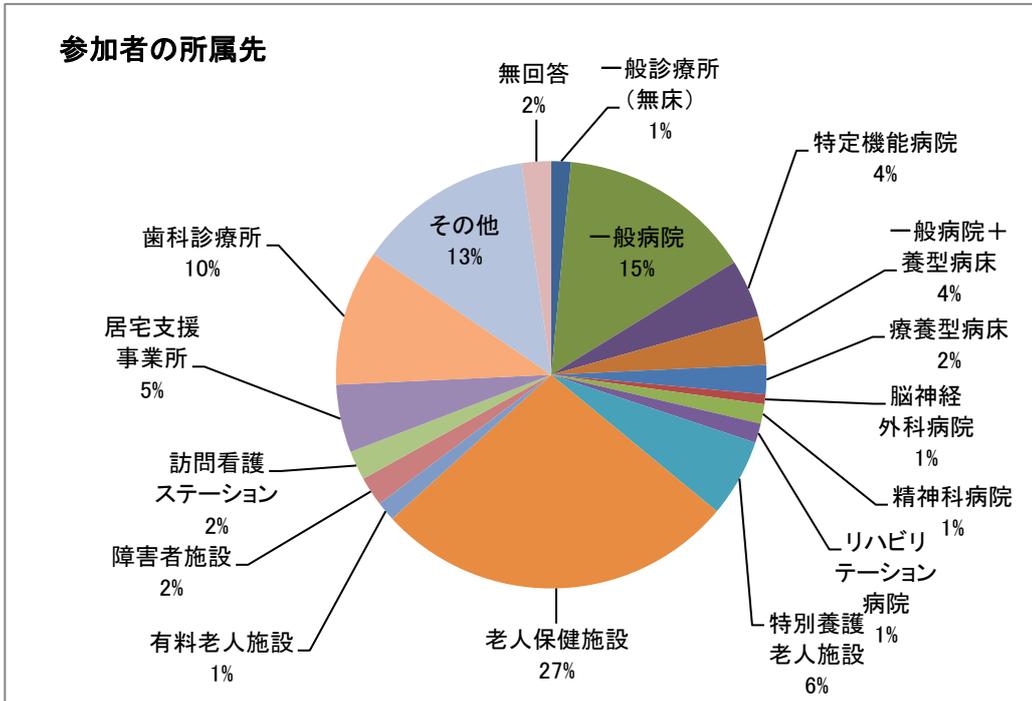


第2回横浜北地区PDNセミナー・アンケート結果

平成21年9月13日
(サンプル数136)

