenti non graditi.....		
Stato Mentale:	☐ Tranquillo ☐ Agitato ☐ Ansioso ☐ Depresso ☐ Confuso ☐ Altro.....		
Stato Sensorio	☐ Vigile ☐ Soporoso ☐ Coma ☐ Altro.....		
Stato Della Cute:	☐ Integra	☐ Decubiti sede.....	
	☐ Presenza di lesioni	☐ Ulcere sede.....	
		☐ Ferite sede.....	
		☐ Altro sede.....	
Vista	☐ Ridotta ☐ Normale ☐ Portatore di occhiali ☐ Portatore di lenti a contatto Dx  Sx 		
Udito	☐ Ridotto ☐ Normale ☐ Portatore di protesi acustiche Dx  Sx 		
Grado Di Autonomia	☐ Autosufficiente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Igiene Personale	☐ Indipendente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Igiene Del Cavo Orale	☐ Indipendente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Protesi Mobili	☐ No	☐ Si	☐ Applicata procedura
Alvo	☐ Continente	☐ Incontinente	☐ Diarrea da gg.
	☐ Regolare	☐ Stipsi	
	☐ Uso di lassativi	Tipo.....	Frequenza.....
	☐ Ano artificiale	dal	Presidio utilizzato
Minzione	☐ Continente	☐ Incontinente	
	☐ Uso di diuretici	☐ Tipo.....	Frequenza
	☐ Catetere vescicale	Tipo.....Ø...	Dal
Riposo/Sonno	☐ Tranquillo	☐ Agitato	☐ Insonne
	☐ Uso di sedativi	☐ Tipo.....	☐ Frequenza

Data

Firma Infermiere

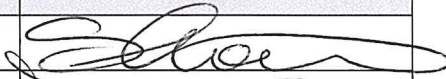
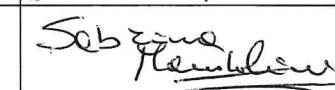
MONITORAGGIO DISPOSITIVI INVASIVI

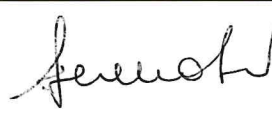
ACCESSO VENOSO						
Data posizionamento	ora	Calibro/sede	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA
CATETERE VENOSO CENTRALE						
Data posizionamento	ora	Calibro/sede	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA
CATETERE VESICALE						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA
SONDINO NASO GASTRICO						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data rimozione	ora	Motivazioni e osservazioni	FIRMA
PEG/DIGIUNOSTOMIA						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data sostituzione/rimozione	ora	Motivazioni e osservazioni	FIRMA

INDICE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
2. TERMINI E ABBREVIAZIONI
3. RESPONSABILITA' E MODALITA' ESECUTIVE
4. RIFERIMENTI

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

NOME	FUNZIONE	FIRMA
Antonini Simona	Infermiera Rianimazione PO Foligno	
Ciani Francesca	Coord. Inf. T.I. Spoleto	
Grasselli Laura	Pos Org. Servizio Gestione Rischio Clinico	
Mandolini Sabrina	Infermiera Ambulatorio Urologico PO Orvieto	
Metelli Rosanna	Pos. Org. Igiene Ospedaliera	
Patassini Ivana	Coord. Inf. CDS 2 Distretto Narni	

VERIFICATO	APPROVATO
RESP. QUALITÀ E ACCREDITAMENTO Dr.ssa FRANCESCA GORI	RESP. SITRO Dr.ssa SERENA AGRESTINI
	

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

	ISTRUZIONE DI LAVORO PER L'INSERIMENTO DEL CATETERE VESCICALE	ILs Sitro - Ins.CV
	SITRO	Rev.00 Del 15/03/2019

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

L'istruzione operativa si applica a tutti i pazienti che necessitano del cateterismo vescicale e descrive le corrette modalità di inserimento del catetere vescicale (CV), con l'obiettivo di uniformare la tecnica in tutte le Strutture Ospedaliere e Territoriali della USL Umbria 2 e al fine di:

- prevenire le infezioni delle vie urinarie (PG Prev CA IVU Rev 00 del 04 marzo 2019);
- evitare complicanze durante la procedura d'inserimento del catetere vescicale (lesioni traumatiche, ostruzione del CV).

