IPASVI Federazione Nazionale Collegi Infermieri

www.ipasvi.it

La gestione del catetere vescicale

Il catetere vescicale è un tubicino in lattice o silicone che viene introdotto in vescica attraverso l'uretra per favorire la fuoriuscita dell'urina all'esterno. Il catetere vescicale deve essere inserito solo in presenza di una precisa indicazione clinica e deve essere rimosso appena possibile.
L'uso del catetere vescicale è associato a un aumento del rischio di infezioni delle vie urinarie. La formazione del personale sanitario e del soggetto sulla gestione corretta del catetere vescicale sono elementi fondamentali per ridurre il rischio di infezioni.
La prevenzione delle infezioni è l'obiettivo di questa guida che cercherà di dare informazioni ai cittadini sui seguenti quesiti:

1. In quali casi si deve ricorrere al catetere vescicale?
2. Come è fatto il catetere vescicale?
3. Come viene inserito e gestito il catetere vescicale?
4. Quali sono i problemi più frequenti quando si ha un catetere vescicale?

In quali casi si deve ricorrere al catetere vescicale?

Il catetere vescicale va inserito solo dietro prescrizione medica e deve essere limitato ai casi in cui ogni altra alternativa non sia praticabile. Il catetere vescicale può essere utilizzato a scopo diagnostico, terapeutico o evacuativo.
In linea generale il cateterismo vescicale va utilizzato in caso di:

- ostruzione delle vie urinarie e ritenzione urinaria;
- disfunzione neurologica permanente della vescica;
- intervento chirurgico che richieda la vescica vuota;
- trattamento delle neoplasie vescicali;
- esecuzione dei test di funzionalità vescicale;
- svuotamento della vescica prima del parto (se la donna non è in grado di urinare da sola);
- incontinenza urinaria.

È vero che ?

E' VERO CHE IN ALCUNI CASI OCCORRE CATETERIZZARE CON URGENZA?

VERO. *La ritenzione acuta di urina è una condizione che richiede l'inserimento del catetere d'urgenza. Si manifesta con difficoltà a urinare, dolore, emissione frequente di piccole quantità di urina e progressivamente impossibilità a urinare. La ritenzione acuta di urina può verificarsi dopo un'anestesia spinale oppure può essere causata da alcuni farmaci (anestetici o psicofarmaci) o come conseguenza di altri disturbi (per esempio costipazione intestinale negli anziani). Curando la causa in genere la situazione torna alla normalità.*

E' VERO CHE IL CATETERE VESCICALE PUÒ ESSERE LASCIATO ANCHE SOLO POCHI GIORNI?

VERO. *Esiste un cateterismo vescicale a breve permanenza o a breve termine, nel quale il catetere è mantenuto in sede per pochi giorni (al massimo fino a 30 giorni). Si parla invece di cateterismo a lunga permanenza se il catetere è mantenuto per un periodo superiore. Si parla invece di cateterismo intermittente se il catetere viene rimosso subito dopo il passaggio delle urine. Il cateterismo intermittente può essere svolto dal paziente stesso dopo un'adeguata formazione da parte del personale sanitario. In tal caso si parla di autocateterismo.*

Come è fatto il catetere vescicale?

Il catetere vescicale è un tubicino sottile in lattice o in silicone che viene inserito in vescica attraverso l'uretra.
Il diametro del catetere può variare ma in linea di massima si deve scegliere il catetere con il diametro di minore calibro possibile che sia in grado di garantire il drenaggio senza traumatizzare i tessuti. Il catetere di piccole dimensioni, infatti, riduce il rischio di lesioni anche se il deflusso dell'urina è più lento. Il catetere di dimensioni maggiori va utilizzato solo in casi particolari.
I cateteri possono essere a una, 2 o 3 vie. In genere quando il catetere deve essere tenuto solo pochi giorni si utilizza quello a una via, perché serve solo a far uscire l'urina. Quelli a 2 e a 3 vie sono usati quando il catetere va tenuto per più giorni e quando è necessario somministrare farmaci attraverso il catetere stesso (una via fa defluire l'urina e l'altra consente di somministrare farmaci o di fare lavaggi del catetere e vescicali).

È vero che ?

E' VERO CHE I SOGGETTI ALLERGICI AL LATTICE NON POSSONO ESSERE CATETERIZZATI?

FALSO. *In caso di allergia al lattice occorre utilizzare un catetere in silicone. Il silicone è meno flessibile ma più biocompatibile. Il tempo di permanenza di un catetere in silicone può arrivare fino a 12 settimane.*

E' VERO CHE CI SONO CATETERI CHE RIDUCONO IL RISCHIO DI INFEZIONI DELLE VIE URINARIE?

VERO/FALSO. *Alcuni studi hanno trovato una riduzione del rischio di infezioni delle vie urinarie nei soggetti trattati con cateteri rivestiti d'argento a breve permanenza. Occorrono però studi ulteriori di conferma prima di poter dare l'indicazione a usare cateteri rivestiti d'argento.*

Come viene inserito e gestito il catetere vescicale?

