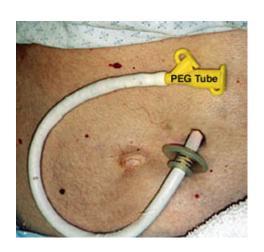


Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 1 di 6



LINEE GUIDA ASSISTENZA A PAZIENTE prima e dopo il POSIZIONAMENTO DELLA P.E.G.

ELABORAZIONE	Signorin Luisa	Data: marzo 2018
AUTORIZZAZIONE	Direttore Sanitario Associazione S.O.G.IT. Ovest Vestali dr. Agostino	Firma: Warray
APPROVAZIONE	Direttore Sanitario Associazione S.O.G.IT. Ovest Vestali dr. Agostino	Firma: Nortal
		,
DIFFUSIONE	Volontari Associazione S.O.G.IT Ovest Vicentino	Data: marzo 2018
REVISIONE		Data:



Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 2 di 6

INDICE

SCOPO	pag.3
CAMPO di APPLICAZIONE	pag.3
DESTINATARI	pag.3
responsabilita'	pag.3
PREMESSA	pag.3
ASSISTENZA PRE-POST OPERATORIA	pag.6
BIBLIOGRAFIA	pag.6
RIESAME IDENTIFICAZIONE DELLE MODIFICHE	pag.6



Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 3 di 6

SCOPO

Il documento si pone il seguente obiettivo:

• orientare gli interventi assistenziali rivolti alle persone in nutrizione artificiale

CAMPO di APPLICAZIONE

Il presente documento verrà applicato a tutti i pazienti portatori di PEG.

DESTINATARI

A tutti i Volontari che aderiscono all'Associazione.

RESPONSABILITA'

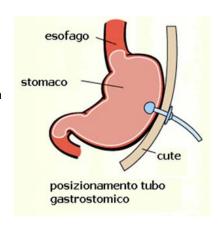
L'adozione delle misure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte di tutto il personale volontario, infermieristico e medico nel rispetto delle specifiche competenze ed in relazione alle singole attività.

ATTIVITA'	infermiere	volontario
APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA	X	X
CONTROLLO E RISPETTO DELLA PROCEDURA	Х	Х
FORNITURA DI INDICAZIONI SCRITTE SULLA PROCEDURA	Х	X
INFORMAZIONE DEI NEOVOLONTARI SULLA PROCEDURA DA ADOTTARE	Х	х

PREMESSA

Che cos'è

La Gastrostomia Endoscopia Percutanea (PEG) è una procedura endoscopica che collega la cavità gastrica verso l'esterno, mediante un tubicino di 5-7 mm di diametro, per permettere l'assunzione di cibi e liquidi in soggetti che hanno difficoltà a deglutire (per malattie organiche o funzionali)



Quando è indicata

La PEG è una procedura che viene utilizzata nei pazienti in cui sia presente un'incapacità temporanea (superiore ad un mese) o permanente ad alimentarsi per bocca e nei quali, comunque, sia possibile raggiungere endoscopicamente la cavità gastrica. Ciò si verifica in patologie che interessino l'orofaringe, l'esofago, il mediastino (tumori, lesioni da caustici, stenosi peptiche...).

In particolare costituisce la tecnica di scelta per la N.E.D. (Nutrizione Enterale Domiciliare) in pazienti con esiti disfagici di patologie neurologiche acute (traumi cranio-encefalici, danno cerebro vascolare) e in molte affezioni neurologiche croniche (sclerosi laterale amiotrofica, accidenti cerebrovascolari, demenza di Alzheimer Morbo di Parkinson e demenza multinfartuale).



Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 4 di 6

La PEG è anche indicata in altre condizioni morbose quali l'AIDS (in seguito a comparsa di linfoma cerebrale o di tubercolosi cerebrale), la sclerodermia, la dermatomiosite con interessamento esofageo. Altre patologie in cui essa risulta indicata sono le condizioni post-chirurgiche, malattie infettive e, a scopo de-compressivo gastrico, nelle occlusioni.

Come si esegue

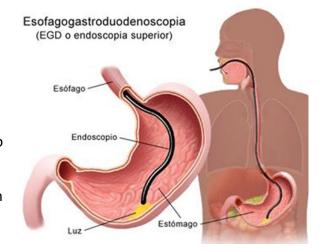
La procedura viene eseguita in sedo-analgesia in modo da dare il minimo fastidio al paziente ed i farmaci saranno modulati in base alle sue condizioni generali.

