PEG

Técnica e Indicações

Enf^a Ana Carla Correía (H.G.O., EPE) Novembro/2014

Definição:

-Procedimento endoscópico, percutâneo, para criação de uma abertura do estômago para a pele, destinada, habitualmente, à alimentação.

- Em português: Gastrostomía Endoscópica Percutânea -Em inglês: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG)

»portalcodgdh.min-saude.pt«

- Descrita pela primeira vez por Gauderer e Ponsky em 1980.
- Tida como uma das técnicas com menores riscos e custos, aliada a altas taxas de sucesso.

INDICAÇÃO MAJOR:

Necessidade de utilização de sonda por mais de 8 a 12 semanas, por incapacidade de consumir nutrientes suficientes.

- Patologías associadas mais usuais:
 - ✓ AVCs hemorrágicos extensos
 - ✓ Doenças neurológicas altamente degenerativas da criança e adulto
 - ✓ Neoplasías do trato ORL (modo transitório ou definitivo)
 - ✓ Neoplasías do tubo digestivo superior

- Contra indicações absolutas :
 - ✓ Coagulopatía intratável;
 - ✓ Ascite intratável;
 - ✓ Patología da parede gástrica.

- Contra indicações relativas:
 - ✓ Shunt ventrículo-perítoneal ou cateter de diálise perítoneal;
 - ✓ Problemas cardio-respiratórios graves;
 - √ Varíações anatómicas;
 - ✓ Esplenomegalía;
 - ✓ Cólon transverso ou intestino delgado situado anterior ao estômago.

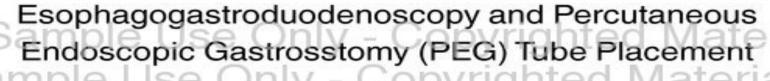
- Critérios de avaliação prévios:
 - ✓ Avalíação nutrícional;
 - ✓ Plaquetas > 50.000;
 - ✓ Varfarina : suspensa de 3 a 5 días;
 - ✓ Agentes antiagregantes plaquetários: suspensos de 7 a 10 días;
 - ✓ Administrar Heparina de baixo peso molecular 8 horas antes.

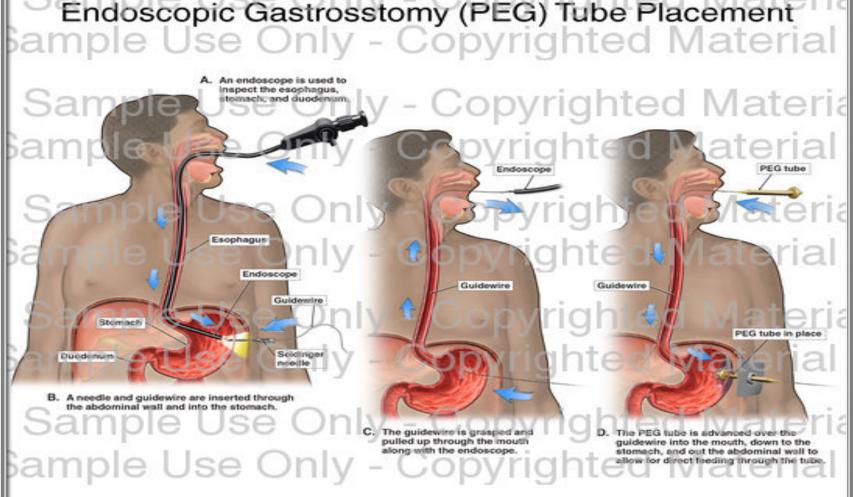
• Técnicas:

- ✓ 1- Ponsky ou técnica de tração;
 - ✓2 SacksVine ou pulsão;
 - ✓3- Percutânea direta;
 - ✓4- Gastropexía.

Técnica da tração

- ✓ Insufla-se o estômago e determina-se o local da punção pela transiluminação da parede gástrica/abdominal e da compressão externa da parede gástrica em símultâneo.
- ✓ Realizar a assepsia, anestesiar a parede abdominal e o peritoneu com injeção de lidocaína.
 - ✓ Realizar pequena incisão e passagem de trocânter.
- ✓ Pelo trocânter é colocado um fio guía, que através de uma pinça de biópsia ou ansa é trazido até a boca.





• Cuidados imediatos após colocação:

- ✓ Limpeza e proteção do estoma (primeiras 24 hs essenciais para diminuição de incidência de complicações)
 - ✓ Início imediato (salvo contraindicações médicas) de alimentação entérica
 - ✓ Orientação e acompanhamento de utente/agente cuidador

Questões éticas

- ✓ Os procedimentos não devem ser realizados sem um consentimento informado após a orientação do utente e responsáveis;
 - ✓ A decisão de colocar o tubo de alimentação deve ser baseada na presunção de que ele irá fornecer benefício e que estes superam o risco do próprio processo, promovendo a autonomia do utente/família/agente cuidador;
 - ✓ A tomada de decisão clínica entre o utente, a família, e o médico deve ser consistente com os requisitos legais e princípios éticos;
 - ✓ A família deve ter expectativas reais dos beneficios e saber da morbilidade;
 - ✓ Da sensibilidade para perceber as necessidades do paciente e também dos seus desejos irá depender a adequada utilização deste processo;
 - ✓ Verificar as condições familiares de modo a proporcionar apoio adequado ás necessidades.