



U.O.S.: ASSISTENZA INTERMEDIA

Dirigente Medico Responsabile

Dott.ssa Mirella Scimia



NUTRIZIONE ENTERALE DOMICILIARE (NED)

GUIDA ALL'UTILIZZO DELLA P.E.G.

(Gastrostomia endoscopica percutanea)

Prendersi cura 2
Manuale d'istruzione per Il Paziente/Familiare

INDICE**pag.**

Introduzione	3
Cosa è la PEG e a cosa serve	3
Come procedere per l'alimentazione	4
Preparazione della nutrizione	5
Le miscele	6
Deflussori nutripompe	6
Al termine dell'infusione	7
Somministrazione dei farmaci prescritti	8
Lavaggio	9
Medicazione	9
Cosa fare se ...	10
Scheda nutrizionale	12
Numeri utili	15
Come lavare le mani	16



Introduzione

Egregio signore/ra questo libretto è stato realizzato per informarla sulla corretta gestione della PEG (gastrostomia endoscopica percutanea).

L'opuscolo le viene consegnato al momento della dimissione dall'ospedale e completa le informazioni che le sono state fornite durante il periodo di degenza.

L'infermiere che la seguirà a domicilio le fornirà tutti i ragguagli utili, addestrandola fino al raggiungimento della completa autonomia.

L'obiettivo è quello di consentirle il controllo e la gestione quotidiana della PEG, con particolare riguardo al corretto utilizzo dei presidi e alla conoscenza di come affrontare e risolvere le problematiche più comuni che tali presidi possono eventualmente presentare.

Non esiti a contattare il suo Infermiere o il suo Medico per qualsiasi problematica o dubbio.

Cosa è la PEG e a cosa serve

La PEG (gastrostomia endoscopica percutanea) è un sistema che permette di alimentare le persone infondendo i nutrienti direttamente nello stomaco. Viene posizionata quando per diverse ragioni non è possibile assumere i cibi per bocca.

La sonda può essere in silicone o poliuretano, di diametro variabile (in genere da 5 a 7mm), viene inserita direttamente nello stomaco e poi collegata con l'esterno tramite un piccolo foro praticato sulla parete dell'addome. La nutrizione attraverso questo sistema, viene definita enterale ossia per via digestiva.

Qualora il Paziente fosse in grado di riprendere ad alimentarsi normalmente, la PEG potrà essere rimossa, in caso contrario, verrà sostituita periodicamente.



La PEG è una pratica di facile gestione

Il materiale necessario per la gestione della PEG e della nutrizione verrà fornito dal servizio di assistenza domiciliare.

Come procedere con l'alimentazione

1. Assicurarsi di avere a disposizione

- set monouso con sacca e deflussore;
- 2 siringhe cono catetere da 50 ml;
- acqua;
- miscela nutrizionale a seconda della prescrizione medica;
- garze sterili e non, cerotto a nastro;
- sostegno portaflacone;
- pompa infusionale, se il tipo di somministrazione lo richiede.

2. Lavare accuratamente le mani con sapone

- togliere anelli, bracciali e orologi;
- bagnare sotto l'acqua corrente mani e avambracci,
- insaponare con sapone liquido;
- massaggiare con cura i polsi, le dita (compresi gli spazi tra le dita) e le unghie per circa 2 minuti;
- asciugare le mani con una salvietta del tipo "usa e getta"

3. Pulire il piano di appoggio dove si effettuano le operazioni utilizzando un comune detersivo disinfettante, risciacquare ed asciugare molto bene.

4. Valutare il residuo gastrico

- Aprire il tappo della sonda e inserirvi una siringa cono catetere vuota, da 50 ml.
- Aprire il morsetto della sonda e aspirare, se il residuo



gastrico supera i 100 ml, gettarlo e attendere 1 ora; ripetere quindi la manovra.

- Nel caso in cui il residuo gastrico rimanga tale, **non somministrare** la nutrizione e avvisare l'Infermiere o il Medico. In caso contrario procedere alla preparazione della nutrizione. Alla fine chiudere sempre il morsetto e togliere la siringa.

5. Preparazione della nutrizione

Si raccomanda di utilizzare esclusivamente le miscele nutrizionali prescritte.

- Aprire i flaconi della miscela nutrizionale e versarli nella sacca monouso come indicato dall'Infermiere.
- Se la sacca non è completa di deflussore inserirlo;
- Preparare la pompa.

In caso di nutrizione senza l'utilizzo della pompa:

- Collegare il deflussore alla sonda;
- Aprire il morsetto e lasciare gocciolare la miscela nutrizionale;
- Regolare il morsetto in base all'indicazione ricevuta;
- In caso di prescrizione di acqua in aggiunta alla dieta, questa va somministrata sempre al termine della infusione.

Durante l'alimentazione il paziente dovrebbe essere seduto, semiseduto o sul fianco.

