 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola</p> <p>UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA</p>	<p>CHECKLIST PER POSIZIONAMENTO E SOSTITUZIONE DI PEG E SONDE NUTRIZIONALI</p>	<p>GA_PEG-SNG_18</p> <p>Rev. 01</p> <p>del 12/12/18</p> <p>Pag. 1/2</p>
---	---	---


PEG

Preparazione alla procedura

- Consulenza gastroenterologica
- Consulenza anestesiologicala
- Esami ematici recenti (entro 15 giorni): emocromo, PT, PTT, creatinina, sodio, potassio, AST, ALT, CPK, colinesterasi
- ECG refertato
- Consenso *PEG*
- Consenso anestesia
- Tricotomia quando necessaria
- Sospensione della ev. terapia anticoagulante/tienopiridine come da linee guida; continuare acido acetilsalicilico (in caso di sostituzione PEG/Gastrotube non occorre la sospensione)

Il giorno della procedura

- Digiuno dalla mezzanotte precedente
- Profilassi antibiotica (non occorre se il paziente riceve già una terapia antibiotica)*** da effettuare nell'ora precedente alla procedura
 - *Amoxicillina/Acido Clavulanico* 1 g e.v. oppure *Cefotaxime* 1 g e.v. (infusione di almeno 30 minuti)
 - Per i pazienti con rischio di endocardite:
Amoxicillina 2 g e.v. e *gentamicina* 1,5 mg/kg i.m. o e.v. (infusione di almeno 30 minuti);
amoxicillina 1 g p.o. 6 ore dopo la procedura
 - Per pazienti allergici alle penicilline:
Vancomicina 1 g e.v. (infusione di almeno 60 minuti) e *gentamicina* 1,5 mg/kg i.m. o e.v. (infusione di almeno 30 minuti)
 - Per bambini o adulti con severa neutropenia: aggiungere *metronidazolo* 7,5 mg/kg
- Verificare la pervietà della via venosa
- Pulizia del cavo orale
- Verificare rimozione eventuali protesi mobili
- Non somministrare eparina
- Per i pazienti portatori di tracheostomia con cannula fenestrata, allegare una controcannula non fenestrata che non necessariamente deve essere montata durante il trasporto, ma deve essere a disposizione in caso di necessità di ventilazione

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola</p> <p>UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA</p>	<h2>CHECKLIST PER POSIZIONAMENTO E SOSTITUZIONE DI PEG E SONDE NUTRIZIONALI</h2>	<p>GA_PEG-SNG_18</p> <p>Rev. 01</p> <p>del 12/12/18</p> <p>Pag. 2/2</p>
---	--	---

Il giorno dopo la procedura

- E' possibile usare la PEG (per infusione dell'alimentazione e/o della terapia), salvo complicanze
- In caso di complicanze o dubbi relativi alla PEG, si raccomanda di contattare il gastroenterologo con formale richiesta scritta urgente, opportunamente accompagnata da un contatto telefonico

SOSTITUZIONE DI PEG CON SONDA NUTRIZIONALE

Preparazione alla procedura

- Consulenza gastroenterologica
- Non è necessaria la sospensione di antiaggreganti/anticoagulanti
- Consenso *Sonde Nutrizionali*

Il giorno della procedura

- Digiuno dalla mezzanotte precedente
- Dopo la sostituzione non usare la sonda per 24 ore

Il giorno dopo la procedura

- E' possibile usare la sonda (per infusione dell'alimentazione e/o della terapia), salvo complicanze
- In caso di complicanze o dubbi relativi alla sonda, si raccomanda di contattare il gastroenterologo con formale richiesta scritta urgente, opportunamente accompagnata da un contatto telefonico

NORME DI BUONA MANUTENZIONE

- Lavare la PEG/sonda dopo l'uso con acqua a temperatura ambiente
- Mobilizzarla periodicamente imprimendole alcune rotazioni ed inserendola e ritirandola per alcuni cm, verificando la libertà di movimento in tutte le direzioni
- Accertarsi che il bottone esterno non ponga in eccessiva tensione la PEG/sonda
- In caso di rimozione accidentale, inserire immediatamente un catetere vescicale di pari diametro; richiedere quindi intervento del gastroenterologo per sostituzione con sonda nutrizionale