La corretta gestione del catetere vescicale è alla base della prevenzione delle infezioni. La procedura di inserimento è una manovra infermieristica che deve avvenire solo dietro prescrizione medica. L'inserimento avviene con tecnica e presidi sterili. Il catetere viene inserito dopo aver disinfettato adeguatamente i genitali e dopo aver lubrificato il catetere stesso. Prima dell'inserimento è possibile eseguire una lieve anestesia per ridurre il fastidio.

Una volta inserito il catetere, è importante detergere regolarmente i genitali, anche più volte al giorno, con acqua e sapone (a pH 4,5). In particolare si raccomanda di detergere i genitali e l'ano con acqua e sapone dopo essere andati di corpo. I genitali e l'ano vanno asciugati con cura senza ricorrere a talco o creme. E' sconsigliato anche l'uso di disinfettanti e/o di pomate a base di antibiotici se non prescritte dal medico. Quando si fa la doccia occorre lasciare la sacca attaccata al catetere ponendola sotto il livello della vescica. Al termine della doccia è sufficiente asciugare la sacca con un asciugamano e sostituire gli *strap* di fissaggio.

Inoltre va ricordato che prima e dopo ogni pratica che preveda la manipolazione del catetere occorre lavare le mani con acqua e sapone oppure frizionarle con soluzione idroalcolica. Il lavaggio delle mani è una procedura semplice ma di fondamentale importanza per la prevenzione delle infezioni.

Figura 1

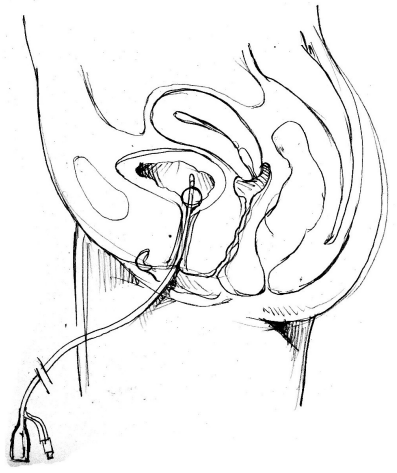
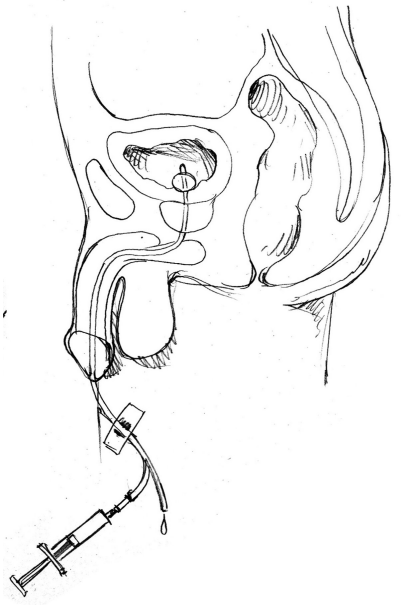


Figura 2



È vero che ?

E' VERO CHE LA PROCEDURA DI INSERIMENTO DEL CATETERE È PIÙ SEMPLICE NELLA DONNA?

VERO. *La procedura di inserimento è più semplice nella donna perché l'uretra è breve e rettilinea (vedi **figura 1**). La manovra è più impegnativa nel maschio (vedi **figura 2**) perché l'uretra è più lunga e per la presenza della prostata. E' difficile per esempio l'inserimento quando nell'uomo si ha un'ipertrofia prostatica o ci sono condizioni che riducono il lume dell'uretra. Quando si inserisce il catetere nell'uomo occorre comunque porre la massima attenzione per ridurre il rischio di lesione dell'uretra.*

E' VERO CHE IL CATETERE VESCICALE VA SOSTITUITO OGNI 15 GIORNI PER RIDURRE IL RISCHIO DI INFEZIONI?

FALSO. *Non ci sono prove su quale sia la frequenza ottimale per sostituire il catetere. Il momento adatto per la sostituzione va stabilito in base alle condizioni generali del soggetto cateterizzato, delle urine e in base alle caratteristiche specifiche del catetere. Per esempio in un soggetto senza complicanze e con urine limpide il catetere in silicone va sostituito dopo 6-12 settimane, mentre il catetere in lattice siliconato dopo 20-30 giorni. Inoltre nei soggetti a rischio di ostruzione l'intervallo di sostituzione deve essere più breve di quello raccomandato dalle aziende produttrici: si dovrebbe valutare il tempo di insorgenza delle incrostazioni e provvedere alla sostituzione prima che si formino.*

E' VERO CHE IL CATETERE VESCICALE VA RIMOSSO APPENA POSSIBILE?

VERO. *Il catetere va rimosso appena possibile per l'alto rischio di infezioni delle vie urinarie. La durata della cateterizzazione va decisa in base al rischio di possibili complicanze e andrebbe rivalutata periodicamente la necessità di mantenere il catetere in sede.*

E' VERO CHE PRIMA DI RIMUOVERE UN CATETERE A LUNGA PERMANENZA OCCORRE FAR FARE AL SOGGETTO LA GINNASTICA VESCICALE?