I. 参加者のプロフィール

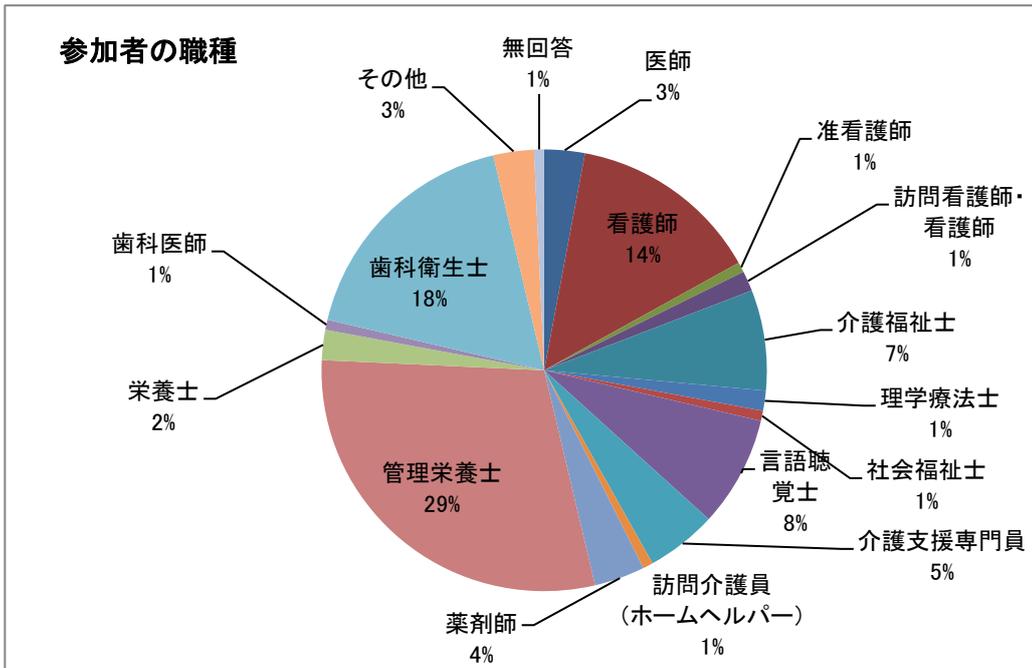
■参加者の所属先



その他： 歯科診療所・学校、通所介護、福祉保健センター、デイサービス、
歯科医師会、地域包括支援センター、調剤薬局、看護師教育機関、看護短期大学

N=136

■参加者の職種



その他： 看護師+教員、事務・地域医療連携室、通所介護員

N=136

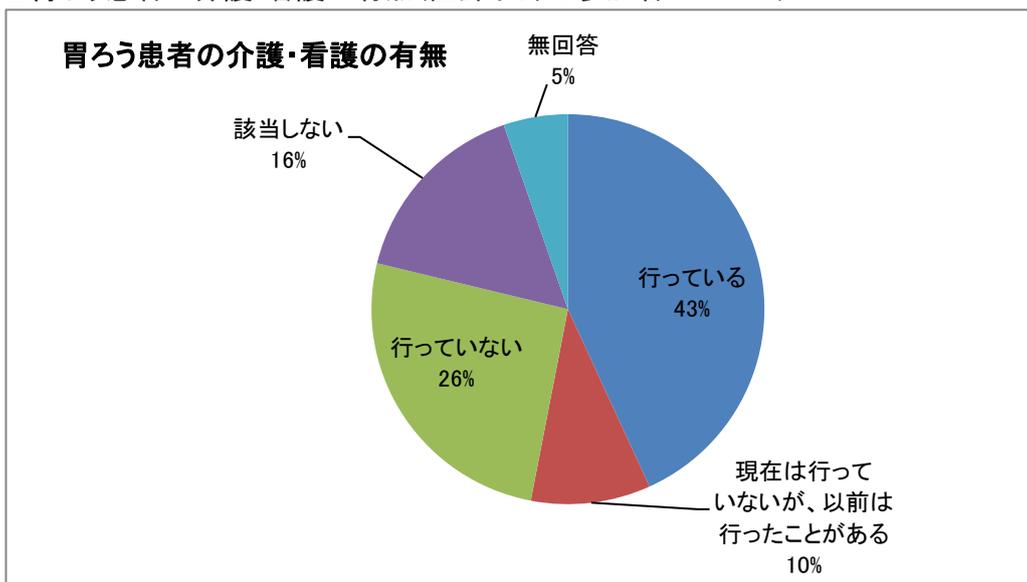
■所属先の所在地

N=136

市、郡	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	その他	無記入	合計
人数	59	23	10	4	15	25	136
%	43.4%	16.9%	7.4%	2.9%	11.0%	18.4%	