È buona norma mantenere questa posizione ancora per un'ora circa dopo la fine della somministrazione.

Questo evita che la miscela infusa nello stomaco possa risalire nell'esofago e da qui passare nelle vie respiratorie.

6. Le Miscele Nutrizionali

Gli alimenti utilizzati per la nutrizione enterale sono prodotti industriali generalmente liquidi, equilibrati da un punto di vista nutrizionale, sterili, già pronti all'uso. Sono distribuiti in contenitori per alimenti di vetro da 500 ml o di plastica da un litro o più.

- Prima di aprire una confezione controllare sempre la data di scadenza e agitare bene il prodotto;
- Le confezioni devono essere conservate in ambienti puliti, al riparo dalla luce, da fonti di calore e dall'umidità;
- La confezione, una volta aperta, se non viene consumata completamente può essere conservata in frigorifero per un massimo di 24 ore;
- Ricordarsi di riportare la miscela nutrizionale a temperatura ambiente prima riusarla.



7. Deflussore

È il dispositivo tubolare che permette il passaggio della miscela nutritiva dal flacone alla sonda nutrizionale. Viene collegato alla nutripompa o in alcuni rari casi può essere utilizzato “a caduta”. In ogni caso, il deflussore **deve essere sostituito ogni giorno**. **Controllare prima di iniziare la nutrizione che il deflussore sia contenuto in una confezione chiusa e sterile.**

8. La Nutripompa

È un apparecchio elettronico che consente una regolazione più accurata, costante e sicura della velocità (ml/ora) dell'infusione.

Può funzionare anche a batteria, permettendo una maggior autonomia di movimento e garantendone il funzionamento anche nel caso di interruzione dell'energia elettrica.

Controllare, prima di iniziare la nutrizione, che nella nutripompa sia indicata la giusta velocità di infusione oraria (ml/ora) prescritta.

9. Come valutare la corretta posizione e la pervietà della sonda nutrizionale

- Assicurarsi che la posizione della sonda nutrizionale corrisponda a quanto riportato al momento dell'inserimento;
- Può essere conveniente marcare con un pennarello indelebile il punto corrispondente alla corretta posizione;
- Nel caso in cui la sonda non sia nella posizione corretta non procedere con l'infusione o sospenderla e avvisare l'infermiere assegnato o il Servizio ADI del Distretto Sanitario;
- Iniettare lentamente nella sonda 20-30 ml di acqua pulita a temperatura ambiente prelevata da un bicchiere; utilizzare sempre una siringa di dimensioni adatte;
- Se si avverte resistenza o se vi è fuoriuscita di liquido dalla bocca o dai margini della stomia, non procedere con l'infusione e avvisare l'Infermiere/medico.

10. Al termine dell'infusione o in caso di temporanea sospensione della nutrizione

- Spegnerla la pompa (se utilizzata);

- Chiudere il morsetto del sondino Peg;
- Scollegare il deflussore;
- Collegare al sondino una siringa da 50 ml di acqua potabile;
- Aprire il morsetto, eseguire il lavaggio, chiudere il morsetto;
- Togliere la siringa e chiudere il sondino con il tappo;
- Gettare la sacca monouso e il deflussore.

11. Somministrazione dei farmaci tramite siringa

- Preparare sul piano di appoggio pulito e disinfettato, il farmaco, un bicchiere, una siringa e dell'acqua;
- Sbriciolare le compresse il più finemente possibile attraverso l'utilizzo di un mortaio e scioglierle in circa 50 mL di acqua;
- Interrompere l'infusione della miscela nutrizionale come descritto precedentemente;
- Aspirare con una siringa cono catetere da 50 ml, collegare il cono al sondino PEG, aprire il morsetto e iniettare lentamente il farmaco nella PEG;
- Lavare bene la sonda con una siringa (20-40 ml) di acqua;
- Lavare il bicchiere dove si è diluito il farmaco e somministrare l'acqua di lavaggio per recuperare tutto il farmaco;
- Ripetere questo passaggio per ciascun farmaco che si deve somministrare;
- Collegare la sonda al deflussore e riprendere la nutrizione;
- Ricordarsi che i farmaci vanno somministrati uno alla volta;
- Evitare di mescolare farmaci diversi e rispettare gli orari prescritti;



Le preparazioni **“RITARDO” NON DEVONO ESSERE FRANTUMATE IN QUANTO TALE PROCEDURA PUO’ DETERMINARE UN ASSORBIMENTO PIÙ RAPIDO DEI PRINCIPI ATTIVI, CHE IN ALCUNI CASI PUÒ RISULTARE PERICOLOSO** (Es. farmaci beta-bloccanti).

ATTENZIONE: L’acqua utilizzata per sciogliere i farmaci e per i lavaggi della PEG dovrà far parte del quantitativo totale di liquidi prescritti giornalmente.

