



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Gestione della PEG



IEO

Booklets

Una guida per i pazienti

Lo IEO pubblica una collana di Booklets al fine di aiutare il paziente a gestire eventuali problematiche (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire, gli esercizi di riabilitazione ecc.) a cui può andare incontro sia durante il periodo di ricovero che a seguito della dimissione.

Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto
Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

*Leonardo la Pietra
Direttore Sanitario*

La gastrostomia può essere realizzata per via chirurgica, endoscopica, radiologica o laparoscopica.

La gastrostomia più utilizzata è quella normalmente denominata **PEG**, cioè:

Percutanea (attraverso la cute)

Endoscopica (metodica che utilizza uno strumento a fibre ottiche durante l'inserimento della sonda)

Gastrostomia (costruzione chirurgica di un passaggio nello stomaco)

Occorrente per la detersione della stomia

- Guanti
- Acqua e sapone
- Acqua ossigenata o amuchina (solo in caso di fuoriuscita intorno alla sonda di materiale purulento)
- Garze

Come procedere alla cura quotidiana della stomia

- Lavarsi le mani con acqua e sapone
- Mettersi i guanti
- Pulire la cute con acqua e sapone (procedere alla pulizia con movimenti a spirale iniziando dalla Stomia verso l'esterno)
- Asciugare l'area completamente e mantenere la cute pulita e asciutta per prevenire irritazione e infezioni
- Il tubo è centimetrato. Prima dell'alimentazione controllare la tacca nei pressi dell'anello di fermo per verificare che il tubo sia nella giusta posizione.
- L'operazione va ripetuta almeno una volta al giorno
- Non mettere mai garze tra la cute ed il fermo di ritenzione esterno della sonda.

L'alimentazione

Diete per la nutrizione artificiale

Le miscele nutrizionali utilizzate per l'alimentazione artificiale sono molte e con contenuto calorico-nutrizionale controllato.

Per ogni paziente verrà valutato il fabbisogno calorico-nutrizionale e scelta una dieta adeguata tra le seguenti:

- dieta normocalorica con o senza fibra
- dieta ipercalorica con o senza fibra
- dieta ipocalorica con o senza fibra
- dieta per pazienti nefropatici
- dieta per pazienti in dialisi
- dieta per pazienti diabetici
- dieta per pazienti con insufficienza respiratoria
- dieta per pazienti immunocompromessi
- dieta per pazienti epatopatici

Le diete per nutrizione artificiale sono sempre da preferire agli alimenti frullati.

Consigli utili da seguire durante la nutrizione

- 1 Mantenere la posizione semiseduta sia durante la somministrazione sia al termine per circa un'ora per favorire la digestione.
- 2 Prima e dopo ogni pasto, lavare la sonda con acqua minerale naturale (circa 30 ml) a temperatura ambiente, infondendola con uno schizzettone
- 3 Se si sospetta un'ostruzione sospendere immediatamente la nutrizione e segnalare l'inconveniente al medico endoscopista
- 4 Non applicare eccessiva trazione o forza sul tubo, ciò potrebbe causarne la rimozione (non spaventatevi, ma contattate il medico)
- 5 Chiudere sempre il tappino al termine della nutrizione

- 6 L'aspirazione con una siringa dalla sonda può contribuire a ridurre la nausea.

Accessori richiesti:

- Pompa nutrizionale
- Deflussore
- Miscela nutrizionale
- Acqua
- Schizzettone

Attenzione: in caso di nausea/vomito interrompere la somministrazione e contattare il medico.

Gestione della somministrazione dei farmaci attraverso la PEG

I farmaci devono essere somministrati diluiti in acqua naturale, con l'ausilio di una siringa da 60 ml.

Usare sempre i farmaci liquidi quando disponibili.

Altrimenti frantumare e sciogliere le compresse in 30/50 ml di acqua naturale a temperatura ambiente.

Chiedere al Medico se le compresse possono essere somministrate insieme o separatamente per incompatibilità. Non somministrare per sonda Metamucil – Colestiramina, o medicinali che formano massa come mucillagini o crusca.

Lavare il tubo con 50 ml di acqua a temperatura ambiente dopo ogni somministrazione, per evitare ostruzioni.

Alla dimissione verranno fornite indicazioni sui servizi sanitari (ASL) a cui rivolgersi per ottenere presidi e materiali per la nutrizione artificiale.

#3



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura del
Comitato Comunicazione, Supporto ed
Educazione Sanitaria

Con il contributo delle
Divisioni di chirurgia Cervico Facciale ed Endoscopia
Unità di Dietetica e Nutrizione Clinica

Lo IEO è accreditato
Joint Commission

