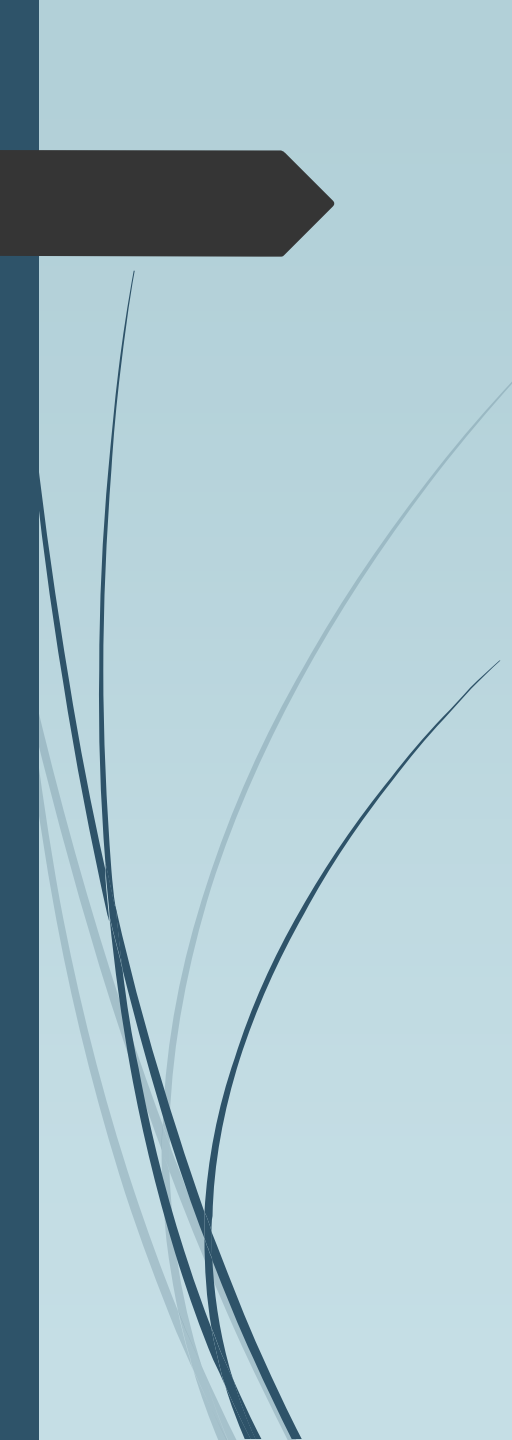


# **INCONTINENZA URINARIA RISVOLTI SOCIALI E TERAPEUTICI**

**INCONTINENZA URINARIA E LESIONE MIDOLLARE  
IL RUOLO DELLO SPECIALISTA**

**VICENZA, 16 SETTEMBRE 2020**





# **Lesione midollare e disfunzione v-s: la compromissione della QdV**

- Sintomi
- Dipendenza
- Complicazioni
- Stile di vita



