

# Introdurre il cateterismo intermittente ai pazienti



GO FOR GOLD

## Sottoporsi al cateterismo intermittente (CI)

I professionisti sanitari, in quanto tali, ricopriranno un ruolo chiave nell'educare e motivare i pazienti a sottoporsi alla procedura di CI e a mantenere il trattamento. Il CI è un trattamento sicuro, efficace e conveniente che i pazienti possono anche auto-somministrarsi, diventando così più indipendenti e disponendo delle migliori possibilità di vivere la vita a pieno.

Tuttavia, alcuni pazienti avranno delle riserve in merito all'inizio del trattamento con CI.

È possibile contribuire a ridurre il loro livello d'ansia rispondendo a qualsiasi domanda in modo chiaro e dando loro le informazioni pertinenti su ciò che li preoccupa. Sul retro sono indicati alcuni esempi di preoccupazioni dei pazienti nonché consigli su come aiutarli a superarle.

## Garantire un approccio iniziale positivo al CI

### Superare le preoccupazioni dei pazienti

Innanzitutto, assicurarsi che il paziente comprenda appieno i molti benefici che comporta il CI per il benessere fisico, e la qualità della vita in generale.<sup>1</sup>

## Il CI contribuisce a migliorare la qualità della vita:<sup>1-22</sup>

### Alleviando i sintomi di una vescica neurogena

- Urgenza, frequenza e incontinenza
- Ritenzione urinaria
- Esigenza di svegliarsi e urinare durante la notte

### Favorendo l'indipendenza

- Consentendo alla persona di prendere il controllo della propria vescica e della propria vita
- Eliminando l'uso di apparecchi esterni, come cateteri trans-uretrali permanenti e sacche di drenaggio

### Riducendo il rischio di complicanze

- UTI
- Infiammazione uretrale, trauma e sanguinamento
- Calcoli vescicali e renali
- Danni alla vescica e ai reni

### Ottimizzando lo stile di vita

- Migliore capacità di partecipare ad attività sociali o sportive
- Aumento del senso di sicurezza, libertà e autostima
- Migliore sessualità e fertilità



“Il cateterismo ha migliorato significativamente la qualità della mia vita”

Fabiola, utilizzatrice di catetere

# Superare le preoccupazioni dei pazienti

## Sarà doloroso?

Alcuni pazienti temono il dolore, il disagio o eventuali danni durante l'inserimento.<sup>23</sup> Tuttavia, l'evidenza indica che la maggior parte dei pazienti con CI non percepisce alcun dolore, neppure minimo,<sup>12</sup> né disagio.<sup>24</sup>

## È pericoloso?

No. Se eseguito correttamente, il cateterismo intermittente è il modo migliore per mantenere il sistema urinario del paziente sano e proteggere i suoi organi interni.<sup>1</sup>

## In che modo condizionerà la mia vita quotidiana?

Incoraggiare i pazienti a essere lungimiranti e a trovare una routine che si adatti alla loro vita quotidiana. Aiutarli a identificare quali attività quotidiane devono aggirare e istruirli circa i metodi più efficaci per ricordare di cateterizzarsi in momenti diversi della giornata. Semplici promemoria quali calendari, orologi e sveglie servono allo scopo. Una volta appresa la routine, saranno in grado di inserirla nella loro vita quotidiana.

## Si tratta di una procedura complicata?

Inizialmente, il CI può creare un leggero imbarazzo, ma non dovrebbe passare troppo tempo prima che il paziente sia in grado di eseguire la procedura in sicurezza e con sicurezza. Il tempo richiesto dipende dal tipo di lesione, dalla destrezza manuale e, come ogni cosa, dalla pratica.

## Sentirò timidezza o imbarazzo?

In molti casi, il contrario: Il CI può effettivamente migliorare l'autostima del paziente rispetto ad altre opzioni di gestione della vescica.

## È possibile avere personale infermieristico del mio stesso sesso?

Se un paziente si sente in imbarazzo in presenza di personale infermieristico del sesso opposto, è importante rassicurarlo sul fatto che saranno mantenuti i più alti standard professionali e, se preferisce, fare in modo che un infermiere dello stesso sesso esegua la procedura di CI o insegni al paziente come fare, promuovendo il ricordo al CI in prima persona.

