

SALA POLISSENA A

## **FRAGILITA' E CRONICITA'**

Moderatori: Luciano D'Angelo - Vincenzo Menditto

# Ignazio Fici

## Uso o abuso del cateterismo vescicale?



# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?



XII congresso nazionale

**simeu**

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

**IGNAZIO FICI**

Infermiere U.O.C. M.C.A.U. - P.O. di VILLA SOFIA  
A.O.O.R. Villa Sofia-Cervello di Palermo



# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

## Premessa

Numerose sono le malattie dell' apparato urogenitale che possono costringere il paziente a ricorrere al Pronto Soccorso molte di queste, indipendentemente dalla loro eziopatogenesi, presentano sintomi e segni comuni, espressione di localizzazione primitiva dell' affezione o di patologie sistemiche di cui il sintomo urologico è la manifestazione.

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?



Vengono descritti in questa sede i sintomi di più frequente riscontro in sede di Pronto Soccorso.

## “Uso o Abuso del Cateterismo vescicale”

Definire la "complessità" in un contesto sanitario di criticità assistenziale (Dipartimento di Emergenza) è necessario innanzitutto definire la distanza verso altri elementi confinanti che sono l'alto rischio infettivo e proprio le infezioni delle vie urinarie (IVU) sono le infezioni più frequenti all'interno delle strutture ospedaliere (in Italia circa il 40% delle infezioni ospedaliere sono circoscritte al tratto urinario e di queste dal 60% al 74% sono correlate al catetere vescicale). Conseguenze dirette di questa realtà sono il dilatarsi della durata del ricovero del paziente con l'acuirsi del suo disagio, l'aumento della mortalità e il dispendio maggiore di risorse economiche.

Una problematica maggiore al ricorso del cateterismo è che non vi sono altre vie disponibili o che sono infruttuose, si può rivalutare periodicamente la necessità di mantenere in sede il catetere stesso.

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

# Il Cateterismo Vescicale ... !??

... è una procedura volta ad assicurare un corretto svuotamento vescicale in tutti quei casi in cui si riscontri ritenzione urinaria acuta e in quelli in cui il processo fisiologico evacuativo risulti difficoltoso e/o compromesso da differenti fattori

### Terapeutico

Trattamento di neoplasie vescicale, prostata

SEPSI

Patologie della vescica, uretra

Patologia dello scavo pelvico (neoplasie utero)

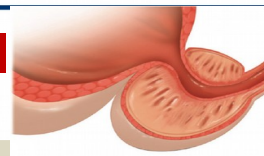
### Evacuativo

Nei casi di ritenzione d'urina, globo vescicale

### Diagnostico

Monitoraggio  
della diuresi

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale



# Parliamo di una procedura infermieristica e gestione

... oltre a **garantire la sterilità nel posizionamento**, può avvalersi dell' aiuto dell' operatore socio sanitario durante l' introduzione del catetere.

... deve conoscere le caratteristiche dei vari cateteri e scegliere tipologia (una via, a due vie o tre vie) e il calibro più idoneo al singolo assistito e alla relativa condizione clinica per scongiurare complicanze estremamente dannose

L'esperienza degli Infermieri può fare la differenza. Normalmente si utilizzano CV di 14-15 Ch per gli uomini, e di 12-14 Ch per le donne. Nel bambino si scende fino a 10 Ch o a diametri più piccoli.

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

Si intende di un posizionamento di un catetere sterile in vescica per via transuretrale o sovrapubico in maniera provvisoria o permanente. Eseguire una efficace antisepsi riduce la carica batterica nel punto dell'introduzione del C.V. E' un drenaggio urinario in una sacca chiusa, è altresì dotato di un dispositivo di prelievo urine e di un rubinetto applicato alla sacca stessa che ne consente il periodico svuotamento senza dover interrompere il circuito.

L'introduzione di questo sistema di drenaggio ha rappresentato un passo in avanti significativo nella prevenzione delle Infezioni delle Vie Urinarie.



### Rapid versus gradual bladder decompression in acute urinary retention.

Valutazione Oggettiva: La ritenzione urinaria acuta può influenzare i parametri vitali incluso l'aumento della pressione arteriosa; ... occorre risolvere la ritenzione e solo dopo rivalutare la pressione.

Lo svuotamento graduale è più complesso ed è *time consuming*

Si ha il sollevio dal dolore che lo sviluppo di ipotensione (spesso dovuto a reazione "vagale")

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

Vediamo che dicono.

### **Rapid versus gradual bladder decompression in acute urinary retention.**

*Caratteristiche*

Studio egiziano su 62 pazienti con ritenzione acuta di urine. Randomizzato.

Presunta ipertrofia prostatica benigna, escluse cause traumatiche o secondarie a chirurgia.