# LINEE GUIDA

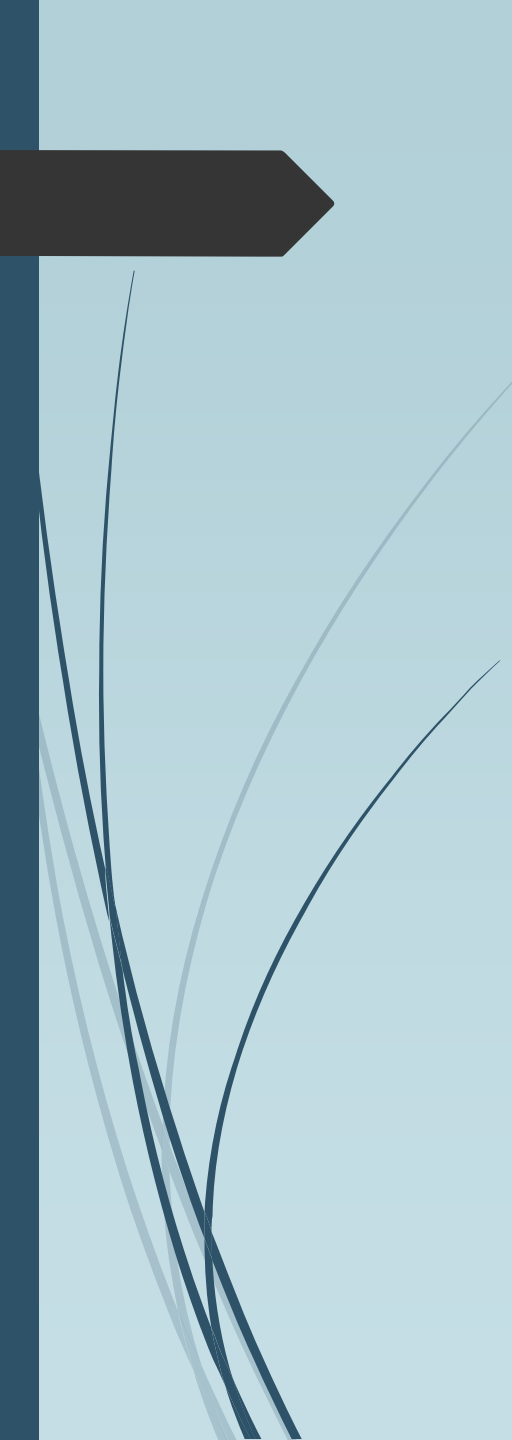
ICS, EAU, SCIRE

## Obiettivi della gestione

- Salvaguardia rene
- Continenza
- Riduzione complicanze
- Recupero funzione
- QdV

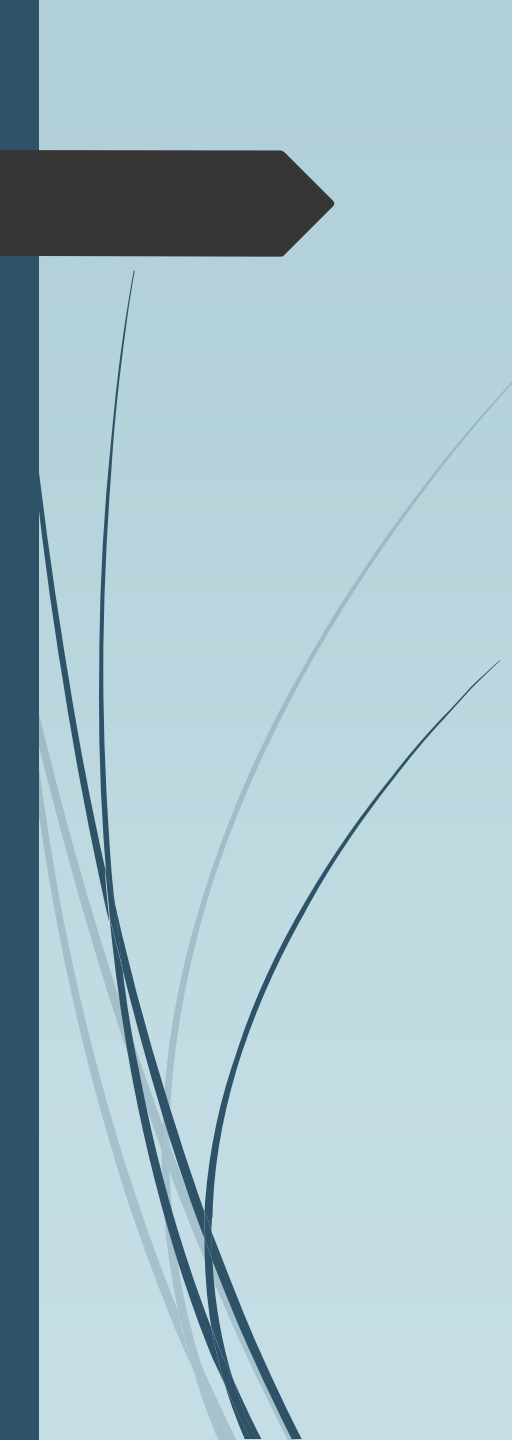
## Trattamento conservativo

- Stile di vita
- Farmaci
- Cateterismo
- Presidi assorbenti, sistemi di raccolta



