

Le complicazioni domiciliari della PEG: cosa possiamo gestire e quando bisogna chiamare il chirurgo-

Dr.ssa Daniela Codrich

INFEZIONE FERITA



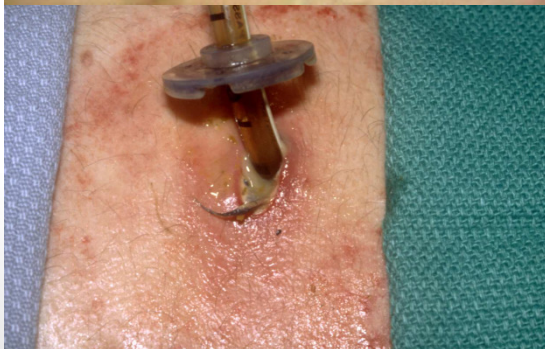
Infezione
iniziale

NON NECESSITA
DEL CHIRURGO
gestione domiciliare



cellulite

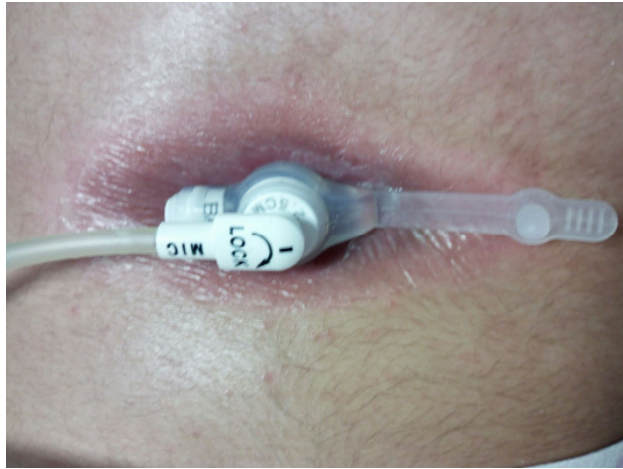
NON NECESSITA
DEL CHIRURGO ma
terapia abt endovena



fascite

NECESSITA DEL
CHIRURGO

MACERAZIONE-ISCHEMIA



- Macerazione della ferita da bottone troppo corto lasciato sempre nella stessa posizione che ha creato ischemia della ferita → allargamento dell'orifizio → fuoriuscita di succhi gastrici → ulteriore macerazione della cute peristomale
- Conviene sostituire il bottone con una sonda gastrostomica (tipo FloCare) con fissatore regolabile.
- Difficile da recuperare..

GRANULAZIONE PERISTOMALE

- Trattamento domiciliare con steroidi topici o tocature con nitrato
- Necessita del chirurgo **solo dopo fallimento dei suddetti trattamenti**: valutare asportazione chirurgica con cauterio



FUORIUSCITA DEL TUBO O BOTTONONE

- entro 20-30 gg dal primo posizionamento della peg:
NECESSITA DEL CHIRUGO perché il tramite non è ancora ben consolidato ALTO RISCHIO DI FALSA STRADA
- Dopo 30gg: BASSO RISCHIO DI FALSA STRADA, può essere riposizionato da medico di ps, infermiere o genitore addestrato

NB: la fistola tende a chiudersi,
riposizionare appena verificata la
fuoriuscita

IMPOSSIBILITÀ AD INFONDERE ALIMENTI E AD ASPIRARE

- Controllare per occlusione del tubo
- Se il tubo non è ostruito e coesiste dolore:
possibile dislocazione, buried bumper syndrome,
CONTATTARE IL CHIRURGO.

DIARREA

- Se compare subito dopo l'introduzione di alimenti formula, ma le feci pur essendo sfatte mantengono il colore normale: contattare il nutrizionista
- Se compare improvvisamente dopo il primo cambio PEG, si verifica con alimenti già usati in passato e nelle feci si vede l'alimento indigerito: **CONTATTARE IL CHIRURGO PER POSSIBILE FISTOLA GASTRO COLICA**

VOMITO

- Se diventa frequente dopo posizionamento PEG, persiste nel tempo, si associa ad aspirazioni: contattare il gastroenterologo o il chirurgo : possibile GER.
- Se associato a crisi di dolore, pensare a possibile volvolo.

NON SI CHIUDE IL TRAMITE DOPO RIMOZIONE PEG

- Generalmente il tramite si chiude entro qualche gg, massimo una settimana: se dopo 7-10 gg non si è chiuso: **CONTATTARE IL CHIRURGO**, probabile necessità di chiusura chirurgica.