

# La persona con incontinenza urinaria

# Assistere in famiglia: istruzioni per l'uso



## L'INCONTINENZA URINARIA

### Che cos'è l'incontinenza urinaria?

L'incontinenza urinaria è la perdita involontaria di urina dovuta all'incapacità di trattenerla.

È un fenomeno frequentemente sottovalutato e taciuto a causa del forte "tabù" che ancora lo circonda, con vergogna a parlarne sia da parte di chi ne soffre sia di chi assiste.

Spesso l'incontinenza, che viene erroneamente considerata una conseguenza normale ed inevitabile dell'invecchiamento, è trattabile e risolvibile.

Questo disturbo solitamente provoca ricadute anche a livello psicologico influenzando significativamente lo stato d'animo, l'immagine di sé, lo stile di vita di chi ne soffre. Infatti, il timore di non riuscire a trattenerne l'urina e di perderla, il disagio di trovarsi bagnati, la paura che gli altri se ne accorgano portano le persone ad affrontare vergogne e timori quotidiani che influenzano negativamente la qualità della vita e la possibilità di allontanarsi da casa.

L'incontinenza urinaria è il più frequente disturbo legato all'eliminazione dell'urina nell'anziano; interessa il **15-30% delle persone che vivono a casa e il 45-50% delle persone che stanno in strutture di ricovero.**

L'incontinenza può essere:

#### 1) **Transitoria**, dovuta a diverse cause quali

- stati confusionali
- infezioni delle vie urinarie
- uso di farmaci (sedativi, diuretici ecc.)
- ridotta mobilità e destrezza nell'uso del bagno e nello svestirsi.

In questi casi, una volta accertata e trattata la causa, l'incontinenza può essere superata.

**2) Permanente**, quando le cause che la determinano non sono curabili. Per queste forme gli interventi assistenziali mirano a ridurre la frequenza degli episodi di incontinenza, mantenere la cute asciutta, curare l'igiene della persona e adottare tutti gli accorgimenti che possano prevenire l'isolamento sociale.

### Come si manifesta l'incontinenza urinaria?

L'incontinenza può manifestarsi con diverse modalità:

- **Incontinenza urinaria da sforzo**: è la perdita involontaria di urina conseguente a colpi di tosse, starnuti, sollevamento di pesi, ecc.
- **Incontinenza urinaria da urgenza**: è la perdita di urina accompagnata o preceduta da un intenso desiderio di urinare tale da non permettere di arrivare in tempo fino al bagno
- **Incontinenza mista**: è la perdita di urina che si verifica quando le due precedenti condizioni sono presenti contemporaneamente
- **Incontinenza urinaria di tipo continuo**: è la perdita di urina continua goccia a goccia
- **Sgocciolamento dopo aver urinato**: è la perdita di urina a gocce che compare dopo avere finito di urinare
- **Incontinenza da rigurgito**: è la perdita involontaria di urina a causa di una vescica troppo piena
- **Incontinenza notturna**: è la perdita di urina che si manifesta solo di notte

**Che cosa è importante fare?**

Quando non è possibile intervenire direttamente sulla causa che determina l'incontinenza, il primo obiettivo di cura deve essere il superamento delle condizioni che potrebbero aggravare l'incontinenza attraverso alcune azioni di seguito elencate:

- rimozione delle barriere architettoniche
- posizionamento di corrimano e di maniglie, soprattutto in bagno e lungo il percorso per raggiungerlo
- utilizzo di sostituti del gabinetto (WC portatili, comode)
- innalzamento della tazza del WC tramite appositi "rialzi per WC"
- utilizzo di un abbigliamento funzionale, dotato di chiusure in velcro, elastici.

**Altri suggerimenti**

Se l'incontinenza si verifica di notte è necessario provare, dopo aver sentito il medico, a ridurre i liquidi per alcune ore prima del riposo notturno assicurandosi però che la persona venga adeguatamente idratata durante il tempo restante della giornata; garantire che vada in bagno prima di coricarsi. Con le persone incontinenti **non utilizzare la coperta elettrica**. Qualora questi interventi non fossero sufficienti è necessario utilizzare ausili per l'incontinenza scegliendo, con l'aiuto dei sanitari di riferimento, quelli che più si adattano al livello di autonomia mantenuto e alle condizioni cliniche della persona.

