



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINAL

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1821 DEL 21.12.2016

OGGETTO: Adozione Linee Guida : "Gestione infermieristica cateterismo vescicale".

U.O. PROPONENTE: U.O.S. Controllo di Gestione	
PROPOSTA N. <u>2127</u> DEL <u>21/12/2016</u>	
IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO U.O.S. GESTIONE RISCHIO CLINICO Dott. Vincenzo Scaturro	IL RESPONSABILE U.O.S. CONTROLLO DI GESTIONE Dott. Filadelfio Adriano Craco

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: () come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente deliberazione.	
Non comporta ordine di spesa	
() Autorizzazione n. _____ del _____	☐ C.E. / ☐ C.P.
IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO <u>S.E.F.</u> L'ADDETTO RESPONSABILE (Coll. Amministrativo Maria C. BANC)	IL DIRETTORE UOC SEF e P. <u>[Signature]</u>

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA _____

L'anno duemilasedici il giorno VENTUNO del mese di DICEMBRE nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore Lucio Ficarra, giusta D.P.R.S. n. 197/serv.I/S.G. del 24/06/2014, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Lombardo e dal Direttore Sanitario Dott. Silvio Lo Bosco, con l'assistenza del Segretario verbalizzante Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabina Terrasi

VISTI:

- il D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- la L. R. n. 5/2009;
- l'Atto Aziendale definitivo di questa ASP, approvato con D.A. n. 220 del 12.02.2016 ed adottato con la Delibera n. 398 del 29/03/2016;
- il documento *"gestione infermieristica catetere vescicale". Linee di indirizzo aziendali*;

CONSIDERATO:

che alle singole Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere è stato chiesto da parte della Regione Siciliana - Assessorato Regionale alla Salute l'elaborazione di politiche/procedure/documenti volti al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure per il paziente nell'ambito del Progetto Regionale per la Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure

RAVVISATA:

la necessità di dovere codificare istruzioni operative volte alla sicurezza del paziente e alla omogeneizzazione dei comportamenti del personale sanitario nelle more della riorganizzazione della Rete Ospedaliera regionale;

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Di prendere atto del documento allegato *"gestione infermieristica catetere vescicale". Linee di indirizzo aziendali* che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo;
2. Di notificare formalmente - a cura della Direzione Sanitaria Aziendale - il predetto documento alle Direzioni Sanitarie dei 5 Presidi Ospedalieri della ASP, per il successivo inoltro a tutte le UU.OO. interessate; nonché alla UO Comunicazione per la pubblicazione sul website aziendale;
3. Di dare alla presente deliberazione clausola immediatamente esecutiva.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Lombardo

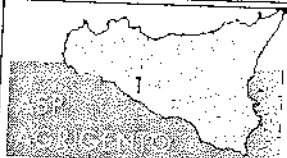
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Salvatore Lucio Ficarra

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Lo Bosco

Il Segretario Verbalizzante

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Storasi

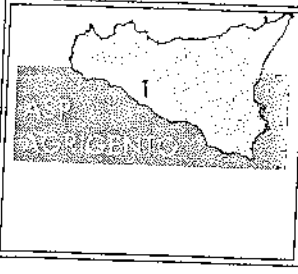
	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 1 di 8	

gestione infermieristica catetere vescicale

Redatta			Craparo Michele <i>Michele Craparo</i> Suor Annamaria <i>Annamaria</i> Tarantino Marta <i>Marta Tarantino</i> Manenti Maria Grazia <i>Maria Grazia Manenti</i> Costa Lorenzo <i>Costa Lorenzo</i> Geremia <i>Geremia</i> Costanza <i>Costanza</i> (FANIZZI) COSTANZA Nocilla Francesca <i>Nocilla Francesca</i> Spinello Pellegrino <i>Pellegrino Spinelli</i> Sarullo Rosa <i>Rosa Sarullo</i>
Rev.	Data	Causale della modifica	Condivisa/Valutata
0.0			Direttore Sanitario P.O. Agrigento - AG ₁ Direttore Sanitario P.O. Sciacca - AG ₂ Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Agrigento Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Sciacca

