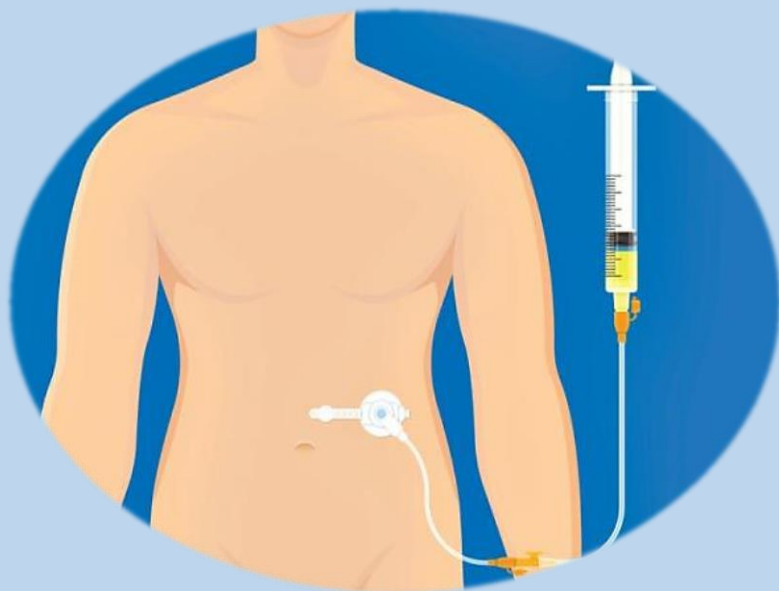


GESTIONE DOMICILIARE DELLA PEG



Opuscolo informativo

Norme generali per la gestione della gastrostomia

- ✓ Controllare quotidianamente la cute attorno alla stomia, verificando l'esistenza di eventuali segni di infezione: arrossamento, gonfiore, irritazione, eventuale presenza di pus, essudati o secrezioni. In questo caso è necessario avvertire il medico di Medicina Generale e contattare il Servizio di Endoscopia Digestiva.
- ✓ Cambiare la medicazione una volta al giorno per la prima settimana dal confezionamento della stomia, successivamente medicare a giorni alterni per 8-10 giorni e lasciare poi a cielo aperto se la zona peristomale lo permette.
- ✓ Se c'è spandimento di secrezione gastrica, lavare la cute attorno la stomia semplicemente con acqua, effettuando movimenti a spirale a partire dal punto di inserzione verso l'esterno. Asciugare bene la zona.
- ✓ Controllare la posizione della sonda tramite le tacche presenti sulla sua superficie; non esercitare trazione sulla sonda per evitare traumatismi interni.
- ✓ Mobilizzare la sonda facendola ruotare di 360 gradi e con lievi trazioni e pressioni sul dispositivo. La distanza ottimale tra cute e sistema di bloccaggio esterno (anello) deve essere di circa 3 mm.
- ✓ Oltre a ruotare la sonda, è necessario spingere verso lo stomaco la sonda gastrica per 2-3 cm, dopo aver allentato il fissatore esterno e quindi ritrarla gentilmente verso l'esterno fino ad incontrare una minima resistenza che indica l'appoggio del bumper interno sulla parete gastrica. La manovra va ripetuta almeno 1 volta a settimana, ma non più di una volta al giorno; ad avvenuto consolidamento del tramite, dopo i primi 7-10 giorni dal posizionamento.
- ✓ Se si utilizza una sonda gastrica il cui bumper interno è costituito da un palloncino, si raccomanda di gonfiarlo con acqua sterile e alla quantità raccomandata dal fabbricante. Si raccomanda di controllare 1 volta a settimana il grado di riempimento del palloncino (per evitare dislocazioni della sonda) e la limpidezza della soluzione (per evidenziare possibili perdite). Ad ogni controllo settimanale, il liquido di gonfiaggio va completamente sostituito con lo stesso volume di acqua sterile.
- ✓ La copertura con garza al di sopra del sistema di bloccaggio e il fissaggio con cerotti anallergici è necessario solo se il paziente non è collaborante o vi è il rischio di rimozione della PEG.

Cura della stomia

Prima di effettuare qualsiasi manovra sulla sonda è necessario:

- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone;
- pulire i piani di appoggio e preparare il materiale necessario.
- ✓ Detergere ogni giorno delicatamente la cute intorno alla stomia con movimenti circolari verso l'esterno, con acqua corrente tiepida e sapone liquido non profumato e ipoallergenico, utilizzando un panno pulito destinato all'uso, rimuovendo le secrezioni essiccate o incrostate. Asciugare delicatamente con la garza.
- ✓ Disinfettare la cute peristomale, solo se prescritto dal medico, con betadine soluzione o amuchina allo 0,05%.
- ✓ Non devono mai essere utilizzati alcol etilico o etere, perché possono essiccare eccessivamente la cute, ledere la sonda e diminuire la durata.
- ✓ Antibiotici locali devono essere utilizzati solo se necessari e su indicazione medica.

Somministrazione dei nutrienti

Le miscele nutritive artificiali devono essere somministrate a temperature ambiente, conservate lontano dalla luce e da fonti di calore.

Per evitare il rischio di ab-ingestis (penetrazione di materiale enterico o alimentare nelle vie aeree) nei pazienti nutriti con pompa in somministrazione continua o ciclica notturna è consigliato il mantenimento di una posizione semi-seduta (due cuscini dietro le spalle).

Prima di iniziare la preparazione della nutrizione

- ✓ Lavarsi accuratamente le mani;
- ✓ Controllare la posizione della PEG;
- ✓ Controllare la pervietà della sonda facendo passare 30 cc di acqua potabile;
- ✓ Controllare la quantità di residuo gastrico: aspirare il materiale gastrico appena aperto il connettore della PEG e se il residuo è maggiore di 100 ml ridurre la quantità di nutrienti o rimandare la somministrazione di 1-2 ore;
- ✓ Evitare manipolazioni inutili dei nutrienti ed attenersi alle indicazioni date dal Servizio di Nutrizione Clinica.

Alla fine della nutrizione

- ✓ Nel caso si utilizzi la nutrizione a bolo, lavare la sonda con 30-60 ml di acqua.
- ✓ Nel caso si utilizzi la nutrizione continua lavare la sonda almeno quattro volte al giorno e ad ogni sospensione della nutrizione.

Somministrazione dei farmaci

Se i farmaci sono liquidi possono essere somministrati attraverso la PEG senza problemi. I farmaci comunque non devono essere mescolati con i cibi ma somministrati separatamente. Pasticche e capsule (quando possibile e sempre su consiglio del Medico Curante) possono essere tritate e sciolte in pochi cc. di acqua tiepida, avendo sempre la attenzione alla fine di pulire il sondino con acqua potabile (30-50 cc.).

Usare acqua sterile per irrigare la sonda nutritiva, per la diluizione dei farmaci in pazienti critici o immunodepressi, specialmente se vi sono dubbi sulla sicurezza dell'acqua potabile.

Contatti:

S.S. Endoscopia digestiva

V piano – Blocco C – A.O. S. Croce e Carle

Via Michele Coppino 26, Cuneo

Tel: 0171 642547

0171 642709

Email: gastroenterologia@ospedale.cuneo.it