**AUSILI PER L'INCONTINENZA URINARIA****A che cosa servono gli ausili per l'incontinenza urinaria?**

Gli ausili hanno l'obiettivo di aiutare a gestire il problema delle perdite d'urina.

**Perché si usano?**

Gli ausili vengono usati per:

- proteggere la pelle dei genitali dall'azione irritante dell'urina e dall'aggressione dell'umidità
- proteggere gli indumenti e la biancheria da letto
- controllare la diffusione dei cattivi odori
- migliorare la vita sociale permettendo alla persona di condurre una vita "normale" salvaguardandone la discrezione e la dignità personali

**Quali sono gli ausili per l'incontinenza?**

Gli ausili per l'incontinenza generalmente utilizzati si dividono in:

- 1) **ausili contenitivi** che comprendono:
  - ausili assorbenti (pannoloni) [fig. 1]
  - sistemi di raccolta esterna dell'urina per l'uomo (condom urinari) [fig. 2] e sacche per la raccolta delle urine [figg. 3, 4, 5]



Fig. 1 pannolone



Fig. 2 condom urinario



Fig. 3 sacca da gamba



Fig. 4 sacca da letto raccogliurina con rubinetto di svuotamento



Fig. 5 sacca da letto raccogliurina senza rubinetto di svuotamento

- 2) **cateteri vescicali**: ausili che rimediano ad un'incapacità di svuotamento vescicale o a un'incontinenza non gestibile con gli altri ausili per particolari situazioni cliniche [fig. 6].

**AUSILI CONTENITIVI**

**Ausili assorbenti**: sono i più comunemente utilizzati e diffusi e costituiscono una risposta semplice, rapida, pratica ed efficace per la persona incontinente e per chi la assiste.

Esistono vari tipi di "pannoloni" che differiscono per:

- taglie, forma e dimensione
- tecnica di posizionamento
- capacità di assorbenza (adeguata per il tipo di perdite del singolo individuo in quel periodo).

**Come sceglierli?**

Per una buona scelta bisogna tenere conto di questi aspetti:

- frequenza e quantità delle perdite
- grado di autonomia della persona
- circonferenza del giro vita.

Esistono, inoltre, traverse assorbenti ("traverse salvaletto") utilizzate per la protezione di letto, sedie o poltrone. Sono prodotti a bassa assorbenza e sono disponibili in vari formati.

**SISTEMA DI RACCOLTA ESTERNA DELL'URINA**

**Condom** [fig. 2]: sono particolari dispositivi esterni maschili, costituiti da silicone o lattice che avvolgono il pene e, tramite un'estremità più rigida, vengono collegati a una sacca di raccolta.

Si tratta di ausili che richiedono un particolare addestramento per essere correttamente posizionati. Dopo la prima applicazione si deve ispezionare il pene per evidenziare segni di compressione o reazione cutanea.

Al fine di evitare alcuni errori legati all'impiego di questi prodotti, la prima applicazione del condom deve avvenire sotto la guida e con il supporto informativo dell'infermiere. Il condom va sostituito, di norma, una volta al giorno.



Fig. 6 catetere vescicale Foley

**Come procedere alla sostituzione del condom urinario**

1. Lavarsi le mani e indossare i guanti;
2. togliere il condom usato;
3. valutare le condizioni del pene, osservare che non ci siano cambiamenti nella condizione della pelle (irritazione, rossore, ecc.);
4. con la mano sinistra afferrare il pene; con la mano destra applicare il condom alla punta del pene e srotolarlo lentamente sul pene;
5. lasciare un po' di spazio tra la punta del pene e la parte terminale del condom per permettere il passaggio delle urine nella sacca di raccolta;
6. applicare il cerotto sul condom, in modo aderente, senza stringere troppo;
7. evitare che il cerotto venga in contatto con la pelle;
8. collegare il tubo della sacca di raccolta all'estremità del condom;
9. rimuovere i guanti e lavarsi le mani;
10. controllare, a breve distanza di tempo, il buon funzionamento osservando la presenza di urina nella sacca di raccolta e l'assenza di perdite.

