

L'intervento chirurgico a cui è stata sottoposta, per la radicalità del trattamento stesso, può avere come conseguenza un ritardato ripristino della normale funzionalità vescicale con difficoltà ad urinare spontaneamente. I tempi di recupero della normale attività vescicale possono oscillare da pochi giorni a settimane. Per questo motivo occorre valutare la capacità della vescica di svuotarsi autonomamente tramite il controllo dei ristagni urinari.

L'autocaterismo ad intermittenza permette di:

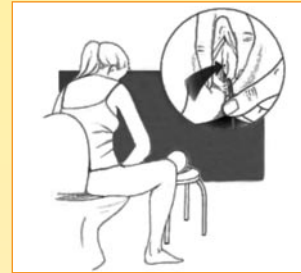
- ridurre i disagi causati dalla presenza del catetere vescicale a permanenza;
- aiutare la ripresa della normale funzionalità vescicale;
- evitare le distensioni vescicali da riempimenti eccessivi di urina;
- prevenire il rischio di infezione alle vie urinarie causate da residui di urina in vescica;
- prevenire e ridurre il rischio di disfunzioni neurologiche vescicali.

I PRESIDI PER L'AUTOCATERISMO

Per l'esecuzione dell'autocaterismo è necessario l'utilizzo di un catetere estemporaneo lubrificato. Durante la degenza verrà affiancata dal personale infermieristico per imparare la corretta esecuzione della manovra e per la scelta del modello più idoneo alle sue esigenze.

SEQUENZA DI AZIONI PER L'AUTOCATERISMO VESCICALE

1. Recarsi in bagno e cercare di urinare spontaneamente, raccogliere la minzione e scrivere il quantitativo espresso in ml sul diario minzionale.
2. Preparare il materiale per l'autocaterismo: catetere auto-lubrificato, specchio, contenitore di raccolta, diario minzionale.
3. Eseguire l'igiene intima (se impossibilitata utilizzare salviette intime igienizzanti).
4. Lavare accuratamente le mani.
5. Assumere una posizione comoda, divaricare bene le gambe per facilitare l'identificazione del meato uretrale esterno, servendosi dell'ausilio di uno specchio e posizionare il contenitore di raccolta in modo da consentire il raccogliervi dell'urina che uscirà dal catetere.
6. Allargare e sollevare leggermente verso l'alto le grandi labbra vulvari con le dita della mano, così da vedere nello specchio l'orifizio urinario.
7. Con l'altra mano introdurre il catetere nell'uretra spingendolo all'interno finché non si visualizza l'urina. Quando la stessa ha cessato di defluire ritirare all'esterno il catetere procedendo lentamente in modo che fuoriescano anche le ultime gocce.
8. Gettare il catetere.
9. Conteggiare quanto raccolto e scrivere il quantitativo sul diario minzionale.



FREQUENZA AUTOCATERIZZAZIONE E ACCORGIMENTI

- Nel caso in cui lei riuscisse ad avere una minzione spontanea parziale gli autocaterismi andrebbero eseguiti ogni 6 ore (es. 11.00, 17.00, 23.00).
- Nel caso in cui lei non riuscisse ad avere una minzione spontanea gli autocaterismi andrebbero eseguiti ogni 4 ore.
- Durante il periodo di esecuzione dell'autocaterismo le consigliamo di ridurre la quantità di liquidi (ad es. un bicchiere all'ora di acqua o altri liquidi).
- È importante evitare la sovradistensione vescicale, ovvero che la vescica si riempia con un quantitativo complessivo di urina maggiore di 400 ml. Adattare quindi le indicazioni sopra fornite al proprio diario minzionale.
- Se si riscontrano macchioline di sangue nell'urina o nel catetere vescicale la causa potrebbe essere una leggera irritazione del meato uretrale che dovrebbe guarire entro alcuni giorni.
- Se l'urina diventa maleodorante o torbida e avete febbre contattate il medico per escludere un'eventuale infezione urinaria.

QUANDO SOSPENDERE L'AUTOCATERIZZAZIONE

L'autocaterismo potrà essere sospeso nel momento in cui 3 ristagni urinari consecutivi risulteranno negativi, ovvero la minzione spontanea sarà almeno di 100 ml (meglio se maggiore) e il residuo minzionale inferiore a 100 ml.