

Il cateterismo uretrale maschile

Procedura mediante uso di Kit

a cura di Luciano Urbani, IP Urologia Ospedale di Mestre,

Il cateterismo vescicale: la procedura

Prima di tutto presentiamo la procedura di cateterismo finalizzata soprattutto alla buona riuscita della manovra, corredata da alcune indicazioni sull'anatomia dell'uretra, al fine di indicare la "VIA" da seguire durante la cateterizzazione.

La prevenzione delle infezioni urinarie può attuarsi solo se abbiamo la manualità e le conoscenze necessarie a portare a termine il cateterismo, superando le eventuali difficoltà che dovessero subentrare, superando i passaggi critici mantenendo la sicurezza della manovra.

Quindi, dalla pura teoria scendiamo nella pratica di tutti i giorni dove l'infermiere deve confrontarsi con le più disparate situazioni in ospedale o nel territorio.

Comunque, è bene precisare che tutte le azioni vanno commisurate alla reale capacità e conoscenza dell'operatore, che nelle difficoltà deve riconoscere i propri limiti e ricorrere ad un collega più esperto o all'intervento medico.

La procedura è stata sviluppata per l'esecuzione da parte di un operatore, nel caso di cateterismo difficile soprattutto in mancanza della collaborazione del paziente è utile l'intervento di un secondo operatore.

Per garantire uno standard nella esecuzione della procedura e nel contempo un idoneo e razionale stoccaggio del materiale e garantire un minor dispendio di tempo nel suo reperimento, si consiglia l'utilizzo di kit per il cateterismo.

1) Preparazione materiale

raccogliere tutto il materiale necessario alla cateterizzazione:

- carrello o supporto stabile sul quale posizionare tutto il materiale
- **kit per cateterismo** contenente il seguente **materiale sterile**:
 - telino
 - telino fenestrato
 - garze
 - antisettico
 - lubrificante in siringa
 - soluzione fisiologica in siringa
- cateteri di diametro vario
- sacca di raccolta a circuito chiuso
- guanti monouso
- 2 paia guanti sterili (e di riserva)
- flacone di soluzione fisiologica e schizzettone sterili per eventuale lavaggio

2) Preparazione utente:

- spiegare al paziente la procedura che gli verrà fatta
- coprire la postazione del paziente con paravento
- procedere ad accurata igiene intima (se non autosufficiente)
- effettuare ispezione per evidenziare fimosi, stenosi o malformazioni

- posizionare il paziente in posizione supina

3) **Campo sterile:**

- effettuare accurato lavaggio delle mani con antisettico
- aprire il kit per il cateterismo
- indossare il primo paio di guanti sterili
- aprire il telino e disporre il materiale sullo stesso
- versare l'antisettico su varie garze
- distribuire parte del lubrificante della siringa su una garza

4) **Antisepsi:**

eeguire una accurata antisepsi dei genitali

- retrarre il prepuzio sul glande, quindi con le garze imbevute di antisettico, procedere dal meato urinario verso la base del glande con movimenti circolari
- ripetere più volte cambiando la garza fra un passaggio e l'altro

5) **Lubrificazione:**

- introdurre nell'uretra la restante parte della siringa con lubrificante o meglio utilizzare un lubrificante con lidocaina monodose se si prevede una manovra difficile o dolorosa.

togliere il primo paio di guanti sterili

6) **Scegliere il catetere** secondo le necessità e l'esito dell'ispezione

- aprire le confezioni e disporre il catetere e la sacca sul telino sterile

7) **Pre-cateterismo:**

- indossare il secondo paio di guanti sterili
- collegare la sacca al catetere
- distribuire il lubrificante lungo il decorso del catetere a partire dall'estremità distale fino a circa metà della lunghezza
- posizionare il telino fenestrato attorno al pene