2. TERMINI E ABBREVIAZIONI

CV catetere vescicale

CVP catetere vescicale permanente

DPI dispositivi di protezione individuali

OSS Operatore Socio Sanitario

PZ paziente

ICA infezioni correlate all'assistenza

CC cartella clinica

3. RESPONSABILITA' E MODALITA' ESECUTIVE

3.1 Matrice delle responsabilità

Funzione Fasi Attività di processo	OSS (*)	Coord. Inf.	1 Inf.	2 Inf. (*)	Doc. di riferimento/modulistica
Preparazione del materiale e del paziente	C	I	R	C	
Inserimento CV	C	I	R	C	
Informazione al pz sulla corretta gestione del cv	C	I	R	C	GUIDA RAPIDA PER LA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE A PERMANENZA A DOMICILIO Mod Guida rapida CV Rev. 00 dell'11 Febbraio 2019
Riordino e ripristino materiali	C	I	R	C	
Registrazione della procedura effettuata	I	I	R	I	SCHEDA MONITORAGGIO DISPOSITIVI INVASIVI COD.9000032267 (Mod. CC Comune val.inf.ingr pz – rev.01/2015)

R responsabile per l'ambito di competenza

C collabora

I informato

(*) Se presente

	ISTRUZIONE DI LAVORO PER L'INSERIMENTO DEL CATETERE VESCICALE	ILs Sitro - Ins.CV
	SITRO	Rev.00 Del 15/03/2019

3.2 Materiale occorrente

- Carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
- Kit per cateterismo pronto all'uso, i kit sono dei contenitori al cui interno è posizionato tutto il materiale occorrente per l'introduzione di un CV la cui sequenza progressiva è:
 - 1 paio di guanti sterili
 - 1 telino chiuso
 - 1 telino fenestrato
 - 1 paio guanti sterili
 - garze e gnochetti
 - 1 busta con il disinfettante per la disinfezione del meato urinario
 - 1 siringa con acqua per gonfiare il palloncino
 - 1 siringa con il cono arrotondato con lubrificante idrogel (con o senza lidocaina)
 - 1 sacchetto per rifiuti speciali
- Deve essere anche a disposizione il seguente materiale:
 - Cateteri vescicali sterili di varie misure (per breve o lunga permanenza)
 - Sacca di drenaggio sterile a circuito chiuso (per breve o lunga permanenza)
 - Gel alcolico per la decontaminazione delle mani o antisettico saponoso per lavaggio antisettico delle mani
 - Contenitore per rifiuti assimilati agli urbani (il contenitore per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo è presente nel Kit pronto all'uso)
 - Paravento o pannelli isolanti
 - DPI: occhiali protettivi per l'operatore, e guanti come sopra indicati.
 - Flacone di soluzione fisiologica sterile da ml 100 o più, (questi due ultimi materiali sono necessari solo per controllare la mancata fuoriuscita di urina dopo l'inserzione del catetere).

3.3 Descrizione dell'attività

AZIONE	MOTIVAZIONE
PREPARAZIONE DEL MATERIALE E DEL PAZIENTE	
Informare il paziente, spiegare con parole adatte al suo livello di comprensione le fasi e l'utilità della manovra che si sta per eseguire affinché egli comprenda pienamente ciò che verrà effettuato;	Ottenere la collaborazione e consenso
Preparare il materiale occorrente per l'igiene intima.	Avere a disposizione tutto il materiale necessario per la procedura
Posizionare il paravento o tendina	Garantire la privacy
Effettua l'igiene delle mani	Ridurre le infezioni crociate, ICA
Posizionare il paziente ed eseguire l'igiene intima del pz non autosufficiente	Un'accurata igiene della zona genitale permette la rimozione della flora transitoria responsabile di possibili infezioni.
Eseguire il lavaggio antisettico delle mani dell'operatore che inserisce il CV ed eseguire decontaminazione alcolica delle mani del secondo operatore (OSS o 2 infermiere)	Ridurre il rischio di infezioni
Aprire la confezione del kit mantenendo l'asepsi ed allestire il campo sterile con il primo telino	Evitare la contaminazione del materiale sterile contenuto nel Kit
Indossare il primo paio di guanti sterili e disporre il	

	ISTRUZIONE DI LAVORO PER L'INSERIMENTO DEL CATETERE VESCICALE	ILs Sitro - Ins.CV
	SITRO	Rev.00 Del 15/03/2019

materiale necessario sul campo sterile	
Indossare un paio di guanti non sterili e posizionare il paziente	
Posizionare il telino finestrato sulla zona genitale	
Procedere alla sepsi del meato uretrale con l'apposita pinza del kit	Eseguire un efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto di introduzione del catetere.
Aprire la confezione della sacca sterile raccolta urine e del catetere vescicale lasciandoli cadere sul campo sterile.	Mantenere sterili i dispositivi

