



Procedura per Raccolta Urine per Esami¹

Personale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 operatore
Materiale	<ul style="list-style-type: none"> • Contenitore per raccolta campione urine • Contenitore sterile per urine • Guanti monouso • Detergente • Tampone di garza • Soluzione disinfettante a base di clorexidina • Siringa

PROCEDURA

<i>Azioni</i>	<i>Motivazioni</i>
<i>Raccolta urine per esame chimico- fisico</i>	
Recuperare il materiale necessario	
Identificare e informare il paziente sulla procedura	Favorisce la collaborazione da parte del paziente
La sera precedente la raccolta del campione informare il paziente che: <ul style="list-style-type: none"> - Il campione può essere raccolto in un pappagallo, padella, sedia a comoda o direttamente nel vaso di raccolta (provvisto di etichetta) - Le urine non devono essere contaminate con feci o carta igienica - Se la donna è mestrata, e l'esame non è rinviabile, si segnala sulla provetta o secondo modalità dell'U.O 	Per evitare esami non attendibili
Raccogliere una piccola quantità di urina (circa 10 ml) in occasione della prima minzione del mattino	
<i>Urinocoltura</i>	
Recuperare il materiale necessario	
Identificare e informare il paziente sulla procedura	Favorisce la collaborazione da parte del paziente
La sera precedente la raccolta del campione informare il paziente che: <ul style="list-style-type: none"> - È necessario provvedere all'igiene intima prima del prelievo 	possibilità di falsare il risultato dell'esame e

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

<ul style="list-style-type: none"> - Il contenitore per urinocoltura è sterile, quindi quando lo si manipola è necessario fare attenzione a non contaminarlo: <ul style="list-style-type: none"> o Appoggiare il tappo su una superficie piana e pulita, con la parte interna verso l'alto o Non toccare con le dita l'interno del contenitore o Non toccare con i genitali il contenitore - Per raccogliere il campione si utilizza la tecnica del mitto intermedio: scartare la prima parte della minzione, raccogliere la successiva direttamente nel contenitore sterile e scartare il rimanente - Le urine non devono essere contaminate con feci o carta igienica - Il contenitore deve essere chiuso subito dopo la raccolta 	influenzare in modo errato la terapia
Consegnare il recipiente di raccolta provvisto di etichetta identificativa	
Lavarsi le mani:	
<ul style="list-style-type: none"> - nella donna: con una mano allargare leggermente le grandi labbra della vagina: lavare i genitali interni con abbondante acqua corrente e detergente 	Prevenire la trasmissione di microrganismi dal retto al meato urinario
<ul style="list-style-type: none"> - nell'uomo: rimuovere il prepuzio in modo da liberare la punta del glande: partendo dalla punta, con movimento circolare, pulire la parte finale del pene 	La retrazione del prepuzio è necessaria per assicurare un'adeguata pulizia del meato uretrale
<p>Nel caso in cui non sia possibile usare acqua corrente (es. bagno dell'ospedale o del laboratorio di analisi) munirsi di appositi fazzolettini imbevuti di liquido rinfrescante ed utilizzarli per pulire adeguatamente i genitali</p> <ul style="list-style-type: none"> - ripetere la manovra almeno 3 volte utilizzando un fazzolettino nuovo per ogni passaggio 	
Cominciare ad urinare sul Water in modo da svuotare all'incirca la metà del contenuto della vescica	Le prime urine lavano i microrganismi e i detriti cellulari fuori del meato
Riempire il contenitore apposito senza smettere di urinare ed evitando di toccarlo internamente con le mani	
Lavarsi le mani	
<p>L'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prelevare un campione di urina dal contenitore - Inviarlo in microbiologia 	Garantire un risultato tempestivo
Raccogliere un campione sterile da un catetere a permanenza	
Confermare la prescrizione medica e verificare l'identità dell'assistito	Garantire il risultato del test
Spiegare la procedura all'assistito	Prevenire potenziali errori e favorire la collaborazione
Un'ora prima della procedura clampare il tubo della sacca di raccolta del CV con il morsetto appena sotto la porta di prelievo	
Lavarsi le mani e indossare guanti monouso	Prevenire la trasmissione di microrganismi
Posizionare l'utente in modo che il catetere sia accessibile	
Disinfettare la porta di prelievo con un tampone/garza imbevuto di soluzione a base di clorexidina	Prevenire l'ingresso di microrganismi nel tubo di drenaggio
Inserire la siringa nella porta di aspirazione. Aspirare il campione di urine nella siringa con una leggera aspirazione (circa 20 ml).	Il materiale sterile previene la contaminazione
Trasferire le urine dalla siringa al contenitore sterile di raccolta	

Riaprire il morsetto del CV	Ripristina il flusso di urina
Riempire la provetta da urocoltura dal contenitore sterile, verificando la corretta etichettatura	Evitare errori diagnostici
Eliminare il materiale contaminato e lavarsi le mani	
Inviare il campione in microbiologia	Garantire un risultato tempestivo
Registrare la procedura	

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., C.J. Hirnle. 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. EdIlldeson - Gnocchi /Sorbona, Napoli, 2006*
- *Urbani, Mestre - G. Bon, Gorizia: Corso cateterismo uretrale maschile. Aprile 2005 InfermieriOnline 29.09.04*
- *Materiale a cura di: Dott.ssa Guadagni Nunzia, Dott.ssa Sonia Marcante, Dott.ssa Gabriella Munaretto, con la collaborazione di Coordinatore Inf. Carollo Mariangela*