# Il trattamento: la personalizzazione

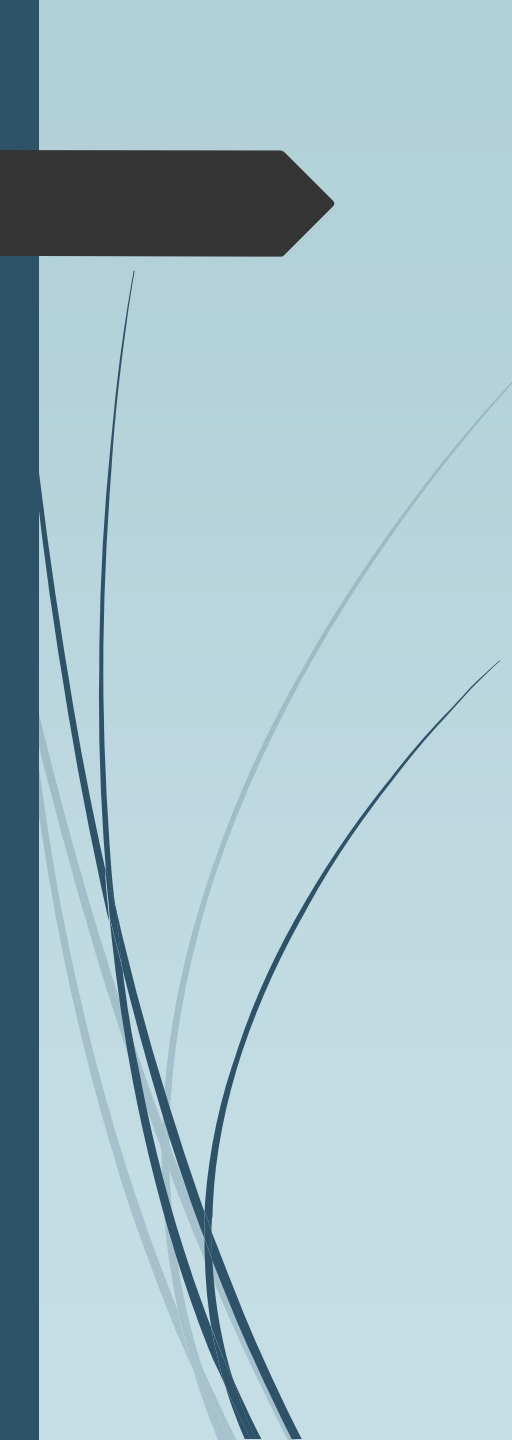
- Tipologia di vescica neurogena e rischio renale associato
- Bisogni
- Abilità
- Risorse
- Stile di vita



# **LG: IC il gold standard**

## **Benefici basati su evidenze**

- Migliora i sintomi della vescica neurologica
- Aumenta l'indipendenza
- Riduce il rischio di complicazioni
- Ottimizza lo stile di vita



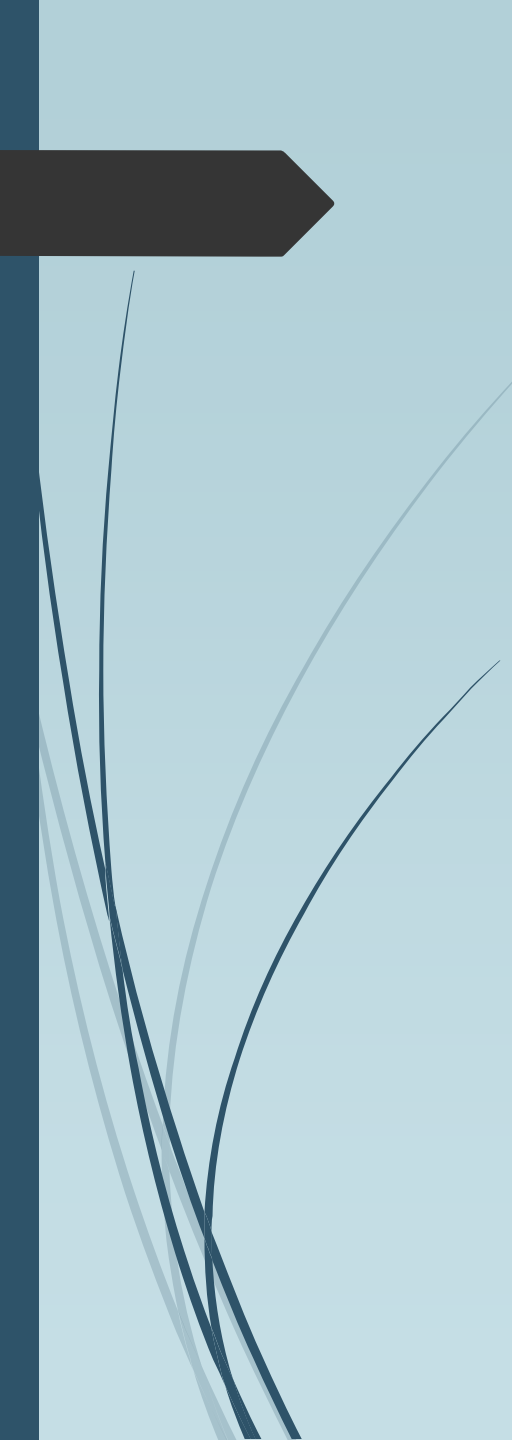
## **IC: progetto riabilitativo condiviso dal team U.S.**