## E per quanto riguarda il lavoro?

Una volta appresa la routine di CI, il paziente sarà in grado di inserire questa procedura nella sua vita lavorativa quotidiana, esattamente come fanno con successo migliaia di altre persone. La chiave è trovare i momenti migliori della giornata per cateterizzare.

## E la mia vita sessuale?

Il ripristino della continenza urinaria mediante CI può avere un impatto positivo sulla sessualità di una persona e può migliorare la qualità dello sperma.

## Riceverò aiuto?

Alcuni pazienti si preoccupano di non ricevere sufficiente aiuto e supporto.<sup>23</sup> Aiutarli e incoraggiarli ad ogni passo, dando loro le giuste informazioni quando ne hanno bisogno. È importante comunicare che non sono soli e che possono sempre fare domande al professionista o ad altro personale medico. Presentare loro Coloplast® Care e fornire informazioni in merito a gruppi di supporto locali e nazionali.

## Aiutare il paziente nella scelta del catetere più adatto

Trovare il catetere più adatto è una scelta molto personale e la soluzione migliore per il paziente potrebbe non essere la prima che prova.

La ricerca mostra che essere soddisfatti della propria soluzione di cateterismo è fondamentale al fine di mantenere una buona routine e, di conseguenza, assicurare una buona salute della vescica.<sup>25</sup>

Per questo motivo, è importante trovare la soluzione di cateterismo che meglio si adatta al paziente e sostenga il suo modo di vivere.

## Riferimenti bibliografici

1. S. Vahr, H. Cobussen-Boekhorst, J. Eikenboom, V. Geng, S. Holroyd, M. Lester, I. Pearce, C. Vandewinkel. Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care. Associazione Europea degli Infermieri di Urologia (EAUN) 2013.
2. Turi MH, et al. J Pak Med Assoc 2006;56(9):401-4.
3. Bakke A, et al. Br J Urol 1997;79(1):85-90.
4. Nazarko L. Br J Nurs 2009;18(2):110-5.
5. Verpoorten C, Buyse GM. Pediatr Nephrol 2008;23(5):717-25.
6. van Gool JD, et al. Monatsschr Kinderheilkd 1991;139(9):592-6.
7. Chai T, et al. Paraplegia 1995;33(3):161-3.
8. Vaidyanathan S, et al. Spinal Cord 1998;36(6):409-14.
9. Getliffe K, et al. J Wound Ostomy Continence Nurs 2007;34(3):289-96.
10. Robinson J. Nurs Stand 2007;21(29):48-56;quiz 58.
11. Esclarin De Ruz A, et al. J Urol 2000;164(4):1285-9.
12. Kessler TM, et al. NeuroUrol Urodyn 2009;28(1):18-21.
13. Pascoe G., Clovis S. Br J Nurs 2001;10(5):325-9.

14. Naik R, et al. Gynecol Oncol 2005;99(2):437-42.
15. Oakeshott P, Hunt GM. Br J Gen Pract 1992;42(359):253-5.
16. Wyndaele JJ, et al. Eur Urol 1980;6(2):107-10.
17. Shaw C, et al. J Adv Nurs 2008;61(6):641-50.
18. Igawa Y, et al. Int J Urol 2008;15(6):481-5.
19. Pilloni S, et al. Age Ageing 2005;34(1):57-60.
20. Luoto E, et al. Sairaanhoidaja 1993(1):17-20.
21. Cardenas et al: Intermittent catheterization with a hydrophilic-coated catheter delays the occurrence of urinary tract infection in patients with acute spinal cord injury: A prospective, randomized, parallel, multi-centre trial. PM R 2011;3:408-417.
22. Weld et al: Effect of bladder management on urological complications in spinal cord injured patients. J Urol 2000;163:768-772.
23. van Achterberg T, et al. J Clin Nurs 2008;17(3):394-402.
24. Lopez Pereira P, et al. Actas Urol Esp 2001;25(10):725-30.
25. Barbosa et. al. 2012.