

Flowsheet betreffend PRG (perkutane radiologische Gastrostomie) Einlage

- Patienten aus Muskelzentrum/ALS Clinic
- PRG-Einlage gewünscht
- **Besprechung im Vorfeld (durch Muskelzentrum/ ALS clinic)**
 - Zwei Einlagemöglichkeiten Pull-Through (PEG) v.s. Push-Through (PRG)
 - Primär Information und Empfehlung durch Team Muskelzentrum, bei spezifischen Fragestellungen Zuweisung Gastroenterologie/ Radiologie zum Konsil

	Vorteile	Nachteile
PEG	Lange Haltbarkeit und leichte Pflege der Sonde	Sedation bei Einlage notwendig. Teilweise technisch nicht möglich (z.B. fehlende Diaphanoskopie)
PRG	Keine Sedation bei Push-Through durch Radiologie, hoher Technischer Erfolg	Test des Ballons alle 1-2 Wochen. Sondenwechsel nach 6 Monaten (oder vorher, falls Ballon undicht)

Bei Entscheidung für PRG siehe unten (bei Entscheidung für PEG, siehe Flowsheet PEG)

1. Alle Patienten sind hospitalisiert (mehrfach-behinderte und ALS Patienten normalerweise auf 0202LZ).
2. Bestimmung von Thrombozyten, INR, BGA und Lungenfunktion
3. Aufklärungen:
 - PRG-Aufklärungen können unter [Aufklärung PRG](#) heruntergeladen werden. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die interventionelle Radiologie (6606). Die Aufklärung sollte spätestens 24h vor PRG-Einlage erfolgen und unterschrieben werden (Durchführung vor Eintritt durch das ALS Team).
 - Patientenverfügungen besprechen und gegebenenfalls unterschreiben. Falls eine Patientenverfügung schon vorliegt, sich vergewissern, dass sie noch gültig ist.
4. Die Intervention erfolgt in Lokalanästhesie, je nach Beatmungssituation, ggf. bei NIV-bedürftiger Ateminsuffizienz in Begleitung durch das NIV-Team.
5. Anmeldung via radnuk Anmeldung; Terminkoordination via 6606
6. Lokalität: Interventionelle Radiologie Haus 03A106
7. Nachsorge gemäss [Nachsorgeprogramm PEG/PRG](#)
8. Patienteninformationen: <https://ernaehrungssonden.de/>



Dateiname_Erstelldatum	Autor	Freigabe durch_am	Version	Seite
2022 Flowsheet_PRG	Dr. med. L. Hechelhammer	11.04.2022	1.0.1.	1