### **► Ruolo dello specialista:**

responsabilità del progetto, indicazione all'IC, vantaggi e complicanze, prescrizione formale dei presidi idonei, follow up.

### **► Ruolo degli operatori sanitari:**

motivazione, incoraggiamento, addestramento alla tecnica, accompagnamento alla scelta del catetere per promuoverne l'uso nelle AVQ, superamento eventuali criticità.



# Aderenza all'IC: le criticità

## Fattori interni

### ► Disabilità fisiche

Controllo posturale

Manualità

Visus

Anatomia

Stato cognitivo

### ► Fattori psicologici

vergogna, paura, ansia, idee sbagliate

## Fattori esterni

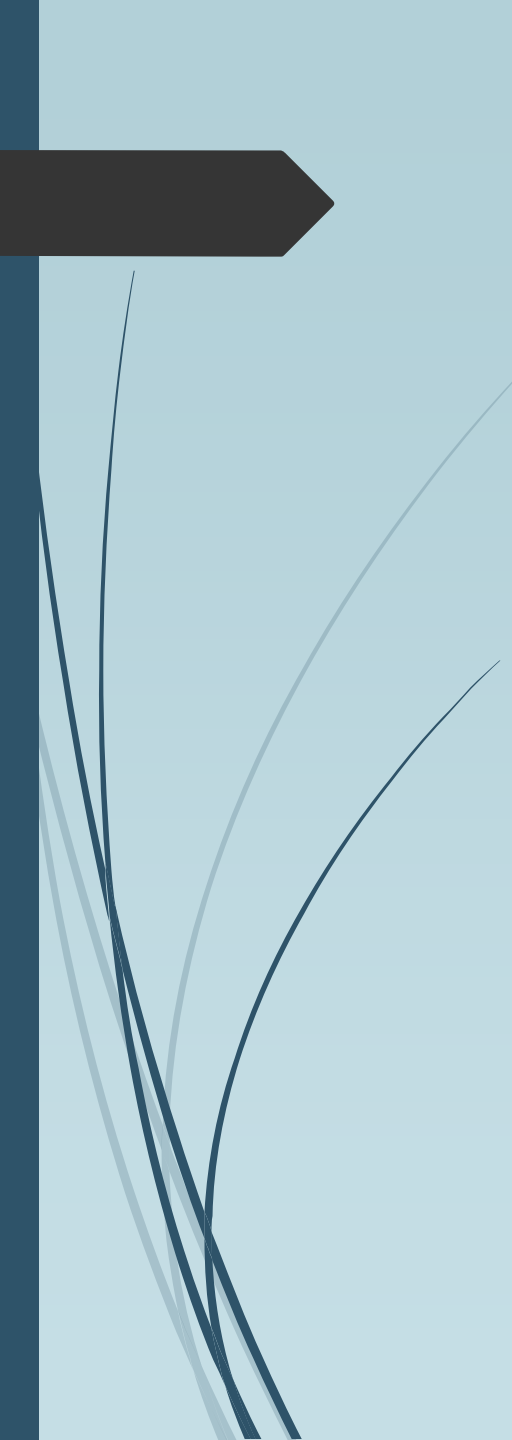
► Disponibilità di appropriati presidi

► Qualità dell'addestramento

► Disponibilità di operatori sanitari con esperienza

