

Materiali Supplementari

Tabella 1. Sintesi degli studi inclusi.

Autore e Anno	Disegno dello studio	Obiettivo	Numerosità campionaria	Sistemi di fissaggio esterno del catetere vescicale a permanenza	Outcome	Risultati Principali
<i>Tracy, 2000</i>	Quasi-sperimentale (studio pilota)	Stabilire se i diversi sistemi di fissaggio esterno del catetere vescicale a permanenza possono influire sul comfort del paziente, la dislocazione del presidio e i movimenti di trazione.	n=40 [n=20 (Gruppo A - Sperimentale) vs n=20 (Gruppo B - Controllo)]	1. Spilla da fissaggio; 2. Cerotto adesivo; 3. Sistemi di fissaggio adesivi.	1. Comfort del paziente; 2. Dislocazione del presidio; 3. Movimento da trazione del presidio.	1. I cateteri vescicali dei pazienti del Gruppo (sperimentale), fissati con sistemi di fissaggio adesivi, non sono rimasti in sede per meno tempo rispetto ai cateteri vescicali dei pazienti del Gruppo B (controllo) fissati con nastro adesivo o spilla da fissaggio (P <=0.0001); 2. Il nastro adesivo o spilla da fissaggio era più sicuri dei sistemi di fissaggio adesivi (P=0.01).

<i>Darouiche et al., 2006</i>	Trial randomizzato e controllato	Valutare l'impatto dei dispositivi adesivi di fissaggio sull'insorgenza delle infezioni da catetere vescicale	N=118 [Gruppo Sperimentale (n=60) Vs Gruppo di controllo (n=58)]	1. StatLock device [Gruppo sperimentale]; 2. Fascette di fissaggio - Velcro strap [Gruppo di controllo]; 3. Fascette di fissaggio Cath-Secure [Gruppo di controllo].	1. Infezione; 2. Dislocazione; 3. Erosione meato uretrale.	<p>Infezione:</p> <p>1. Pazienti nel gruppo di controllo hanno sviluppato un'infezione sintomatica (P = .16, RR= 0,55, IC 95%: 0,25-1,22);</p> <p>2. Risultati statisticamente non significativi (P = .16) per una minore incidenza di infezioni sintomatiche per 1000 giorni-dispositivo nel gruppo sperimentale (2,7/1000 giorni-dispositivo) rispetto al gruppo di controllo (4,9/1000 giorni-dispositivo);</p> <p>3. Minore incidenza di infezioni sintomatiche per il gruppo sperimentale (StatLock) rispetto al gruppo di controllo per l'utilizzo di catetere transureterale (7/40, 18,5% vs 12/41, 29%, rispettivamente) o un catetere sovrappubico (rispettivamente 1/20, 5% vs 2/17, 11,8%).</p> <p>Dislocazione e erosione del meato ureterale</p> <p>1. Dislocazione [Gruppo di controllo n=3 (5.2), Gruppo sperimentale n= 1 (1.7)];</p> <p>2. Erosione del meato ureterale [Gruppo di controllo n=3 (5.2), Gruppo sperimentale n= 1 (3.4)].</p>
-------------------------------	----------------------------------	---	--	--	--	---

<i>Orme et al., 2008</i>	Caso di studio	Valutazione clinica dell'efficacia del dispositivo di fissaggio adesivo.	N=3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fascette di fissaggio; 2. Cerotto standard; 3. Sistema di fissaggio adesivo con idrocolloide 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riduzione trazione; 2. Comfort. 	<p>Caso 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il cerotto standard non assicurava il fissaggio necessario, si arrotolava e lasciava residui di cerotto adesivo sul catetere. 2. Le fascette di fissaggio risultano essere scomode e non garantivano un adeguato fissaggio, infatti, spesso non rimanevano in sede ma scivolavano verso la parte bassa della gamba. 3. Il sistema adesivi con alloggiamento in plastica è risultato essere ingombrante, difficile da rimuovere e scomodo per il paziente. 4. Il sistema adesivo a base idrocolloidale è risultato essere facile da applicare e rimuovere e ha lasciato la pelle in buone condizioni rispetto agli adesivi più aggressivi sulle alternative. <p>Caso 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le fascette di fissaggio garantiscono il fissaggio. 2. Il sistema a base di idrocolloide risulta essere facile da applicare e assicura una maggiore stabilità del presidio.
--------------------------	----------------	--	-----	---	---	--

Caso 3

1. Le fascette di fissaggio spesso scivolano e sfregano la pelle a meno che non la stringano verso l'alto, che a sua volta lascia segni sulla sua coscia.
2. Il sistema adesivo a base idrocolloidale risulta essere comodo per le attività quotidiane tipo farsi la doccia.

*Appah et al.,
2015*

Studio di
Prevalenza

1. Esaminare la percentuale di cateteri vescicali fissati;
2. Esaminare la percentuale di cateteri vescicali correttamente fissati;
3. Determinare l'associazione tra il sistema di fissaggio e le variabili come: tipo di unità

N=44

1. StatLock;
2. Cerotto adesivo;
3. Cerotto adesivo con piastrina di alloggio;
4. Spilla da fissaggio.

1. Prevalenza di cateteri vescicali a permanenza fissati;
2. Prevalenza di cateteri vescicali a permanenza fissati correttamente;
3. Proporzioni di sistemi di fissaggio disponibili per reparto.

1. La prevalenza di cateteri vescicali a permanenza fissati era del 18% (8/44), il 6% (1/17) nelle aree mediche e il 27% (7/27) nelle aree chirurgiche.
2. La prevalenza di cateteri vescicali a permanenza fissati correttamente era del 87% (7/8);
3. La sede di posizionamento è identificata nella parte superiore della coscia nell'88% (7/8);
4. Il 75% (6/8) dei cateteri vescicali erano fissati con StatLock C.R. Bard, Covington, Georgia, mentre il 12.5% (1/8) era fissato con

(medico/chirurgica),
età, sesso, tipo di
catetere, sede di
inserimento;

nastro adesivo come la spilla di fissaggio [1
(1/8)];
5. I prodotti di fissaggio erano disponibili n
47% delle unità mediche e nel 92% delle un
chirurgiche.

*Macneil et al.,
2017*

Osservazionale

Determinare se i
sistemi di fissaggio
riducono la forza di
trazione esercitata sul
collo della vescica
dal palloncino del
catetere in risposta ad
una forza applicata
esternamente.

1. Cerotto adesivo
da 2.5 cm;
2. Cerotto adesivo
da 5 cm;
3. StatLock per
catetere vescicale;
4. Flexi-Trak per
catetere vescale;
5. Grip-Lok per
catetere vescicale.

Riduzione
trazione.

1. I dispositivi Grip-Lock e Flexi-track han
ridotto completamente la trazione al collo d
vescica nella parte distale, prossimale e a m
catetere, rispetto ai cateteri non fissati;
2. Gli StatLock hanno ridotto completamen
trazione al collo della vescica per il peso di
gr, rispetto ai cateteri non fissati.