

Kennislacunes bij de richtlijn Enterale Toegang

Inleiding

Tijdens de ontwikkeling van de richtlijn Enterale Toegang is systematisch gezocht naar onderzoeksbevindingen die nuttig konden zijn voor het beantwoorden van de uitgangsvragen. Een deel (of een onderdeel) van de hiervoor opgestelde zoekvragen is met het resultaat van deze zoekacties te beantwoorden, een groot deel echter niet. Door gebruik te maken van de evidence-based methodiek (EBRO) is duidelijk geworden dat er nog kennislacunes bestaan. De werkgroep is van mening dat (vervolg)onderzoek wenselijk is om in de toekomst een duidelijker antwoord te kunnen geven op vragen uit de praktijk. Om deze reden heeft de werkgroep per module aangegeven op welke vlakken nader onderzoek gewenst is.

Kennislacunes

Module (Contra-)Indicaties

- Relatieve contra-indicaties zijn gebaseerd op kleine studies en expert opinie. Meer onderzoek is nodig om een beter beeld te krijgen van de contra-indicaties bij PEG- en PRG-plaatsing.

Module Keuze van procedure en timing bij specifieke patiëntengroepen

- Wat zijn de (on)gunstige effecten van PEG-plaatsing vergeleken met PRG-plaatsing in patiënten die een gastrostomiekatheter krijgen?

Module antibiotica profylaxe

- Wat is de beste methode en timing van profylactische antibiotica toediening: één intraveneuze gift antibiotica, 60 minuten voor PEG plaatsing versus antibiotica suspensie door de net geplaatste sonde?
- Wat is de plaats van antibiotische gazen versus profylactische intraveneus of via de sonde toegediende antibiotica?
- In welke mate moet er steriel gewerkt worden bij het plaatsen van een PEG sonde?

Module PPI gebruik rondom PEG-plaatsing

- Er bestaan geen goede prospectieve studies met voldoende patiënten op grond waarvan continueren of stoppen van PPI rondom PEG-plaatsing te rechtvaardigen is.
- Wat is het effect van stoppen of continueren van PPI bij patiënten met hoofd-halstumoren op complicaties (peristomale infectie, pneumonie, mortaliteit) na PEG plaatsing ?
- Wat is het effect van stoppen of continueren van PPI bij patiënten met neurologische aandoeningen (herseninfectie, andere aandoeningen) op complicaties na PEG-plaatsing (peristomale infectie, pneumonie, mortaliteit)?

Module Sedatie bij neuromusculaire aandoeningen

- Er is een gebrek aan vergelijkende studies tussen PEG-plaatsing met sedatie versus zonder sedatie. Een eventuele prospectieve studie zou dan ook patiënttevredenheid moeten meten en gedurende een follow-up van twee weken de complicaties en mortaliteit moeten bepalen.
- Het is ook onduidelijk tot welke FVC sedatie veilig gegeven kan worden en wat ondersteunende technieken zoals bijvoorbeeld Optiflow aan risicoreductie geven bij toepassing van sedatie.

Module Opstarten van voeding

- Er is niet onderzocht of het type of soort voeding waarmee gestart wordt na plaatsing van de sonde verschil maakt in de geregistreerde complicaties.

Module Optimale methode voor PEG-verwijdering

- Door de werkgroep wordt geconcludeerd dat er noodzaak is voor een degelijk uitgevoerd gerandomiseerd onderzoek waarbij PEG verwijdering door middel van de cut-and-push methode vergeleken wordt met endoscopische verwijdering van de PEG.