► Follow up

► Accessibilità toilets pubbliche



# IC nei centri di riabilitazione italiani: il punto di vista degli operatori

European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine 2020;56

## Candidato ideale

Manualità

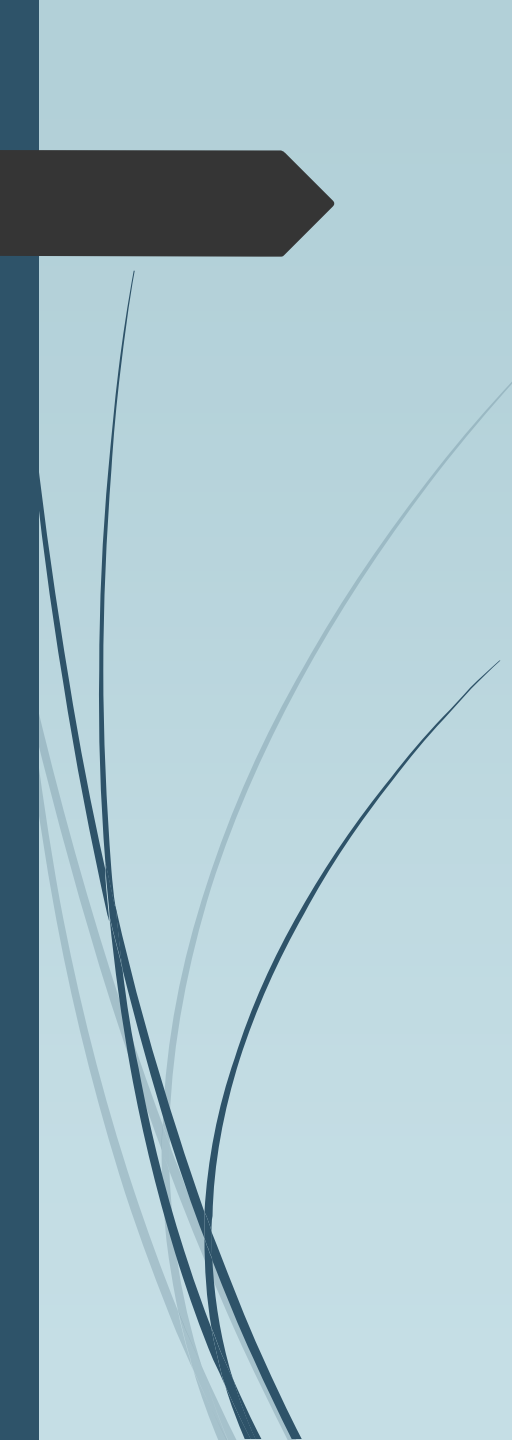
Stato cognitivo

Situazione anatomica

Età

Stato psicologico

Disponibilità care giver

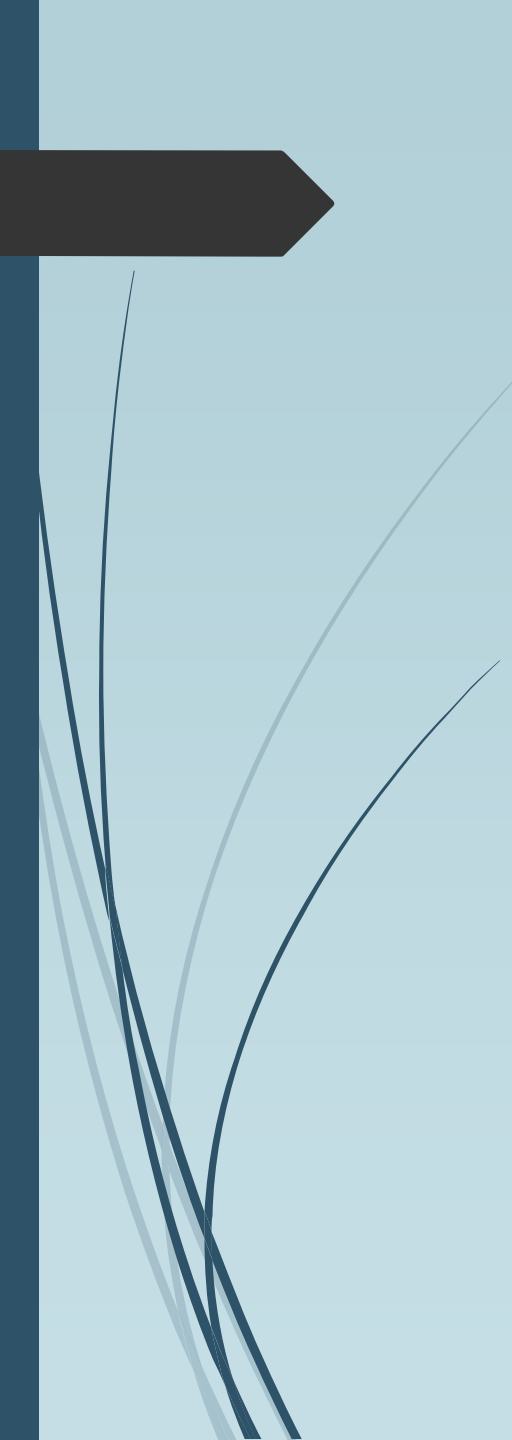


# **IC nei centri di riabilitazione italiani: il punto di vista degli operatori**

**European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine 2020;56**

## **Criteri per la scelta del catetere**

- **Bisogni della persona**
- **Caratteristiche del catetere**
  - Lubrificazione
  - Praticità d'uso
  - Facilità d'inserzione

