

Nursing FAQs

(frequently asked questions)

About “Infezioni urinarie catetere-correlate”

Che cosa si intende per infezione urinaria catetere-correlata?

Presenza di segni e sintomi locali o sistematici in un paziente con catetere vescicale in situ (o rimosso nelle 48 ore precedenti l'inizio della sintomatologia) senza altre possibili cause. In caso di sospetta IVU catetere correlata, sostituire il catetere prima di eseguire l'urinocoltura e di iniziare la terapia antibiotica

Quante sono le infezioni urinarie catetere-correlate?

Secondo lo studio PPS3 del 2022, in Italia le infezioni delle vie urinarie rappresentano il 17,09% di tutte le infezioni correlate alle pratiche assistenziali e il 16,6% di queste è associato all'uso di cateteri vescicali.

Quali sono i principali fattori di rischio?

- Catetere vescicale e durata della cateterizzazione (modificabili)
- Non adesione alle buone pratiche di prevenzione delle ICA (modificabile)
- Suscettibilità dell'ospite, età avanzata e sesso femminile (non modificabili)

Bundles

Quali sono le misure di prevenzione fortemente raccomandate dalle più recenti evidenze scientifiche?

- Assicurarsi che esista una appropriata indicazione all'uso del catetere urinario a permanenza, evitando l'uso di cateterismi non necessari.
- Igienizzare le mani immediatamente prima e dopo la cateterizzazione e prima e dopo ogni manipolazione del catetere o del sito di inserzione
- Inserire il catetere in modo aseptico utilizzando materiale sterile
- Utilizzare e mantenere un sistema di drenaggio a circuito chiuso
- Mantenere libero il flusso dell'urina
- Monitorare quotidianamente la necessità clinica di continuare la cateterizzazione e rimuovere il catetere appena possibile
- Nei pazienti sottoposti a intervento chirurgico inserire il catetere solo se necessario e non di routine
- Considerare metodi alternativi al cateterismo urinario
- Il cateterismo vescicale deve essere eseguito da operatori opportunamente formati
- Valutare la necessità di fissare il catetere per prevenire movimenti e trazioni uretrali
- Mantenere sempre la sacca di raccolta sotto il livello della vescica. Non lasciare la sacca appoggiata sul pavimento
- Vuotare regolarmente la sacca di raccolta utilizzando un contenitore monopaziente, pulito; evitare spandimenti e il contatto del rubinetto della sacca con il contenitore
- Effettuare i prelievi di campioni urina dal dispositivo di prelievo con tecnica aseptica
- Non è necessaria l'antisepsi del meato uretrale; è appropriata l'igiene di routine