**Sacche raccogli urina**

Sono presidi di raccolta delle urine che vengono utilizzati sia in presenza di condom che di catetere vescicale. Ne esistono di tipi diversi:

- **sacche da gamba** [fig. 3] vengono posizionate all'interno della coscia o all'esterno del polpaccio mediante lacci con bottoni o velcro; sono indicate nelle persone che svolgono una vita attiva e possono avere una capienza che varia da 300 a 750 ml.
- **sacche da letto** [fig. 4 e 5] hanno una capacità di 2 litri e possono essere posizionate con un apposito supporto.

**Complicanze**

Il contatto con le urine e il conseguente stato di umidità della cute sono tra i principali fattori di rischio nell'insorgenza di problemi legati all'uso degli ausili contenitivi.

Arossamenti, macerazioni, eruzioni cutanee sono le manifestazioni più frequenti, che possono essere prevenute grazie a semplici accorgimenti:

- ad ogni cambio del pannolone o del condom effettuare un'adeguata igiene intima; la cute deve essere mantenuta il più possibile pulita e asciutta
- non usare colonie o altre soluzioni alcoliche per massaggi o frizioni perché rimuovono il leggero strato di grasso che protegge la pelle
- chiedere sempre alla persona se i pannoloni o il condom, una volta sistemati, non provocano fastidio
- se si utilizza il materasso antidecubito sovrapporre al materasso solo un lenzuolo e una traversa sottile.

**CATETERI VESCICALI A PERMANENZA**

Il catetere vescicale a permanenza [fig. 6] è un tubicino flessibile, fatto di materiale morbido, che consente la fuoriuscita dell'urina dalla vesciva. Viene posizionato dall'infermiere e/o dal medico. L'urina viene convogliata attraverso il sistema di raccolta all'interno di una sacca (sacca raccogli urina).

**CAMBIO DELLA SACCA**

La periodicità del cambio della sacca dipende dal tipo di sacca utilizzata.

Al domicilio vengono utilizzate prevalentemente le seguenti sacche:

- sacche giornaliere usa e getta che vanno sostituite almeno una volta al giorno
- sacche dotate di rubinetto, con o senza valvola antireflusso, che vanno svuotate una volta al giorno e sostituite ogni 3-4 giorni.

Per il cambio della sacca sono necessari:

- una nuova sacca
- un paio di guanti monouso
- un morsetto e/o pinza per la chiusura del catetere.

**Procedura:**

1. Lavarsi le mani con acqua e sapone;
2. indossare un paio di guanti monouso;
3. chiudere il catetere con il morsetto (o con apposita pinza) al di sopra del raccordo [fig 7];
4. staccare la sacca piena dal raccordo e immediatamente inserirne una nuova [figg. 8-9]. Durante questa manovra il raccordo della nuova sacca pulita e la zona di inserimento del catetere non devono essere appoggiati al letto né ad altre superfici per evitare contaminazioni;
5. rimuovere il morsetto dal catetere;
6. evitare le piegature del catetere e del tubo di raccolta;
7. agganciare la sacca di raccolta al letto utilizzando l'apposito sostegno [fig 10];
8. assicurarsi che il rubinetto, se presente, non venga a contatto con il pavimento [fig.11];
9. la sacca urina deve essere svuotata nel WC e smaltita nei rifiuti urbani.



Fig. 7 chiudere il catetere



Fig. 8 scollegare la sacca dal catetere



Fig. 9 raccordare la nuova sacca al catetere



Fig. 10 agganciare la sacca al letto



Fig. 11 il rubinetto non deve venire contatto con il pavimento

**Lo svuotamento della sacca**

In caso di utilizzo di sacca con rubinetto, per prevenire la contaminazione con sporco o germi adottare le seguenti precauzioni:

1. lavarsi le mani con acqua e sapone e indossare un paio di guanti monouso prima di manipolare il rubinetto;
2. assicurarsi che il rubinetto non venga mai a contatto con il pavimento;
3. utilizzare un contenitore pulito in cui versare l'urina durante lo svuotamento della sacca;
4. porre il contenitore pulito sotto il rubinetto di scarico e aprire la valvola;
5. evitare che il rubinetto di scarico venga a contatto con i bordi del contenitore durante lo svuotamento;
6. a sacca vuota chiudere il rubinetto e lasciarlo gocciolare
7. svuotare le urine nel WC, sciacquare e disinfettare il contenitore utilizzato (con acqua e candeggina);
8. lavarsi le mani con acqua e sapone.