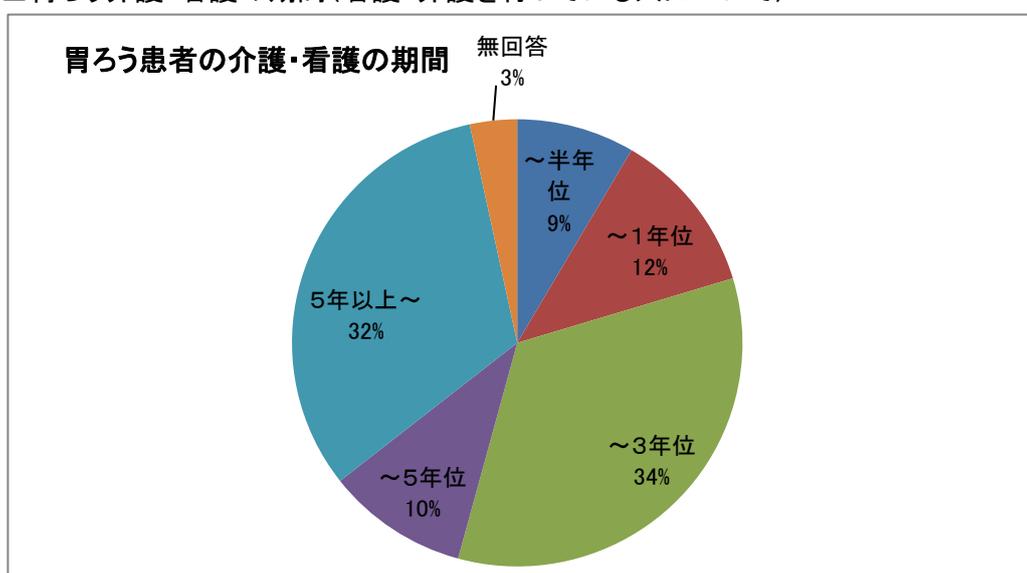
その他：茅ヶ崎市、小田原市、秦野市、大和市、鎌倉市、厚木市、平塚市、東京都江戸川区・世田谷区・豊島区、新潟県上越市

■胃ろう患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=59

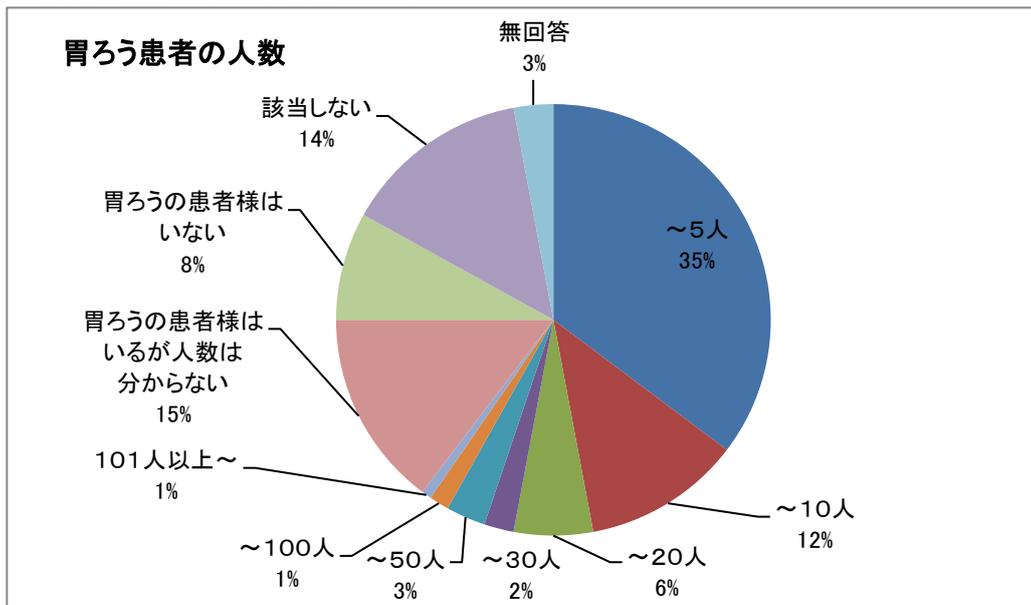
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=59

