



Elenco delle indicazioni

Precisazione: L'elenco delle indicazioni non copre alcuna situazione di emergenza urologica. In questi casi, la decisione sul tipo di trattamento compete all'urologo o al servizio di urologia.

Indicazione	Specifica	Esempi
Ritenzione urinaria	<ul style="list-style-type: none"> ritenzione urinaria acuta di ogni eziologia ostruzione del flusso in uscita sintomatica e cronica PIÙ > 300 ml urina residua 	<ul style="list-style-type: none"> iperplasia prostatica benigna, stenosi uretrale, calcoli delle vie urinarie medicamentoso (anticolinergici, oppiacei, antidepressivi)
Monitoraggio/ bilancio urinario	<ul style="list-style-type: none"> a intervalli regolari e brevi (ogni ora o secondo quanto stabilito dall'ospedale) PIÙ conseguenze terapeutiche dirette del bilancio qualora il peso corporeo del paziente non fosse misurabile 	<ul style="list-style-type: none"> instabilità emodinamica, grave rabdomiolisi pazienti comatosi e sedati per la rianimazione
Intervento chirurgico	<ul style="list-style-type: none"> durata dell'intervento chirurgico > 4 h peri-operatorio: per motivi correlati alla tecnica chirurgica, quando la vescica deve essere svuotata, il catetere viene rimosso al termine dell'operazione chirurgia urogenitale e/o chirurgia del pavimento pelvico anestesia/analgesia epidurale/peridurale 	
Ulcera da decubito PIÙ incontinenza	<ul style="list-style-type: none"> decubito di grado III o IV (ulcera) o trapianto di pelle sacrale/perineale PIÙ incontinenza, dopo l'esaurimento di metodi alternativi¹ preposti al drenaggio controllato dell'urina 	
Immobilizzazione prolungata	<ul style="list-style-type: none"> immobilizzazione per motivi medici, in particolare per la riduzione del dolore, dopo l'esaurimento di metodi alternativi¹ preposti al drenaggio controllato dell'urina 	<ul style="list-style-type: none"> fratture acute con forti dolori indotti dal movimento (trauma del bacino, fratture del femore) il cambiamento di posizione comporta un'instabilità emodinamica rigorosa immobilità temporanea dopo gli interventi
Palliativo PIÙ comfort	<ul style="list-style-type: none"> situazione palliativa terminale PIÙ disturbo della funzione vescicale PIÙ/OPPURE difficoltà/impossibilità di una minzione normale, dopo l'esaurimento di metodi alternativi¹ preposti al drenaggio controllato dell'urina nei casi di forte sofferenza PIÙ il desiderio del paziente informato (o del suo rappresentante terapeutico) 	

Nessuna indicazione (elenco negativo):

- ritenzione urinaria asintomatica e cronica
- monitoraggio dell'urina/bilanciamento dei liquidi nel caso di pazienti stabili per cui è possibile un controllo del peso giornaliero
- cura intensiva-stato di bisogno
- incontinenza
- immobilizzazione, fino a che non sono stati esauriti metodi alternativi¹ preposti al drenaggio controllato dell'urina
- comfort dal punto di vista del paziente o del suo rappresentante terapeutico OPPURE del personale

¹ Metodi alternativi al catetere vescicale sono per esempio: drenaggio esterno dell'urina (condom per l'uomo), pappagalli, padelle, comode, pannolini, pants

