

Rimozione accidentale della Gastrostomia Endoscopica Percutanea (PEG) Può l'infermiere riposizionare la PEG?

Nella nostra Regione non è autorizzata la sostituzione della PEG al domicilio o in RSA da parte dell'infermiere, anche se in alcuni servizi o strutture questo avviene tramite stesura di protocollo e procedura specifici. Diversamente, nella regione Veneto avviene già la sostituzione al domicilio da parte di infermieri competenti con autorizzazione da parte dell'ASL di appartenenza.

Pertanto, **in assenza** di un protocollo e di una procedura definiti, autorizzati e implementati, nel caso di una completa rimozione, coprire la fistola con una garza, mantenere il paziente a digiuno, avvisare il medico. Se il riposizionamento della PEG non può avvenire in tempi brevi è indicato applicare un catetere tipo Foley da 14, 16 o 18 F che mantenga pervio il tratto fistoloso facilitando così le manovre di reinserimento di una nuova PEG. Anche per l'applicazione del catetere Foley da parte dell'infermiere è opportuna una specifica procedura, ove si specifichi che la manovra è da effettuarsi solo in caso di effettiva impossibilità nell'immediatezza ad inviare il paziente al servizio di endoscopia

Il catetere Foley evita la chiusura del foro di inserzione e quindi un ulteriore intervento in anestesia e può provvisoriamente essere utilizzato anche per infondere la nutrizione.

Se non è disponibile un Foley coprire la ferita con una garza sterile e rivolgersi tempestivamente al medico.

Per la risposta al quesito ci siamo avvalsi della consulenza dell' Associazione Nazionale degli infermieri Operatori Tecniche Endoscopiche (ANOTE) che ringraziamo per la collaborazione