In caso di utilizzo della sacca giornaliera procedere alla sostituzione come descritto nella procedura: svuotare le urine nel WC e smaltire la sacca nei rifiuti.

**PREVENIRE LE COMPLICANZE**

Le principali complicanze legate al posizionamento del catetere vescicale sono di tipo infettivo e traumatico.

**Complicanze infettive:** le infezioni delle vie urinarie sono una complicanza che può insorgere più facilmente nelle persone portatrici di catetere vescicale. Possono ripercuotersi sullo stato di salute complessivo della persona e pertanto devono essere messe in atto tutte le procedure per prevenirle.

**Quali sono le cose da fare:**

- ogni volta che si devono manipolare il catetere, l'area circostante o il rubinetto di scarico della sacca di raccolta delle urine bisogna lavare le mani
- eseguire almeno due volte al giorno un'accurata igiene intima. La pulizia va effettuata delicatamente con acqua e sapone liquido
- mantenere la sacca di raccolta delle urine sempre più in basso del livello della vescica allo scopo di evitare che l'urina rientri in vescica
- in assenza della valvola antireflusso, qualora sia necessario che la sacca sia sollevata al di sopra della vescica, chiudere con il morsetto il tubo di raccordo in prossimità della sacca
- controllare che il catetere e il tubo della sacca non abbiano torsioni o piegature che possano ostruire il passaggio di urina causando un ristagno
- garantire alla persona cateterizzata un'adeguata assunzione di liquidi (almeno 1 litro e  $\frac{1}{2}$  al giorno salvo diversa indicazione medica) in modo da consentire la diluizione e il flusso continuo delle urine. Un'adeguata idratazione comporta l'emissione di urine chiare e limpide (condizione ottimale)
- la sacca non deve riempirsi per più dei due terzi del suo volume. Nel caso in cui sia necessario misurare la quantità di urina prodotta nelle 24 ore ricordarsi di segnare subito la quantità di urine eliminate

**Complicanze traumatiche:** si tratta di lesioni che interessano generalmente l'uretra e sono dovute ad accidentali strattoni che possono essere esercitati sul catetere. Sono evitabili fissando il catetere alla parete anteriore dell'addome nell'uomo o alla superficie interna della coscia nella donna.

**CHIAMARE L'INFERMIERA O IL MEDICO NEI SEGUENTI CASI:**

- ostruzione del catetere (ostacolo alla fuoriuscita dell'urina)
- perdita di urina
- febbre
- urine torbide, molto scure (color marsala), con tracce di sangue
- fuoriuscita del catetere vescicale
- sospette lesioni uretrali (presenza di sangue nel tubicino della sacca e nel sacchetto).

**BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

- F. Cavazzuti, G. Cremonini *Assistenza geriatrica oggi*. Casa editrice Ambrosiana Milano, 2002  
 P. Chiari, D. Mosci, E. Naldi *L'infermieristica basata su prove di efficacia*. McGraw-Hill Milano, 2006  
 G. Donelli, V. Di Carlo, et al., *Protocollo per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle infezioni alle vie urinarie associate a cateteri vescicali*. Istituto Superiore di Sanità Rapporti ISTISAN 03/40, 2003  
 Ministero della Sanità Comitato Nazionale per la valutazione della qualità assistenza. *Prevenzione infezioni delle vie urinarie nei pazienti cateterizzati: uso di catetere e assistenza infermieristica*. Giornale Italiano delle infezioni Ospedaliere 3, 1, 1996  
 F. Ferrari et al. *Valutazione dei vantaggi derivanti dall'adozione del cateterismo urinario a circuito chiuso, supportata da audit del personale infermieristico di supporto*. Nursing Oggi 2003 Gen Mar; 38-42  
 E. Larson, *Lo stato dell'arte 2004: è ora di adottare la strategia- niente scuse/tolleranza zero*. Giornale Italiano delle scienze infermieristiche, 2006 n.4; 89-90  
 N. Vito *Manuale di ausili e cure del paziente geriatrico al domicilio*. UTET Torino, 2003  
[www.cdc.gov/](http://www.cdc.gov/)