Esclusi pazienti che presentavano delle criticità (acuzie cardiologiche acute).

Il cateterismo avveniva attraverso un Foley a due vie.

Il gruppo I riceveva uno svuotamento rapido. Nel II gruppo i primi 100 ml di urina venivano svuotati rapidamente. La restante parte si otteneva in 2 ore (veniva collegato un deflussore per flebo al catetere vescicale per regolare la velocità).

*Risultati*

Furono selezionati 62 pazienti con età media di 63 anni e con un ristagno medio di circa 1100 cc. Ci furono solo due casi di lieve ematuria trattati in modo conservativo nel gruppo I. Entrambi i gruppi ebbero simile riduzione del dolore (anche se gli autori non specificano come è avvenuta la 'quantificazione' del dolore).

*Conclusioni*

Gli autori concludono che non ci sia praticamente differenza nelle due pratiche.

*Vediamo il II articolo*

### **Urinary Retention: Benefit of Gradual Bladder Decompression - Myth or Truth? A Randomized Controlled Trial**

*Caratteristiche*

Studio tedesco su 294 pazienti. Randomizzato. Età media: 72 anni. Ritenzione urinaria media: 1200 cc.

*Trattamento*

Primo gruppo: svuotamento rapido. Secondo gruppo: svuotamento graduale (venivano drenati 200 ml, poi il catetere veniva clampato periodicamente per 5 minuti fino al completo svuotamento).

*Risultati*

Nessuna differenza statisticamente significativa tra i due gruppi per quanto riguarda l'incidenza di sanguinamento (10-11% circa in entrambi i gruppi) o la gravità del sanguinamento (lieve in entrambi i gruppi).

*Conclusioni*

Lo svuotamento graduale è più complesso ed è *time consuming*

*Considerazioni personali*

Da tempo sono solito svuotare la vescica in un'unica soluzione.

Il crollo della pressione in vescica è massimo nei primi 100 ml, considerati da molti autori, senza chiara evidenza, i più "pericolosi per il sanguinamento".

Si è calcolato che la pressione intra-vescicale si dimezza dopo il drenaggio di questo piccolo volume di urine.

Altri autori ritengono che la lesione responsabile del sanguinamento sia presente ancor prima del cateterismo vescicale e sia data, come ci si potrebbe aspettare, dalla distensione della vescica.

Se è vero che i due metodi di svuotamento della vescica non si differenziano per svantaggi è anche vero che probabilmente non ci sono nemmeno reali vantaggi.

Sia il sollievo dal dolore che lo sviluppo di ipotensione (spesso dovuto a reazione "vagale") sono simili nei due gruppi.

Il metodo lento o graduale prevede però un impegno da parte del personale infermieristico maggiore che spesso nelle giornate più affollate non possiamo dare.

Questi due piccoli studi, che non stravolgono la nostra pratica, ci permettono però di velocizzare e snellire il trattamento della ritenzione acuta di urine anche nella giornata più caotica.

In letteratura sono presenti vari lavori che hanno valutato la velocità di evacuazione del globo vescicale tramite cateterismo vescicale.

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

## Controversie

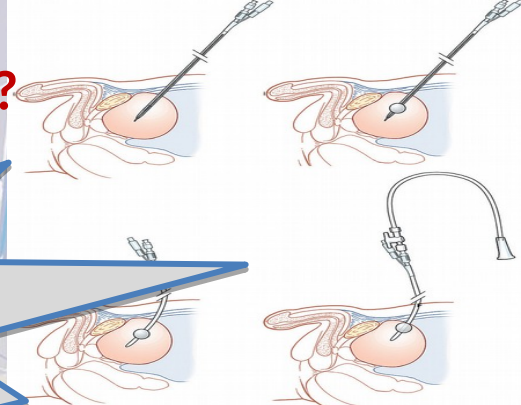
Uso iniziale del CS invece del CU  
Per procedere alla migliore pratica di  
caterizzazione ... per ora lo standard  
di cura rimane il tentativo iniziale di  
CU

A livello mondiale

I cateteri uretrali sono ancora una linea accettabile, data la facilità di inserimento, la possibilità di inserimento da parte di infermieri e medici, e la facile rimovibilità. Ciononostante, i cateteri sovrapubici hanno numerose caratteristiche che li rendono un'alternativa valida. Essi hanno una percentuale di infezione molto inferiore a quello dei cateteri uretrali e possono essere inseriti in modo rapido e sicuro dai medici d'urgenza e/o specialisti.

## Catetere uretrale di difficile inserimento

Se non è possibile inserire un catetere uretrale, noi raccomandiamo il posizionamento di un catetere rigido da 18F a punta ricurva (catetere Coudé) oppure con un catetere 12F a punta di silicone rigido.



