

Modulo di sorveglianza per cateteri vescicali

A) Informazioni concernenti il/la paziente

1. Numero del CRF:

Nome*:

Cognome*:

2. Anno di nascita:

3. Sesso: maschile femminile

4. Data di ammissione in ospedale (o alle unità organizzative sorvegliate) (gg.mm.aaaa): . .

5.1 Unità organizzativa:

chirurgia medicina ginecologia/ostetricia medicina intensiva altro:

5.2 Reparto:

6. Provenienza del/della paziente:

domicilio altro ospedale casa per anziani e di cura centro di riabilitazione trasferimento interno all'ospedale altro

7. Paziente con catetere vescicale (all'ammissione o durante il soggiorno): sí no

8. Data di dimissione dall'ospedale (o dalle unità organizzative sorvegliate) (gg.mm.aaaa): . .

9. Destinazione del/della paziente:

domicilio altro ospedale casa per anziani e di cura centro di riabilitazione trasferimento interno all'ospedale altro

10. Dimissione dall'ospedale (o dalle unità organizzative sorvegliate) con catetere vescicale: sí no

*Unicamente per utilizzo interno all'ospedale

B) Informazioni concernenti il catetere

1. Tipo di catetere: CP in latex CP in silicone CP con (tipo di rivestimento):
 catetere irrigatore sconosciuto

2. Indicazione (solo l'indicazione primaria): ritenzione urinaria monitoraggio/bilancio urinario

intervento chirurgico ulcera da decubito più incontinenza immobilizzazione prolungata palliativo più comfort
 altro

3. Data dell'applicazione (gg.mm.aaaa): . .

4. Sede dell'applicazione: pronto soccorso degenza cure intensive sala operatoria ESWL**
 sala di risveglio sala parto altra sede: esterna all'ospedale***

5. Data di rimozione (gg.mm.aaaa): . .

ESWL = litotrixxia extracorporea a onde d'urto / * Categoria per pazienti che vengono ammessi in ospedale già cateterizzati

C) Reinserimento(i)

1. Reinserimento: sí no

2. Indicazione: ritenzione urinaria monitoraggio/bilancio urinario intervento chirurgico

ulcera da decubito più incontinenza immobilizzazione prolungata palliativo più comfort altro

3. Data dell'applicazione (gg.mm.aaaa): . .

4. Sede dell'applicazione: pronto soccorso degenza cure intensive sala operatoria ESWL
 sala di risveglio sala parto altra sede:

5. Data di rimozione (gg.mm.aaaa): . .

Secondo reinserimento:

Indicazione: ritenzione urinaria monitoraggio/bilancio urinario intervento chirurgico

ulcera da decubito più incontinenza immobilizzazione prolungata palliativo più comfort altro

Data dell'applicazione (gg.mm.aaaa): . .

Sede dell'applicazione: pronto soccorso degenza cure intensive sala operatoria ESWL
 sala di risveglio sala parto altra sede:

Data di rimozione (gg.mm.aaaa): . .



D) Outcome infettive – CAUTI sintomatiche

(catetere in situ > 2 giorni rispettivamente rimosso < 2 giorni)

1. Sintomi: sí no

Febbre >38.0 °C (orecchio): sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Sensibilità alla pressione sovrapubica: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Dolori o sensibilità alla percussione dei fianchi: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Urgenza urinaria: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Pollachiuria (minzione frequente): sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Disuria (minzione dolorosa): sí no data (gg.mm.aaaa): . .

2. Microbiologia rilevata: sí no

2.1. Tipo del campione: urina dal catetere urina di mezzo flusso altro campione di urina

2.2. Data del prelievo (gg.mm.aaaa): . .

2.3. Risultato

a) Numero di batteri diversi: 0 1-2 >2

b) Conta batterica nell'urina: < 100'000/ml ≥ 100'000/ml (in presenza di due specie, fa stato la conta più elevata)

c) Batterio(i) (in presenza di due specie, numeri con 1 e 2 sulla base della conta batterica)

E. coli Proteus sp. Klebsiella sp. Enterococcus sp. P. aeruginosa altro:

E) Outcome non infettivi con catetere in situ

sí no

Emorragia dall'uretra: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Macroematuria: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Parafimosi: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Rimozione di un catetere ostruito: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Rimozione involontaria del catetere: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

Posizionamento scorretto: sí no data (gg.mm.aaaa): . .

F) Rivalutazione dell'indicazione

Rivalutazioni dell'indicazione eseguite:

Rivalutazione 1: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 9: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 2: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 10: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 3: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 11: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 4: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 12: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 5: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 13: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 6: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 14: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 7: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 15: data (gg.mm.aaaa): . .

Rivalutazione 8: data (gg.mm.aaaa): . . Rivalutazione 16: data (gg.mm.aaaa): . .