12. Lavaggio della sonda

Al termine dell’infusione e dopo la somministrazione di farmaci tramite siringa lavare la sonda PEG con 50 ml di acqua. Tale operazione dovrà essere eseguita comunque almeno ogni 8 ore. Per prevenire l’ostruzione si possono anche somministrare 20-30 ml di bevande a base di cola una volta alla settimana per circa 2 ore a sondino chiuso e in seguito eseguire un lavaggio con acqua. In caso di ostruzione o sospetta ostruzione praticare, usando una siringa cono catetere da 50 ml, lavaggi con bevande a base di cola lasciandone in situ alcuni ml anche per 24 ore.

Bisogna lavare periodicamente la sonda durante l’infusione della miscela nutrizionale, al termine dell’infusione e in occasione di ogni sospensione anche breve.

13. Medicazione

(da eseguire almeno due volte a settimana)

- Lavare accuratamente le mani con sapone per almeno 30 secondi;
- Rimuovere con attenzione la vecchia medicazione evitando la trazione della sonda;
- Pulire la cute attorno alla sonda con una garza sterile e disinfettante iodato o altro disinfettante non alcolico, seguendo un moto circolare dalla stomia verso l’esterno;

- Una volta alla settimana controllare che la “distanza” tra fermo e parete addominale sia corretta (di 2-3 cm);
- ruotare con cura il sondino di mezzo giro a destra e di mezzo giro a sinistra;
- nel caso in cui si sentano delle trazioni, sganciare il bloccaggio del fermo (il dispositivo sotto il quale passa il sondino) e ripristinare la “distanza” corretta.
- Posizionare una garza sterile tagliata a Y sulla cute sotto il fermo.
- Coprire con una garza il fermo e il primo tratto del sondino e fissare con cerotto; fissare anche con cerotto e garza la parte terminale del sondino in modo che non possano verificarsi trazioni involontarie.

Per una corretta igiene è necessario sostituire le garze ogni qualvolta si presentano bagnate o sporche. Le garze bagnate favoriscono la “macerazione” e le infezioni della cute.

Attenzione a:

- non tirare eccessivamente la sonda;
- non comprimere o bloccare la sonda;
- non pinzare mai la sonda;
- chiudere sempre i tappi situati sulla PEG e i suoi adattatori quando il sistema non viene utilizzato.

Cosa fare se:

1. Si verificano effetti indesiderati quali nausea, vomito, dolori o crampi addominali.

Sospendere l’infusione e contattare il più presto possibile il Medico o l’Infermiere.



2. Si verifica diarrea persistente

Se le scariche diarroiche sono più di 3 durante la giornata sospendere l'infusione e contattare il più presto possibile il Medico o l'Infermiere.

Si ricorda comunque che una modificazione della consistenza delle feci è un evento normale quando si inizia la nutrizione artificiale tramite PEG.

3. Si notano segni di infezione (gonfiore, dolore, o rossore) o perdite intorno al sito di fuoriuscita della sonda:

Contattare il più presto possibile il Medico o l'Infermiere.

4. Si rimuove accidentalmente la sonda:

Contattare immediatamente il Medico o l'Infermiere oppure rivolgersi il più presto possibile al Pronto Soccorso.



SCHEDA NUTRIZIONALE

PEG posizionata in data: presso

SCHEMA DI SOMMINISTRAZIONE

GIORNO	VOLUME SOLUZIONI	VELOCITÀ ml/ora	VELOCITÀ Gocce al minuto	ACQUA in aggiunta alla soluzione
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



NOTE

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.



Area con linee puntate per appunti.



RECAPITI UTILI

DISTRETTO SANITARIO DI BASE

Tel. Fax

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Dott./ssa

Tel. Fax

INFERMIERE

Nominativo

Tel.

SOCIETÀ APPALTATRICE

Denominazione

Tel. Fax



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

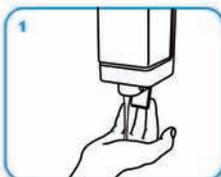
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



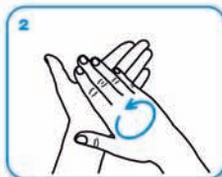
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



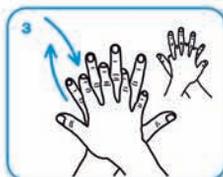
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



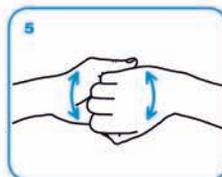
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



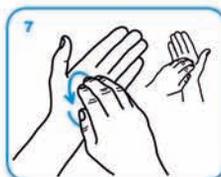
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



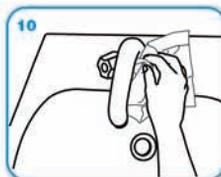
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



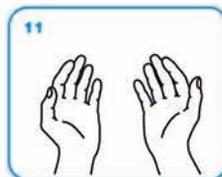
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.