INSERIMENTO CV

CATETERE VESCICALE NELL'UOMO	a. Lubrificare l'uretra introducendo il cono della siringa che contiene il lubrificante sfilare il primo paio di guanti, eseguire la decontaminazione alcolica e indossare il secondo paio di guanti sterili. b. Tenere il pene in posizione perpendicolare all'addome leggermente in trazione e introdurre il CV sino a percepire una resistenza abbassare il pene stirandolo e procedere con l'introduzione del CV sino a percepire una seconda resistenza continuare con delicatezza sino ad avvertire un vuoto dovuto al superamento del collo vescicale sino alla prossimità della biforcazione con la valvola di riempimento del palloncino.	Facilitare l'introduzione del catetere riducendo il fastidio per il paziente e i possibili traumi della mucosa uretrale. Favorire l'introduzione del CV fino all'uretra bulbare e in uretra prostatica ed evitare traumi
	a. afferrare il catetere con la mano dominante mentre la mano non dominante continua a tenere retrate le grandi labbra. b. Chiedere alla paziente di fare un respiro profondo e inserire il catetere lentamente nel meato (se non si ottengono urine, il catetere può essere stato inserito in vagina; in questo caso lasciarlo in sede, provvedere ad inserire un nuovo catetere, quindi rimuovere il primo). c. Far avanzare il catetere fino alla fuoriuscita dell'urina. d. Non forzare il catetere se si incontrano resistenze	Facilitare l'introduzione del catetere riducendo il fastidio per il paziente e i possibili traumi della mucosa uretrale.
Collegare la siringa pre -riempita con acqua sterile alla valvola di gonfiaggio e iniettare la soluzione nella quantità riportata sulla parte terminale del catetere.		Assicurare l'ancoraggio del catetere al collo vescicale
Durante lo svuotamento vescicale controllare la quantità e qualità dell'urine sospendendo il flusso a circa 500 600 ml.		Segnalare la presenza di eventuali alterazioni cromatiche delle urine ed evitare lo svuotamento repentino della vescica. Lo svuotamento repentino di un volume d'urina maggiore può determinare una emorragia ex-vacuo .

	ISTRUZIONE DI LAVORO PER L'INSERIMENTO DEL CATETERE VESCICALE	ILs Sitro - Ins.CV
	SITRO	Rev.00 Del 15/03/2019

Fissare il CV	Evitare la trazione del catetere e decubiti nella zona genitale
INFORMAZIONE AL PZ SULLA CORRETTA GESTIONE DEL CV	
Informare il pz sull'uso corretto del CV e sul comportamento da adottare e consegnare la GUIDA RAPIDA PER LA GESTIONE DEL CATETERE VESCICALE A PERMANENZA A DOMICILIO Mod Guida rapida CV Rev. 00 dell'11 Febbraio 2019	Informare il paziente per ridurre al minimo il disagio alla presenza in sito del CV, evitare danni o complicanze, e prevenire comportamenti scorretti, possibili cause di infezioni.
RIORDINO E RISPRISTINO MATERIALI	
Eliminare il materiale usato, riordinare e ripristinare i materiali	Rendere l'ambiente idoneo per le successive procedure
Eseguire il lavaggio delle mani	Prevenire il rischio infettivo
REGISTRAZIONE DELLA PROCEDURA EFFETTUATA	
Annotare sulla documentazione clinica la data di inserimento, il tipo e il calibro del CV (Scheda MONITORAGGIO DISPOSITIVI INVASIVI, Mod. CC comune Inf Rev.00 del 2014)	Tracciabilità delle azioni svolte

