

Il tappo con o senza rubinetto deve essere mantenuto pulito (non sterile) durante la manovra di svuotamento e va periodicamente sostituito: il tappo semplice ogni 3-4 giorni, quello con rubinetto ogni 7 giorni oppure ogni 30 giorni a seconda del tipo di rubinetto.

COME UTILIZZARE IL TAPPO CON O SENZA RUBINETTO

- Lavarsi le mani con acqua e sapone/soluzione alcolica;
- Togliere il tappo o aprire il rubinetto, ponendosi vicino al wc e svuotare direttamente l'urina nel wc;
- Eseguire la manovra al bisogno o al massimo ogni 3 ore anche se non si avverte lo stimolo;
- Raccordare il tappo o chiudere il rubinetto;
- Lavarsi di nuovo le mani.

CONSIGLI GENERALI

- Medicazione: se la medicazione è asciutta va fatta 1 volta alla settimana, usando prodotti a base di ammonio quaternario non alcolici o saponi disinfettanti a base di Clorexidina; se umida va cambiata più spesso. All'occorrenza radere i peli ricresciuti.
- Igiene: si può fare anche la doccia, pulire la cistostomia sotto l'acqua corrente e sapone a

- ph neutro, al termine fare una nuova medicazione.
- Non tenere in trazione (tirare) la cistostomia, fare attenzione che il catetere o la sacca non si pieghino, in modo da impedirne il funzionamento.
- **La sacca va mantenuta ad un livello più basso rispetto la vescica.**

QUANDO CHIAMARE IL MEDICO

- Cistostomia fuoriuscita (subito, anche di notte);
- Dolori al basso ventre;
- Febbre improvvisa con brivido;
- Urine torbide e/o maleodoranti;
- Presenza continua e/ o massiccia di sangue nelle urine;
- Assenza di tributo nella sacca per un tempo prolungato.

PRIMA DELLA DIMISSIONE IL PAZIENTE È INVITATO A CHIEDERE EVENTUALI APPROFONDIMENTI AL PERSONALE MEDICO/INFERMIERISTICO

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

U.O. di Urologia di Vicenza

LA GESTIONE DELLA CISTOSTOMIA SOVRAPUBICA A DOMICILIO

**INFORMATIVA
PER L'UTENZA**

COS'E' LA CISTOSTOMIA

La cistostomia è un tubo (catetere) inserito all'interno della vescica attraverso la cute sovrapubica del paziente. Lo scopo del suo inserimento è quello di drenare le urine quando non è possibile farlo attraverso un catetere inserito normalmente nell'uretra (canale naturale attraverso cui si urina). I casi in cui si posiziona sono vari per cui sarà cura del medico spiegare al paziente le motivazioni.



L'estremità del catetere che pesca in vescica presenta un dispositivo che impedisce la fuoriuscita del catetere stesso. L'altra estremità, quella esterna, va raccordata ad una sacca oppure chiusa con apposito tappo. In questo caso la manovra di svuotamento vescicale va eseguita quando si avverte soggettivamente lo stimolo (30 min, 1 ora, ecc..) e comunque senza mai superare

le 3 ore (se dopo 3 ore non si avvertisse lo stimolo la vescica dovrebbe essere svuotata ugualmente).

TIPOLOGIA DI SACCHE DI RACCOLTA DELLE URINE

FONDO CHIUSO: si tratta di una sacca monouso che non prevede il suo svuotamento per cui quando è piena va sostituita



FONDO APERTO CON RUBINETTO: è una sacca con un rubinetto all'estremità che ne permette lo svuota-

mento; va sostituita periodicamente ogni 15 gg al massimo o in caso di una sua rottura accidentale.

A GAMBA: è una sacca che si può fissare alla gamba del paziente dal momento che ha una capienza minore. Va sostituita ogni 3-4 giorni al massimo o in caso di una sua rottura.



QUANDO E COME SI SVUOTA LA SACCA

Si consiglia di svuotare la sacca prima che sia totalmente piena. Procedura:

- Lavarsi le mani con acqua e sapone
- Aprire il rubinetto della sacca e svuotare l'urina direttamente nel wc
- Richiudere il rubinetto
- Lavarsi di nuovo le mani con acqua e sapone

TAPPO CON/SENZA RUBINETTO

Il catetere può essere chiuso con tappo quando non lo si vuole collegare alla sacca di raccolta. Il tappo semplice deve essere rimosso ogni volta che si deve svuotare la vescica. Il tappo con rubinetto, invece, permette di svuotarla senza rimuoverlo, aprendo solo la valvola per poi richiuderla. Inoltre permette di collegare una sacca di raccolta urinaria senza rimuoverlo per uno svuotamento continuo della vescica quando utile (ad es. durante la notte).

