

CATETERISMO VESCALE A PERMANENZA NELL'ADULTO

GESTIONE: INDICAZIONI PRATICHE

E' noto in letteratura che il cateterismo vescicale aumenta il rischio di batteruria che può essere clinicamente asintomatica e benigna o progredire in una infezione anche grave delle vie urinarie (IVU).

I principali fattori di rischio correlati all'insorgenza di una IVU associate a cateterismo sono la **durata** dello stesso (il rischio aumenta dal 3-10% /giorno di permanenza), seguiti dalla **colonizzazione batterica della sacca di raccolta** e la **non corretta gestione del catetere**.

Si stima che le batterurie asintomatiche e le infezioni associate a catetere si possano prevenire nel 65-70% mediante una corretta gestione del catetere vescicale e tramite l'adozione di un insieme di pratiche (da 3 a 5) basate sull'evidenza o **BUNDLES**

BUNDLES per la prevenzione delle Infezioni delle Vie Urinarie associate a Catetere Vescicale

- Assicurarsi che esista **un'appropriata indicazione** all'uso del catetere urinario evitando cateterismi non necessari
- **Igienizzare le mani** immediatamente prima e dopo il cateterismo e prima e dopo ogni manipolazione del catetere o del sito di inserzione
- Inserire il catetere urinario in **modo aseptico** utilizzando materiale sterile
- Utilizzare e mantenere un sistema di **drenaggio a circuito chiuso**
- Mantenere libero il flusso dell'urina
- **Monitorare la necessità clinica del catetere e rimuoverlo appena possibile**



DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Valutare quali DPI indossare durante la gestione del catetere vescicale e lo svuotamento della sacca di raccolta, in relazione al rischio di **contaminazione con materiale biologico**

EDUCAZIONE SANITARIA AGLI OSPITI E AI CARE GIVER

- Educare all'igiene delle mani prima e dopo aver toccato il catetere e dopo avere utilizzato i il bagno
- Raccomandare all'ospite di bere molto per favorire la produzione e il flusso di urine
- Raccomandare una buona igiene intima

OSPISTE COLONIZZATO DA MDRO: COSA FARE?

Adottare, oltre alle Precauzioni Standard, anche le **Precauzioni di Barriera Avanzate**: igiene mani, guanti e camice durante le **attività assistenziali ad alto contatto con l'ospite**, come: vestizione, cambio biancheria, aiutare con la toilette, bagno/doccia, trasferimento e cura/gestione del catetere urinario

(per approfondire: all. 3 Manuale Prevenzione ICA in strutture residenziali e di comunità link: www.asl.bologna.it/servt/dipt/dsp/uo/prisst/materiali-utili-sulla-gestione-del-rischio)

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- SHEA IDSA Healthcare-Associated Infections. A Compendium of Prevention Recommendations – Catheter Associated Urinary Tract Infection; 2022
- NHS -National Health Service. Urinary Catheter Care Policy; 2021
- Royal College of Nurses. Catheter Care RCN Guidance for Health Care Professionals; 2021
- HICPAC -CDC. Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary tract Infection; 2017

Con la collaborazione di:

Gruppo di miglioramento ICA strutture socio sanitarie "I MICROBI VAGANTI"

MISURE FORTEMMENTE RACCOMANDATE

- Considerare metodi alternativi al cateterismo urinario evitandone l'uso nei residenti delle case di riposo per la gestione dell'incontinenza
- Fissare il catetere per prevenire movimenti e trazioni uretrali
- Mantenere la sacca di raccolta in posizione declive e che non tocchi il pavimento
- Vuotare regolarmente la sacca di raccolta per il libero flusso urinario
- Pulire il meato con acqua e sapone uno/due volte al giorno e al bisogno (non è necessaria l'antisepsia)
- Non cambiare il catetere di routine*, ma quando è clinicamente necessario; **per la sostituzione seguire le indicazioni della casa produttrice**.

*La sostituzione di routine aumenta il rischio di lesioni e di infezioni

- Sostituire la sacca di raccolta solo quando clinicamente indicato
- Non effettuare il clampaggio intermittente del catetere (ginnastica vescicale) perché non è efficace nel migliorare la funzionalità vescicale ed è potenzialmente dannoso
- L'irrigazione o il lavaggio della vescica e l'instillazione di antisettici o agenti antimicrobici non devono essere effettuati allo scopo di prevenire le IVU. L'uso di tali prodotti possono danneggiare la mucosa della vescica o il catetere e facilitare lo sviluppo di batteri resistenti
- **In caso di IVU febbrale è indicato rimuovere o sostituire il catetere e somministrare la terapia antibiotica prescritta**
- Effettuare i prelievi di campioni di urina dal dispositivo di prelievo con tecnica aseptica