Si introduce l'endoscopio raggiungendo il lume gastrico che viene disteso in modo da farlo aderire perfettamente alla parete addominale. Grazie alla trans-illuminazione della parete addominale il medico può rilevare, con digitopressione, il punto preciso per posizionare la P.E.G.



Praticata l'anestesia locale sul punto individuato viene eseguita una piccola incisione cutanea attraverso la quale viene inserita una cannula che penetra nello stomaco ed all'interno della quale viene passato nello stomaco un filo guida. Il filo viene, quindi, recuperato e portato all'esterno con l'estrazione del gastroscopio.

A questo punto, la sonda da gastrostomia viene tirata con il filo sino allo stomaco, da cui attraverserà la parete addominale a livello del tramite precedentemente creato.(Foto 1,2,3)



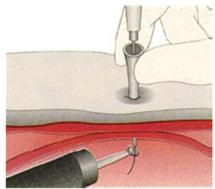


Foto 1

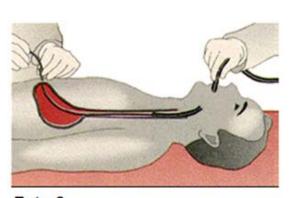


Foto 2



Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 5 di 6

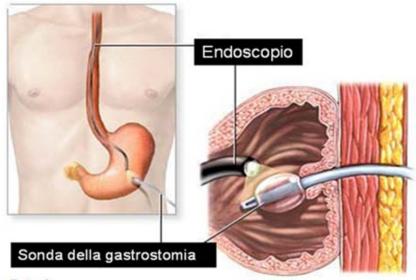


Foto 3

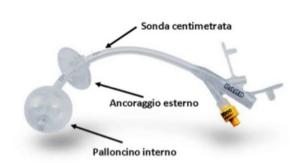




Foto 4



Data 1° stesura: marzo 2018 Pagina 6 di 6

Descrizione delle attività

Assistenza pre posizionamento P.E.G.

- prima di iniziare il servizio effettuare Check list ambulanza (verifica materiale, corretto funzionamento barella, assegnazione ruoli, ecc...)
- giunti con il mezzo sul posto mantenere il vano sanitario in condizioni ottimali (caldo, ventilato) in base alla stagione;
- prendere contatti con il coordinatore o infermiere farsi consegnare tutta la documentazione necessaria in funzione della visita o procedura specialistica che la paziente deve fare;
- raccogliere notizie riguardanti il paziente es. assicurarsi del digiuno, sospensione di eventuale terapia anti coagulante, se la paziente è diabetica ...
- farsi accompagnare dal personale del reparto nella stanza dove si trova l'ospite
- presentarsi all'ospite o a familiare se presente;
- insieme con il personale di reparto trasferire il paziente dal letto alla barella e metterlo in sicurezza;
- durante il trasporto dalla struttura protetta, all'ospedale osservare sempre il paziente, e <u>verifica parametri vitali</u>
- arrivati in ospedale, consegnare il paziente, tutta la documentazione e tutte le notizie riguardanti ad esso al personale sanitario appartenente al servizio specialistico, comunicare verbalmente i parametri vitali rilevati durante il trasporto, presentare il parente se presente.

Assistenza post posizionamento P.E.G.

- ricevere il paziente e tutta la documentazione che verrà rilasciata dal servizio specialistico
- caricare il paziente sul mezzo, metterlo in sicurezza, in posizione leggermente semiseduta,o supina.
- durante il trasporto dall'ospedale alla struttura protetta controllare i parametri vitali (saturimetria, frequenza cardiaca, pressione arteriosa....)
- controllare che la borsa di ghiaccio sia in sede addominale;
- controllare l'accesso venoso periferico;
- arrivati a destinazione consegnare paziente e documentazione al personale sanitario e comunicare verbalmente i parametri rilevati.

BIBLIOGRAFIA

 Linea guida sulla gestione infermieristica della PEG/PEJ in pazienti adulti Giugno 2016 Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomaterapia

Riesame e Revisione

Il presente documento verrà sottoposto a revisione triennale o in caso di variazioni alla procedura.

Identificazione Delle Modifiche

Le modifiche apportate durante le successive revisioni della procedura saranno effettuate in carattere Tw Cen MT $n^{\circ}11$ e stile corsivo.