8) **Cateterismo:**

- afferrando il pene con la mano sinistra utilizzando la garza sterile, introdurre il catetere nell'uretra gradualmente mantenendo il pene perpendicolare all'addome fino ad avvertire la resistenza dell'uretra bulbare
- successivamente abbassarlo e continuare l'inserimento fino ad avvertire la resistenza prostatica
- continuare l'inserimento fino al superamento del collo e/o alla prossimità della coda del catetere

9) **Verifica:**

- la fuoriuscita d'urina conferma di aver raggiunto la vescica
- se l'urina non esce subito, può essere dovuto al lubrificante che occupa temporaneamente il lume, schiacciare un paio di volte il catetere
- se ancora l'urina non compare aspirare con lo schizzettone, o in caso eseguire un lavaggio per verificare l'effettiva posizione del catetere, prima di diagnosticare l'assenza di ristagno vescicale o anuria
- iniettare la soluzione fisiologica della seconda siringa per gonfiare il palloncino del catetere, e ritrarlo delicatamente fino a che non si avverte la resistenza del collo vescicale
- durante l'introduzione se 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
- eventualmente per garantire miglior lubrificazione dell'uretra si potrà ricorrere all'introduzione di un lubrificante sterile con beccuccio.
- durante il gonfiaggio del palloncino se si avverte eccessiva resistenza e/o nel contempo il paziente lamenta dolore, verificare che il catetere sia effettivamente in vescica, utilizzando un leggero lavaggio vescicole
- posizionare il catetere e i genitali esterni nel seguente modo: estendere il pene sulla parete dell'addome e fissarlo con una garza tenuta ai lati da cerotto, fissare il catetere con un cerotto sull'addome
- **Svuotamento:**
- controllare lo svuotamento dell'urina, sospendendo il flusso ai primi 600 ml
- 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.

10) **Eliminare il materiale**

- Effettuare lo smaltimento del materiale utilizzato osservando le procedure in uso e il rispetto della Legge 626

11) **Informazione sulla gestione**

- informare l'utente per facilitare l'uso corretto dei presidi e sul comportamento da adottare per evitare danni o complicazioni, riducendo gli aspetti negativi sulla vita quotidiana

Per Informazioni:
luciano.urban@inferweb.net

Per consultazioni:
www.inferweb.net

Bibliografia

- **C. D. C.:** “Guidelines for Prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections” Atlanta - U.S. Department of Health and Human Services, CDC, 1981;
- **C. D. C.:** “Guidelines for Handwashing and hospital environmental control” Atlanta - U.S. Department of Health and Human Services, CDC, 1985;
- **Cortecchia V., Finzi G., Taddia P., Bandini A. :** “La prevenzione delle infezioni ospedaliere associate a cateterismo vescicale” Bologna 1988;
- **Fausto de Lalla:** “Le infezioni delle vie urinarie” - Ed. Medico-Scientifiche - EDIMES - Pavia 1992;
- **Moro M. Luisa:** “Infezioni ospedaliere. Prevenzione e controllo. Centro scientifico Editore, Torino 1993;
- **Ballantine Carter H.:** “Strumentazione ed endoscopia: Cateterismo uretrale” da Urologia di Campbell – Ed. Verduci – Roma 1993;
- **Luciano Urbani:** “Esperienze per una gestione qualificata del catetere vescicale a domicilio” – Novembre 1995;
- **Ministero della Sanità, Comitato Nazionale per la v. q dell’assistenza:** Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie nei pazienti con catetere: un progetto nazionale” Gennaio 1996;
- **Brugnolaro G., Petrova N., Vianello F., Zampieron F. :** “ Indagine sulle tecniche di lubrificazione nel cateterismo vescicale maschile” atti V° Congresso Nazionale AIURO, Palermo 7-9 ottobre 1999;
- **Luciano Urbani:** “Valvola cateterica ovvero come migliorare la qualità di vita alle persone con catetere vescicale” - pubblicazione RUSH - giugno 1999;