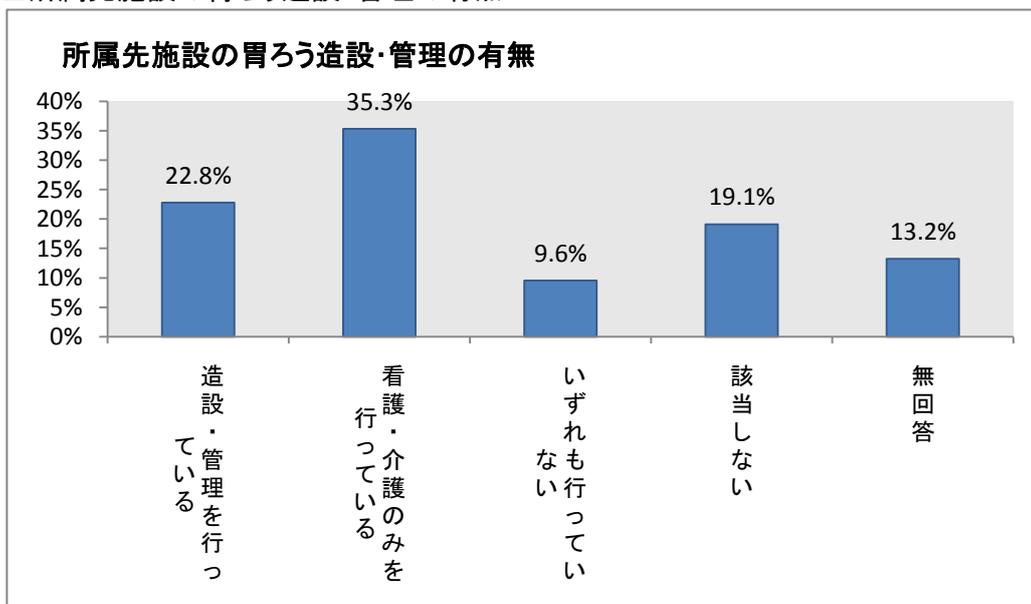
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=136

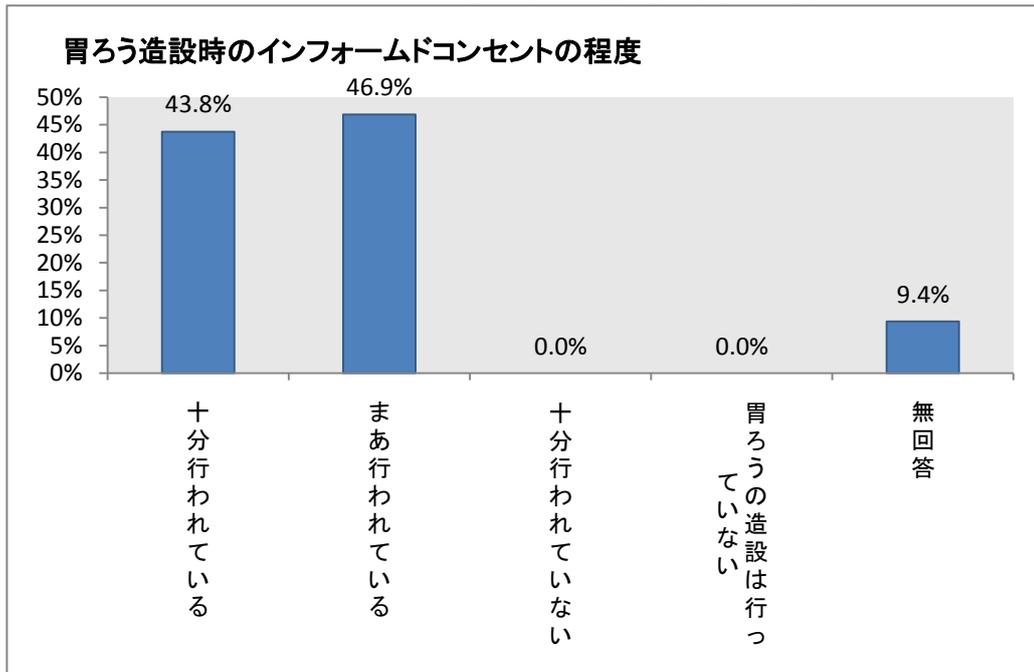
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=136