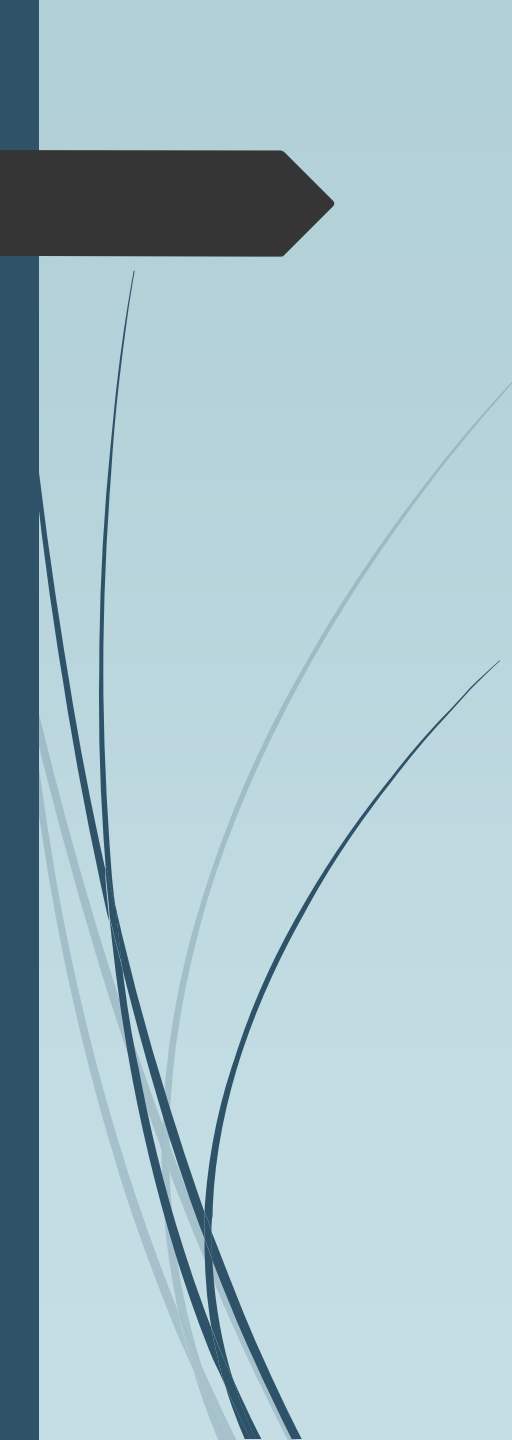


# IC nei centri di riabilitazione italiani: il punto di vista degli operatori

European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine 2020;56

## **L'addestramento**

- Il ruolo dell'infermiere
- Il materiale a supporto: video, libretti, prove con manichino
- Il tempo dedicato: 1-10 sessioni, da 5 a 120 minuti



# CONCLUSIONI

- La continenza urinaria nella persona con LM promuove la riabilitazione sociale, oltre che benefici di tipo fisico e psicologico
- Il recupero della continenza urinaria nella persona con LM è spesso il risultato di una combinazione di interventi, tra cui l'IC
- L'IC va reso disponibile a tutte le persone in grado di praticarlo, all'interno di un progetto riabilitativo globale, gestito da professionisti sanitari qualificati, che possano offrire supporto e follow up
- La riduzione della compliance nel tempo è acclarata: la persona va aiutata se possibile a superare gli ostacoli all'IC, altrimenti accompagnata nell'adozione di modalità di gestione più facili, che necessitano però di maggior sorveglianza per l'aumento del rischio di complicanze.



**GRAZIE**

**Drssa Mariangela Leucci**

**ULSS 8 Berica**

**U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione – Unità Spinale – Unità Gravi Cerebrolesioni**

**Direttore Dott. Giannettore Bertagnoni**

**Ospedale San Bortolo, Vicenza**