Valutata da	Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico	Il Presidente Prof. Dr. Silvio Lo Bosco
Approvata da	Direttore Sanitario Aziendale	Prof. Dr. Silvio Lo Bosco

Data	Atto Formale	Adozione Aziendale	
		Il Direttore Generale	Dr. Salvatore Lucio Ficarra

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 2 di 8

- Premessa

I cateteri vescicali sono tra gli strumenti maggiormente impiegati nella gestione dei pazienti che afferiscono nelle varie Unità Operative.

Un catetere vescicale, infatti "by-passa" il meccanismo di pulizia urinaria, introducendo micro-organismi nel meato uretrale o dell'uretra creando in tal modo una porta di ingresso per i microrganismi stessi. Si stima che le infezioni delle vie urinarie sono tra le più frequenti infezioni nosocomiali e costituiscono approssimativamente dal 120 al 40% di tutte le infezioni ospedaliere e l'80% di esse sono associate all'uso del catetere vescicale. La maggior parte degli studi afferma che dal 10% al 30% dei pazienti con catetere vescicale svilupperà batteriemia.

- Scopo

Finalità del presente documento è quello di uniformare e razionalizzare il comportamento degli operatori sanitari sulla gestione del catetere vescicale, fornendo indicazioni ed informazioni finalizzate alla Sicurezza delle Cure nel percorso diagnostico-terapeutico del paziente e a ridurre l'incidenza delle infezioni del tratto urinario.

- Campo di Applicazione

Queste linee di indirizzo si applicano ai pazienti di tutte le Unità Operative e/o Servizi di degenza e cura dell'ASP di Agrigento per i quali si rende necessaria una precisa indicazione clinica del cateterismo vescicale.

Il documento è indirizzato a tutte le figure sanitarie (infermieri e medici) dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti sanitari di Base dell'ASP di Agrigento.

Il cateterismo vescicale deve essere eseguito da personale infermieristico opportunamente addestrato che periodicamente deve essere aggiornato sulle tecniche corrette per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie e sulle complicanze associate al cateterismo vescicale.

La responsabilità della corretta applicazione del presente documento è demandata al personale medico *in vigilando* e a tutte le figure infermieristiche che effettuano il processo clinico assistenziale.

MODALITA' OPERATIVE

Lavaggio delle mani

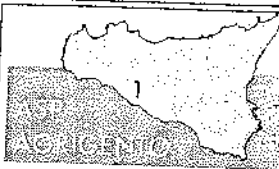
Il lavaggio delle mani rappresenta la prima e più importante misura di prevenzione delle infezioni nell'assistenza dei pazienti cateterizzati, il lavaggio delle mani deve essere sempre effettuato, anche se si usano i guanti.

Prima e dopo l'inserzione del catetere

Prima e dopo qualsiasi manipolazione del sistema di drenaggio (prelievi di urine, svuotamento della sacca di raccolta).

Norme di asepsi in corso di inserimento del catetere vescicale

- Il catetere deve essere inserito impiegando tecniche asettiche e presidi sterili.
- Per l'antisepsi del meato urinario, impiegare una soluzione antisettica a base di polivinil pirrolidone associazione di clorossidina e cetrimide o derivate del cloro, in confezione monodose. Analogamente il lubrificante dovrà essere preferibilmente in confezione monodose oppure la confezione dovrà essere manipolata da evitare la contaminazione, e quindi raccomandato il **set- monouso**.
- Per ridurre al minimo i traumi sull'uretra deve essere gonfiato il palloncino intravescicale in modo opportuno in modo da evitare la fuoriuscita del catetere stesso.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE <i>GESTIONE RISCHIO CLINICO</i> Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 3 di 8

Norme di asepsi durante le manovre sul sistema di drenaggio

In caso di utilizzo di **sacca a circuito chiuso** per prevenire la contaminazione del rubinetto di scarico della sacca di raccolta adottare le seguenti precauzioni:

- indossare guanti puliti prima di manipolare il rubinetto;
- assicurarsi che il rubinetto non venga mai a contatto con il pavimento;
- utilizzare un contenitore pulito per lo svuotamento della sacca a circuito chiuso in caso contrario sostituirla con una sacca monouso
- evitare che i bordi del contenitore vengano a contatto con il rubinetto durante lo svuotamento.