RACCOMANDAZIONI

- ✓ L'inserimento del catetere vescicale deve avvenire con tecnica asettica e con l'utilizzo di materiale sterile (Raccomandazione B-III).
- ✓ Il diametro del catetere deve essere il più piccolo possibile per minimizzare traumi uretrali ed irritazioni.
- ✓ Per semplificare la procedura di inserimento si raccomanda di lubrificare il catetere con un lubrificante idrosolubile sterile. In caso di cateterismo difficoltoso si consiglia di utilizzare il lubrificante associato a lidocaina (anestetico) così da ridurre il fastidio per il paziente e i rischi di traumi della mucosa uretrale. Il lubrificante deve arrivare nell'uretra profondamente per essere più efficace. Se si usa un lubrificante con anestetico aspettare che agisca per almeno 5-7 minuti.
- ✓ Se l'urina non esce subito, si può provare a schiacciare il catetere un paio di volte. E' possibile che il lubrificante occluda temporaneamente il lume. In alternativa, per verificare che il catetere sia effettivamente in vescica, si può eseguire delicatamente un lavaggio vescicale con soluzione fisiologica sterile.
- ✓ Se il paziente sente dolore quando si gonfia il palloncino, è probabile che questo sia in uretra e non in vescica. Occorre quindi sgonfiare il palloncino, ritirare il catetere e ricominciare la procedura di inserimento.
- ✓ Durante l'introduzione del catetere, se si avverte resistenza, ritirare un po' il catetere e ruotarlo sul suo asse, riprovare quindi a farlo avanzare con gradualità e senza forzare.
- ✓ Il palloncino può essere gonfiato con soluzione fisiologica o distillata. L'uso di soluzione fisiologica non provoca incrostazioni all'interno del palloncino o del circuito

4. RIFERIMENTI

- PG PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE CATETERE ASSOCIATE (PG Prev CA IVU Rev 00 /2019)

	ISTRUZIONE DI LAVORO PER L'INSERIMENTO DEL CATETERE VESCICALE	ILs Sitro - Ins.CV
	SITRO	Rev.00 Del 15/03/2019

- Il centro studi EBN, (Evidence based Nursing) attualmente il miglior sito sulle evidenze Chiari con sede a Bologna, presso il S. Orsola Malpighi ha eseguito un lavoro di ricerca nelle maggiori banche dati mediche ed infermieristiche mondiali.
- Centro studi EBN - Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico Azienda Ospedaliera di Bologna –

OSPEDALE DI STRUTTURA DI

NOME E COGNOME

VALUTAZIONE INFERMIERISTICA ALL'INGRESSO

Peso		Altezza	
Respirazione	☐ Eupnea	☐ Necessità O2 Con.....	☐ Cannula tracheale N°..... Posizionata il.....
Alimentazione	☐ Autonoma ☐ Sng	☐ Peg ☐ Npt	☐ Dieta
	☐ Disfagia lieve	☐ Disfagia moderata	☐ Disfagia grave
	Alimenti non graditi.....		
Stato Mentale:	☐ Tranquillo ☐ Ansioso ☐ Confuso	☐ Agitato ☐ Depresso ☐ Altro.....	
Stato Sensorio	☐ Vigile ☐ Coma	☐ Soporoso ☐ Altro.....	
Stato Della Cute:	☐ Integra	☐ Decubiti sede.....	
	☐ Presenza di lesioni	☐ Ulcere sede.....	
		☐ Ferite sede.....	
		☐ Altro sede.....	
Vista	☐ Ridotta ☐ Normale ☐ Portatore di occhiali ☐ Portatore di lenti a contatto	Dx  Sx 	
Udito	☐ Ridotto ☐ Normale ☐ Portatore di protesi acustiche	Dx  Sx 	
Grado Di Autonomia	☐ Autosufficiente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Igiene Personale	☐ Indipendente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Igiene Del Cavo Orale	☐ Indipendente	☐ Dipendente	☐ Parzialmente dipendente
Protesi Mobili	☐ No	☐ Si	☐ Applicata procedura
Alvo	☐ Continente	☐ Incontinente	☐ Diarrea da gg.
	☐ Regolare	☐ Stipsi	
	☐ Uso di lassativi	Tipo.....	Frequenza.....
	☐ Ano artificiale	dal	Presidio utilizzato
Minzione	☐ Continente	☐ Incontinente	
	☐ Uso di diuretici	☐ Tipo.....	Frequenza
	☐ Catetere vescicale	Tipo..... Ø ...	Dal
Riposo/Sonno	☐ Tranquillo	☐ Agitato	☐ Insonne
	☐ Uso di sedativi	☐ Tipo.....	☐ Frequenza

Data

Firma Infermiere

MONITORAGGIO DISPOSITIVI INVASIVI

ACCESSO VENOSO						
Data posizionamento	ora	Calibro/sede	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA

CATETERE VENOSO CENTRALE						
Data posizionamento	ora	Calibro/sede	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA

CATETERE VESCICALE						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data rimozione	ora	osservazioni	FIRMA

SONDINO NASO GASTRICO						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data rimozione	ora	Motivazioni e osservazioni	FIRMA

PEG/DIGIUNOSTOMIA						
Data posizionamento	ora	Tipo e Calibro	Data sostituzione/ rimozione	ora	Motivazioni e osservazioni	FIRMA