# Uso o abuso del Cateterismo Vescicale?

## Fragilità e Cronicità

Con l'aumento dell'età della popolazione cresce anche l'incidenza della ritenzione urinaria acuta. Circa un terzo degli uomini di età superiore a 80 anni va incontro a ritenzione urinaria acuta e gli accessi al PS per questa causa sono in aumento .

La ritenzione urinaria acuta può anche conseguire a traumi, intossicazione da farmaci, infezioni o patologie neurologiche compressive o demielinizzanti, pertanto questi fattori devono essere esclusi, particolarmente nelle donne, nei bambini e negli anziani.

La ritenzione urinaria acuta si correla anche a dolore severo, accessi frequenti al PS, disfunzione renale a lungo termine e peggioramento della qualità della vita.

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

## Al Triage

No compromissione A B C D E

Quando lo vediamo spuntare al Triage alla fine di un pesante turno, nel pomeriggio, il sig. Antonino, in buone condizioni cliniche generali, lieve stato di agitazione (PA 180/80, FC 105, SATO2 99%, NRS 9), la pancia è tesa e dura alla palpazione e che non riesce ad urinare da 19 ore ...



**GLOBO VESCICALE**  
Come lo svuoto !??



**2000 ML di urine/IDRONEFROSI II GRADO bilaterale**

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

Il cateterismo vescicale è indicato nelle seguenti situazioni:

- ❖ Prolungata immobilizzazione in pazienti che presentano trauma instabile toracico e/o spinale, Traumi Gravi, fratture pelviche
  - ❖ Migliorare il comfort in pazienti nel f. acuto.
  - ❖ Nel peri-operatorio
    - ✓ in pazienti con trauma grave del tratto genito-urinario
    - ✓ in pazienti con trauma grave del tratto genito-urinario
    - ✓ in pazienti con trauma grave del tratto genito-urinario
    - ✓ in pazienti con trauma grave del tratto genito-urinario
    - ✓ la necessità del cateterismo vescicale per la diuresi durante l'intervento.
- Il limite all'uso del cateterismo vescicale a pazienti selezionati riduce il tasso delle infezioni CV correlate

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

## Nursing considerations

# Perché un infermiere dovrebbe fare un ecografia vescicale?

Laddove l'infermiere si trova nella necessità di effettuare procedure utili per la sua professione impiega l'ecografo non a scopo diagnostico ma per diminuire le difficoltà e la morbilità di certe manovre soprattutto nel posizionamento del C.V. la cui esecuzione risulta essere più semplice e sicura.



# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?



## Nursing considerations

- Utilizzare il catetere vescicale solo per i quali esistono le indicazioni cliniche valutando la possibilità di soluzioni alternative e discutendone con il paziente
- Documentare le indicazioni cliniche per la caterizzazione, data di inserzione, tipo di catetere e di sistema di raccolta e pianificare la data di rimozione.

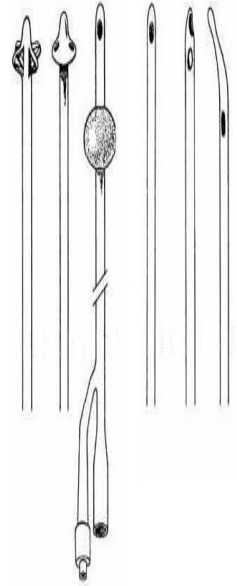
## Indicazioni per la gestione

- Attuare un accurata igiene delle mani immediatamente prima, dopo l'inserzione del CV e ad ogni manipolazione dello stesso.
- Utilizzare tecnica e materiale sterili nell' inserzione del CV in ambiente ospedaliero
- Mantenere il sistema di drenaggio a circuito chiuso
- Mantenere un flusso di urina continuo.
- Ottenere campioni di urina con tecnica sterile senza l' interruzione del circuito chiuso.
- Utilizzare le precauzioni standard durante la gestione del catetere vescicale.

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

Come scegliere le misure giuste per un corretto cateterismo vescicale?

- I **cateteri più piccoli** sono in genere sufficienti per un drenaggio urinario non complicato e sono utili in caso di stenosi uretrali e ostruzioni del collo vescicale; i **cateteri più grossi** sono indicati per l'irrigazione vescicale e nei casi di emorragia (es. nel postoperatorio o nella cistite emorragica) o in caso di importante piuria, perché i coaguli e i sedimenti vescicali possono ostruire i cateteri se non sufficientemente ampi. La stessa **ematuria da catetere vescicale** deve essere osservata e trattata con lo stesso razionale.



## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

### Nursing considerations

- Indicazioni per la rimozione
  - Lasciare in sito il CV solo per il tempo necessario.
  - Valutare routinariamente il persistere delle condizioni che hanno richiesto il posizionamento del CV
- ❖ Considerato che la ritenzione urinaria è un evento comune dopo la rimozione del catetere vescicale a permanenza è consigliato monitorare il volume urinario della prima minzione quale indicatore di un ritorno a una normale funzionalità

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

### Nursing considerations

Quale può essere un **uso non idoneo del C.V.** se utilizzato nei pazienti di sesso maschile allettati cooperanti che non presentino ostruzioni uretrali e/o ritenzione urinaria acuta (es.: il condom); nelle donne con autonomia motoria è preferibile l'uso del pannolone; nei pazienti con lesione spinale acuta (traumi gravi addominali/pelvici o vescica neurogena) è preferibile il cateterismo ad intermittenza; abusare l'inserimento del C.V. con tecniche settiche e dispositivi non sterili, non scollegare mai la sacca di drenaggio urinario del C.V.



## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

e infezioni da cateterismo vescicale

- ❖ I due terzi delle infezioni delle vie urinarie catetere correlate in pazienti ospedalizzati sono **extraluminali** (i batteri ascendono dal meato urinario in vescica percorrendo lo spazio catetere-uretra),
- ❖ un terzo sono **intraluminali** (i batteri migrano dentro il lume del catetere spesso come risultato di una disconnessione catetere-sacca raccolta).

L'**Escherichia Coli** rimane il più comune agente responsabile di infezioni del tratto urinario, ma altri importanti e più pericolosi organismi sono **Pseudomonas Aeruginosa, Klebsiella e Candida**

## Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

### Nursing considerations

In caso di infezione delle vie urinarie con segni e sintomi in un soggetto portatore di catetere vescicale le [linee guida](#) raccomandano di raccogliere le urine per l'urinocoltura e di rimuovere il catetere se è in sede da più di 7 giorni.

E' importante che il medico e/o l'infermiere informino con professionalità e precisione il paziente e i familiari su:

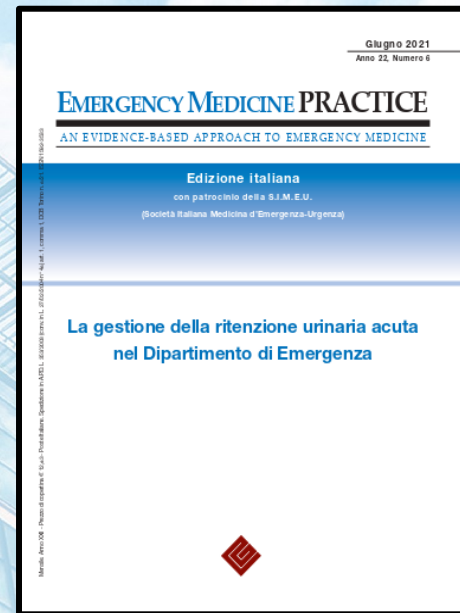
- i motivi per cui si ricorre al catetere;
- la modalità di esecuzione della tecnica di inserimento;
- i rischi di infezione e le accorgimenti che occorre avere per ridurre tali rischi (evitare di manipolare il catetere e il sistema di drenaggio).

[Linee guida](#) - E' il link alla linea guida sulle infezioni delle vie urinarie nell'adulto pubblicate nel 2010 dalla Regione Toscana. Queste linee guida affrontano il tema delle infezioni delle vie urinarie nel loro complesso ma va segnalato in particolare il capitolo sulle infezioni da catetere.

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

Documenti scientifici, Autori, Linee Guida Internazionali, Raccomandazioni

- La valutazione del paziente in un triage globale deve tener conto di tutti gli aspetti correlati al “sintomo guida” riferito dal paziente e lo stesso deve essere valutato con ogni mezzo a nostra disposizione **SEMPRE e COMUNQUE!!**



## Bibliografia

1. Care of the patient with an indwelling catheter. Society of Urologic Nurses and Associates Clinical Practice Guidelines Task Force. Urol Nurs. Feb; 26(1):80-1 (2006).
2. Griffiths, R. & Fernandez, R. Strategies for the removal of short-term indwelling urethral catheters in adults. Cochrane database Syst. Rev. CD004011 (2007) doi: 10.1002/14651858.CD004011.pub3
3. Crowe, H., Clift, R., Duggan, G., Bolton, D. & Costello, A. Randomized study of the effect of midnight Removal of urinary catheters. Urol. Nurs. 14, 18-20 (1994)

**IGNAZIO FICI**

primario U.O.C. M.C.A.U. – P.O. di VILLA SOFIA  
A.O.O.R. Villa Sofia-Cervello di Palermo

# Uso o Abuso del Cateterismo Vescicale?

XII congresso nazionale

**simeu**

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

Grazie ...