Irrigazione della vescica

L'irrigazione della vescica con antibiotici o disinfettanti non riduce il rischio di batteriuria nei pazienti cateterizzati e dovrebbe, quindi, essere evitata. Attualmente l'unica indicazione all'uso di lavaggi vescicali è limitata a patologie di interesse urologico (urine fortemente corpuscolate, piuria, macroematuria) e l'irrigazione va seguita in condizione di asepsi in sistema circuito chiuso utilizzando cateteri a tre vie.

Quando si verifica l'ostruzione del catetere, è preferibile cambiare il catetere piuttosto che ricorrere irrigazioni per eliminare incrostazioni e biofilm.

Mantenimento flusso urinario

- Se possibile, bisognerebbe assicurare il libero deflusso delle urine
- Per mantenere costante il flusso urinario evitare piegature del catetere e del tubo di raccolta
- Svuotare regolarmente la sacca di drenaggio
- Mantenere la sacca di raccolta sempre sotto il livello della vescica

Scelta catetere vescicale

Deve essere usato il catetere di calibro minore per ridurre al minimo le reazioni da corpo estraneo della mucosa uretrale, compatibilmente con un buon drenaggio:

- 14-16 per urine chiare o per un cateterismo difficile
- 16-18 per urine torbide
- 18-20 per urine con ematuria

I cateteri possono rimanere in situ:

- ... giorni quelli a *MEDIA PERMANENZA*
- ... giorni quelli a *LUNGA PERMANENZA*

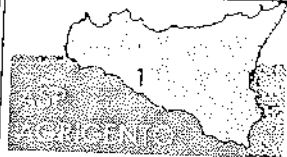
Il sistema di drenaggio utilizzato è generalmente quello con la sacca diuresi monouso che va sostituita giornalmente o comunque tutte le volte che n'esista la necessità.

Campionamento urina/urinocultura da catetere vescicale con sacca a circuito chiuso

Per la corretta raccolta del campione si devono osservare le seguenti regole:

- lavaggio delle mani;
- indossare guanti protettivi non sterili;
- chiudere il tubo della sacca, al di sotto della valvola per almeno 1 ora;
- disinfettare esternamente la parte gommata della valvola;
- aprire asetticamente il contenitore (ricordando di appoggiare il tappo con la faccia interna rivolta verso l'alto);
- effettuare il prelievo per mezzo di siringa ed ago sottile sterile;
- introdurre nel contenitore sterile 10 ml di urina;
- controllare nome, cognome e generalità del paziente
- portare il campione in laboratorio evitando l'esposizione a fonti di calore e manipolazioni;
- non raccogliere l'urina dalla sacca o sconnettendo il catetere.

Il medico documenta l'avvenuto controllo mediante **firma** in cartella clinica.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro Pagina 4 di 8
---	--	--

Campionamento urina/urinocultura da catetere vescicale con sacca monouso

Per la corretta raccolta del campione si devono osservare le seguenti regole:

- lavaggio delle mani;
- indossare guanti protettivi non sterili;
- chiudere il catetere vescicale in prossimità della connessione con la sacca per almeno un'ora
- disinfettare esternamente il catetere
- aprire asetticamente il contenitore (ricordando di appoggiare il tappo con la faccia interna rivolta verso l'alto;
- scollegare il catetere dal tubo di raccordo, proteggendo quest'ultimo con garza sterile, far uscire le prime gocce di urina in un contenitore a perdere
- conseguentemente raccogliere almeno 10 ml di urina nel contenitore sterile;
- ricollegare il catetere alla sacca;
- controllare nome, cognome e generalità del paziente
- portare il campione in laboratorio evitando l'esposizione a fonti di calore e manipolazioni;
- non raccogliere l'urina dalla sacca. Il medico documenta l'avvenuto controllo mediante **firma** in cartella clinica.