FALSO. *In alcuni soggetti la ginnastica vescicale viene consigliata prima di rimuovere il catetere per riabituare la vescica a contenere le urine. Gli studi però hanno dimostrato che la ginnastica vescicale non è efficace e potrebbe essere dannosa.*

E' VERO CHE I SOGGETTI CON CATETERE VESCICALE DEVONO BERE MOLTI LIQUIDI?

VERO. *Una buona idratazione, bevendo almeno 8 bicchieri di acqua al giorno assicura infatti un buon flusso di urina riducendo il rischio di stasi delle urine in vescica. In tal modo le urine sono limpide e trasparenti e si riduce il rischio di infezioni. Occorre inoltre seguire una dieta ricca di fibre per prevenire la stitichezza. Se l'intestino è pieno di feci infatti potrebbe premere sul catetere e ostacolare l'uscita di urina.*

Quali sono i problemi più frequenti quando si ha un catetere vescicale?

Il problema che si ha più spesso nei soggetti con catetere vescicale è l'infezione delle vie urinarie perché il catetere è una possibile via di ingresso per i batteri. E' importante riconoscere e trattare le infezioni in quanto se trascurate possono portare a complicanze anche gravi. I segni e i sintomi che possono comparire in caso di infezione delle vie urinare sono:

- bruciore;
- febbre;
- malessere;
- dolore sovrapubico;
- urine torbide;
- presenza di sangue nelle urine (ematuria).

Chi ha un catetere vescicale e dovesse avere questi sintomi deve riferirli al proprio medico per consentire una valutazione del caso.

È vero che ?

E' VERO CHE SI POSSONO VERIFICARE PERDITE DI URINA AVENDO IL CATETERE VESCICALE?

VERO. *Il catetere vescicale può indurre lo stimolo a urinare oppure può provocare spasmi involontari che si manifestano con perdite di urina intorno all'uretra. L'importante è non cercare di spingere per urinare altrimenti si aumenta il disagio.*

E' VERO CHE IL CATETERE VESCICALE PUÒ OSTRUIRSI?

VERO. *La presenza di sangue nelle urine (ematuria) o la presenza di batteri nelle urine possono favorire l'ostruzione del catetere impedendo il regolare svuotamento dell'urina. Se si sospetta l'ostruzione del catetere si deve controllare che il tubo di drenaggio della sacca di raccolta non sia piegato e quindi chiamare l'infermiere per verificare la situazione. Nei soggetti con ostruzioni frequenti bisognerebbe sostituire il catetere con maggior frequenza.*

Vedi anche: Sostituzione

E' VERO CHE BERE SUCCO DI MIRTILLO RIDUCE IL RISCHIO DI OSTRUZIONE DEL CATETERE?

VERO/FALSO. *Il succo di mirtillo dovrebbe abbassare il pH delle urine favorendo la solubilità dei sali e riducendo il rischio di ostruzione. L'efficacia dell'acidificazione delle urine con succo di mirtillo però è ancora in discussione. Sembra invece che il catetere in silicone sia da preferire nei soggetti con ostruzioni frequenti.*

E' VERO CHE PER PREVENIRE LE INFEZIONI OCCORRE FARE REGOLARMENTE ESAMI COLTURALI A CHI HA IL CATETERE?

FALSO. *Gli esami colturali vanno fatti fare solo se il soggetto lamenta dolore o sintomi che facciano pensare a un'infezione. In caso di assenza di sintomi la coltura delle urine (urinocoltura) non serve in quanto tutti i soggetti con catetere da più di 30 giorni, e un'alta percentuale di quelli con catetere a breve permanenza, hanno batteri nelle urine.*

E' VERO CHE NEI SOGGETTI CON CATETERE VESCICALE È BENE PRENDERE UN ANTIBIOTICO PER PREVENIRE LE INFEZIONI?

FALSO. *Assumere in modo continuo antibiotici non è utile e può anzi favorire la selezione di ceppi resistenti. L'assunzione di antibiotici è sconsigliata anche al cambio del catetere a meno che la persona non abbia sintomi di infezione urinaria (febbre, brividi dolore al basso ventre o al fianco o alla schiena). La profilassi antibiotica è indicata quindi solo in casi particolari: per esempio interventi chirurgici per impianti protesici (protesi ortopediche o valvole cardiache).*

E' VERO CHE IN CASO DI FEBBRE OCCORRE CHIAMARE IL MEDICO O L'INFERMIERE?

VERO. *Febbre bruciore, dolore al basso ventre, al fianco e/o alla schiena sono segni di possibile infezione. In questi casi è bene fare un esame colturale ed eventualmente somministrare un antibiotico. Inoltre i soggetti con catetere devono chiamare il medico o l'infermiere in caso di:*

- *dolore in vescica o dove passa il catetere;*
- *sangue nelle urine o attorno al catetere;*
- *perdita di urina intorno al catetere;*
- *cambiamento del colore delle urine;*
- *assenza delle urine da 2-3 ore.*

Federazione Nazionale Collegi Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia
Via Agostino Depretis 70, 00184 Roma - tel 0646200101 - fax 0646200131 - federazione@ipasvi.legalmail.it