



Procedura Applicazione Condom¹

Personale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 operatore
Materiale	<ul style="list-style-type: none"> • Guanti in vinile • Materiale per igiene perineale • Rasoio monouso (preferibilmente elettrico) • Catetere condom confezionato con striscia adesiva • Sacca di raccolta delle urine con tubo di drenaggio, o sacca da gamba

PROCEDURA

<i>Azioni</i>	<i>Motivazioni</i>
Recuperare il materiale necessario	
Identificare ed informare il paziente	Riduce l'ansia e favorisce la collaborazione del paziente
Predisporre l'ambiente	Garantire la riservatezza
Lavaggio delle mani	Ridurre la diffusione di microrganismi
Assistere la persona a porsi nella posizione supina con solo i genitali esposti	Garantire la privacy e il comfort
Indossare guanti Garantire l'igiene perineale (invitare l'assistito a provvedere adeguatamente se autonomo)	Rimuovere le secrezioni La pelle asciutta favorisce l'adesione
Regolare il pelo pubico alla base del pene se necessario	Garantire la tenuta in sede del presidio; La ricrescita potrebbe creare irritazioni ed infezioni
Valutare la cute del pene e dello scroto	Escludere la presenza di lesioni
Misurare la circonferenza del pene utilizzando il metro in cartone fornito dalla casa produttrice del condom	Scegliere la misura idonea
Togliere la carta da entrambi i lati della linea adesiva e attaccare a spirale attorno al pene	La striscia a spirale previene la costrizione attorno al pene, che può impedire la

¹ Università degli Studi di Padova. Corso di Laurea in Infermieristica sede di Montebelluna Precalcino.

A cura di Dott. ssa Nunzia Guadagni, Dott.ssa Sonia Marcante, Dott.ssa Gabriella Munaretto e con la collaborazione di Coordinatore Inf. Mariangela Carollo

	circolazione
Assicurarsi che il prepuzio non sia represso e inserire il condom sul glande e srotolare la guaina per tutta la lunghezza del pene sopra la linea adesiva	Prevenire l'ischemia e la necrosi del pene per pressione della guaina sul prepuzio
Lasciare uno spazio di 2,5-3,0 cm tra la punta del pene e il capo del CV	Avere libero deflusso delle urine ed evitare che il condom eserciti un'eccessiva pressione sul glande
Connettere il conduttore finale al sistema di raccolta.	
Fissare la sacca alla coscia o al letto del paziente.	Evitare trazioni che potrebbero causare la disconnessione
Scartare tutto il materiale utilizzato e lavarsi le mani	
Osservare il pene dopo 15-30 minuti per individuare eventuali gonfiori o cambiamenti di colore	Gonfiore o decolorazione della pelle indicano che il condom è troppo stretto, pertanto dovrebbe essere sostituito con uno più grande
Registrare sulla documentazione il posizionamento e i controlli	

Bibliografia

- Best Practise - volume 4, Issue 1, 2000 ISSN 1329 – 1874 - Gestione dei cateteri vescicali a breve permanenza - Traduzione a cura di: Infermiera E. Benfenati Centro studi EBN Bologna.
- Craven F., Hirnle C.J. Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica. Casa editrice Ambrosiana, 2011.
- National Continence Helpline 1800 330 066 | www.bladderbowel.gov.au | October 2010 An Australian Government Initiative - Accertamento dell'incontinenza.
- Potter, A.G. Perry. Infermieristica generale-clinica. EdIldeon - Gnocchi /Sorbona, Napoli, 2006.
- Urbani, Mestre - G. Bon, Gorizia: Corso cateterismo uretrale maschile. Aprile 2005 InfermieriOnline 29.09.04.