Elenco catetere vescicali

1. **Cateteri Foley a due vie in lattice**
 - a. Sono cateteri con punta chiusa e arrotondata, due fori laterali contrapposti e un palloncino in lattice molto soffice. Sono quelli utilizzati di routine.
2. **Cateteri Foley a due vie autolubrificanti a permanenza preriempito**
 - a. Sono cateteri di nuova generazione, che possono essere attivati con acqua distillata oppure con i tradizionali gel, che mantengono nel tempo una elevata lubrificazione, riducendo i problemi di irritazione dell' uretra legati alla frizione. Non necessitano dell'uso di siringhe con acqua distillata per il riempimento del palloncino.
3. **Cateteri Foley a due vie al silicone**
 - a. Sono cateteri ad elevato costo, in grado di ridurre le incrostazioni meccaniche di vescica e uretra. Se ne consiglia l'utilizzo nei pazienti con cateterismo cronico, soprattutto in quelli particolarmente suscettibili alla formazione d' incrostazioni.
4. **Cateteri Foley a tre vie in silicone**
 - a. Sono cateteri che presentano, oltre al canale di drenaggio e di gonfiaggio del palloncino, anche un canale di irrigazione. Sono indicati quando si ritenga di effettuare lavaggi vescicali.
5. **Cateteri vescicali Nelaton**
 - a. Sono cateteri privi di palloncino, in PVC trasparente, di lunghezza a 40 cm. quelli per *uomo* e 18 cm. per *donne*; l'estremità distale è chiusa, dritta e arrotondata. Sono usati esclusivamente nel cateterismo ad intermittenza.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE <i>GESTIONE RISCHIO CLINICO</i> Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 5 di 8

Tecnica infermieristica cateterismo vescicale

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

È di fondamentale importanza informare il paziente e i familiari dei motivi per cui si applica il catetere a spiragli le modalità di esecuzione della pratica; inoltre è opportuno ricordargli di evitare qualsiasi manipolazione del catetere e del sistema di drenaggio rendendolo consapevole del rischio di infezione. L'applicazione del catetere è preceduta da un'accurata pulizia della zona genitale.

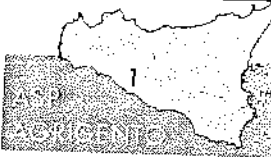
- Preparazione del materiale

Materiale occorrente:

- 1) Kit per cateterismo contenente:
 - a. 2 paia di guanti preincartati
 - b. 1 telo CPC cm. 50x 60
 - c. 1 siringa da 10 cc preriempita con acqua depurata
 - d. 1 pinza ad anelli
 - e. 4 tamponi rotondi mm.40
 - f. 1 BAXIDIN A. I. C. ml 25
 - g. 1 telo in CPC cm. 50 x 60 con foro e taglio
 - h. 1 pinza a punti fini
 - i. 2 garze cm. 7 x 9
 - j. 1 soffietto pre-riempito con gel lubrificante
 - k. 1 sacchetto residui
- 2) 2 paia di guanti non sterili
- 3) 1 soluzione fisiologica cc. 100
- 4) 1 siringa cono catetere
- 5) 1 catetere vescicole
- 6) 1 sacca per raccolta vescicale
- 7) 1 supporto reggi sacca qualora necessaria
- 8) 1 siringa cc.10

L'operatore procede quindi con:

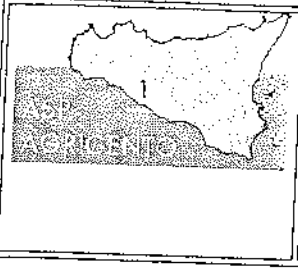
- accurato lavaggio antisettico delle mani
- apertura del kit e predisposizione del campo sterile
- su quest' ultimo vanno depositati con asettica:
 - o lubrificante monodose
 - o il catetere vescicole
 - o la sacca di drenaggio
 - o siringa cono catetere
 - o siringa cc. 10 per sgonfiare il palloncino del catetere già in situ
 - o 1 paio di guanti non sterili.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro Pagina 6 di 8
---	--	--

Modalità operative nella donna

Aiutare il paziente ad assumere la posizione ginecologica e quindi:

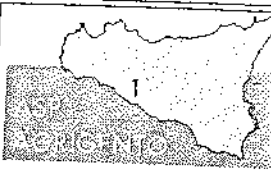
- 1) indossare un secondo paio di guanti non sterili
- 2) con siringa da cc. 10 sgonfiare il palloncino di ancoraggio del catetere vescicale in loco e quindi rimuovere il catetere dal canale uretrale
- 3) aprire il kit e indossare 1° paio di guanti sterili e disporre ordinatamente il materiale all'interno del campo sterile
- 4) aspirare nella siringa cono catetere la soluzione fisiologica dal flacone di cc. 100
- 5) eseguire la disinfezione della zona genitale, con tamponi imbibiti di soluzione disinfettante come di seguito indicato, ricordando che ogni garza va usata una volta sola con movimento dall'alto basso verso; con una mano si disinfetta, mentre con l'altra si tengono divaricate le labbra vulvari:
 - a. con 1° e 2° tampone disinfettare le grandi labbra dx e sx
 - b. con 3° e 4° tampone disinfettare le piccole labbra dx e sx
 - c. con 1° garza disinfettare l'orifizio uretrale
 - d. con 2° garza metterla sull'orifizio vaginale
- 6) eliminare il 1° e il 2° paio di guanti sterili
- 7) stendere il primo telo sterile sul piano del lettino e il 2° telo sulla zona pubica
- 8) togliere l'involucro di protezione del catetere e raccordarlo alla sacca di drenaggio
- 9) lubrificare il catetere
- 10) introdurre lentamente la punta del catetere nel meato uretrale e proseguire l'introduzione fino alla collocazione in vescica
- 11) raccordare il catetere della sacca ed effettuare con siringa cono catetere, riempita con soluzione fisiologica, un lavaggio vescicale per verificare il posizionamento in vescica, quindi raccordare il catetere con la sacca di drenaggio
- 12) raccordare la siringa pre-riempita con acqua depurata nella seconda via del catetere e gonfiare il palloncino di ancoraggio, ritirare il catetere fino a percepire resistenza in modo che il palloncino si ancorì al collo della vescica
- 13) fissare la sacca sull'apposito sostegno al bordo del letto e posizionarla al di sotto del livello della vescica per evitare il reflusso dell'urina. Questa norma va osservata per il paziente in posizione supina, ma soprattutto se è deambulante, al quale la sacca va fissata ad una gamba sotto gli indumenti.
- 14) infine si utilizza il sacchetto contenuto nel kit per raccogliere il materiale usato
- 15) segnare tutto in cartella e dare le informazioni per la prossima sostituzione.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 7 di 8

Modalità operative nell'uomo

Far assumere al paziente la posizione supina con le gambe leggermente divaricate, quindi, effettuare cure igieniche dei genitali:

- 1) indossare 1 paio di guanti non sterili
- 2) con siringa cc. 10 sgonfiare il palloncino di ancoraggio del catetere vescicole in loco e quindi rimuovere il catetere dal canale uretrale
- 3) aprire il kit indossare 1 paio di guanti sterili e disporre ordinatamente il materiale all'interno del campo sterile
- 4) aspirare con la siringa cono catetere la soluzione fisiologica dal flacone di cc. 100
- 5) afferrare il pene con una garza per non inquinare i guanti sterili ed eseguire la disinfezione della zona genitale, come di seguito indicato:
 - ritirare il prepuzio e disinfettare con i tamponi imbibiti di soluzione disinfettante per almeno tre volte il glande e l'orifizio ureterale, la disinfezione avviene muovendo il tampone, trattenuto dalla pinza ad anelli, dall'orifizio ureterale, verso la radice del pene, ed infine appoggiare il pene sopra una garza sterile.
- 6) sostituire i guanti usati con il 2° paio di guanti sterili
- 7) stendere il primo telino sterile sul piano del letto e il secondo sulla zona pubica
- 8) togliere l'involucro di protezione al catetere e raccordarlo alla sacca di drenaggio
- 9) introdurre nell'uretra il gel lubrificante allo scopo di creare una velatura a protezione della mucosa, per evitare la disepitelizzazione traumatica e favorire lo scorrimento del catetere, introdurre la punta del catetere nel meato uretrale lentamente e con movimento rotatorio, distendendo il pene verso l'alto,
- 10) abbassare il pene quando si avverte una leggera resistenza e continuare ad introdurre il catetere fino al posizionamento in vescica (deflusso di urina); se si dovesse sentire resistenza non forzare la progressione, bensì ritirare il catetere di qualche centimetro e reinserirlo
- 11) raccordare il catetere dalla sacca ed effettuare con siringa cono catetere, riempita con soluzione fisiologica, un lavaggio vescicale per verificare il posizionamento in vescica e quindi raccordare i catetere con la sacca di drenaggio
- 12) raccordare la siringa pre-riempita con acqua depurata alla seconda via del catetere e gonfiare il palloncino di ancoraggio, ritirare il catetere fino a percepire resistenza in modo che il palloncino si ancori al collo della vescica
- 13) spingere in avanti il prepuzio per evitare eventuali edemi del pene che potrebbero evitare una para-fimosi
- 14) fissare la sacca sull'apposito sostegno del letto e posizionarla al di sotto del livello della vescica per evitare il reflusso di urina; questa norma va osservata per i pazienti in posizione supina, ma soprattutto per paziente deambulante, al quale la sacca va fissata ad una gamba sotto gli indumenti
- 15) infine si usa il sacchetto contenuto nel kit per raccogliere il materiale usato
- 16) segnare tutto in cartella e dare le informazioni al paziente o al familiare per la prossima sostituzione.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro Pagina 8 di 8
---	---	--

- Bibliografia/Stografia

www.ipasvi.it - percorsi guidati. La gestione del catetere vescicale.
www.infermieriperlasalute.it Protocollo di gestione del catetere vescicale

Redazione:

Craparo Michele
Suor Annamaria
Tarantino Marta
Manenti Maria Grazia
Costa Lorenzo
Geremia Calogero
Costanza Fanizza
Nocilla Francesca
Spinello Pellegrino
Sarullo Rosa

Titolare di Posizione Organizzativa Sanitaria Dpt Area Chirurgica - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. U.O. Chirurgia Generale - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. U.O. Ortopedia e Traumatologia - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. Complesso Operatorio - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. U.O. Urologia - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. U.O. Ostetricia e Ginecologia - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. ff U.O. C. Oculistica - P.O. Sciacca
 Coord. Inf. U.O. Otorinolaringoiatria - P.O. Sciacca
 Referente Complesso Operatorio - P.O. Ribera
 Coord. Inf. U.O. Chirurgia Generale - P.O. Ribera

PROCEDURA CONDIVISA E VALUTATA

Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₁
Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₂
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₁
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₂

La presente procedura sarà consultabile nell'Ufficio:

- Direzione Sanitaria di Presidio di pertinenza
- Resp. U.O. Aziendale "Gestione Rischio Clinico"
- Coordinatore Infermieristico di ciascuna U.O. di pertinenza

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Per delega del Direttore Amministrativo

Il Dirigente **DELETA**

Il Direttore Amministrativo

Dott. Salvatore Lombardo

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

X Immediatamente esecutiva dal 21.12.2016

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO