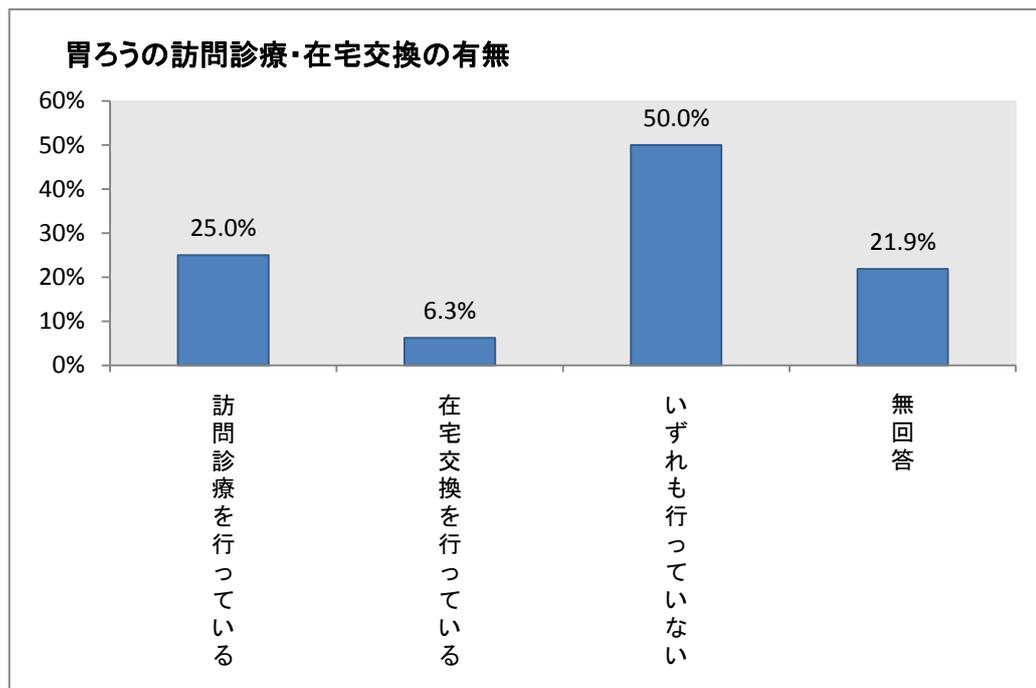
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先が胃ろうの造設・管理を行っている参加者について)



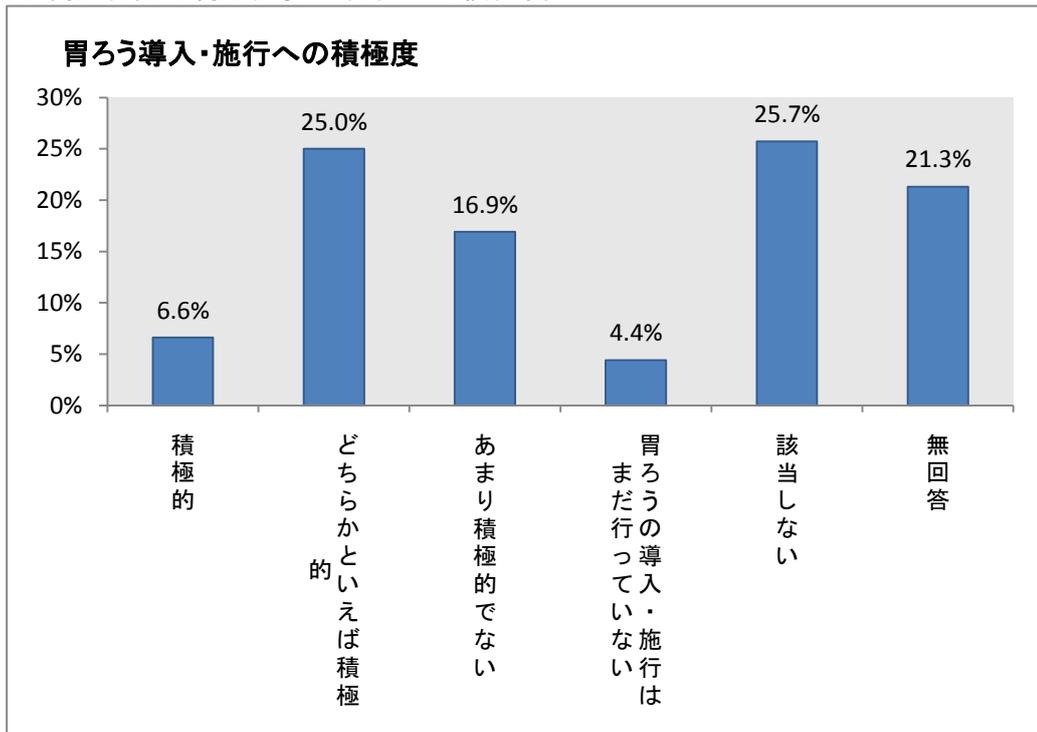
N=32

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



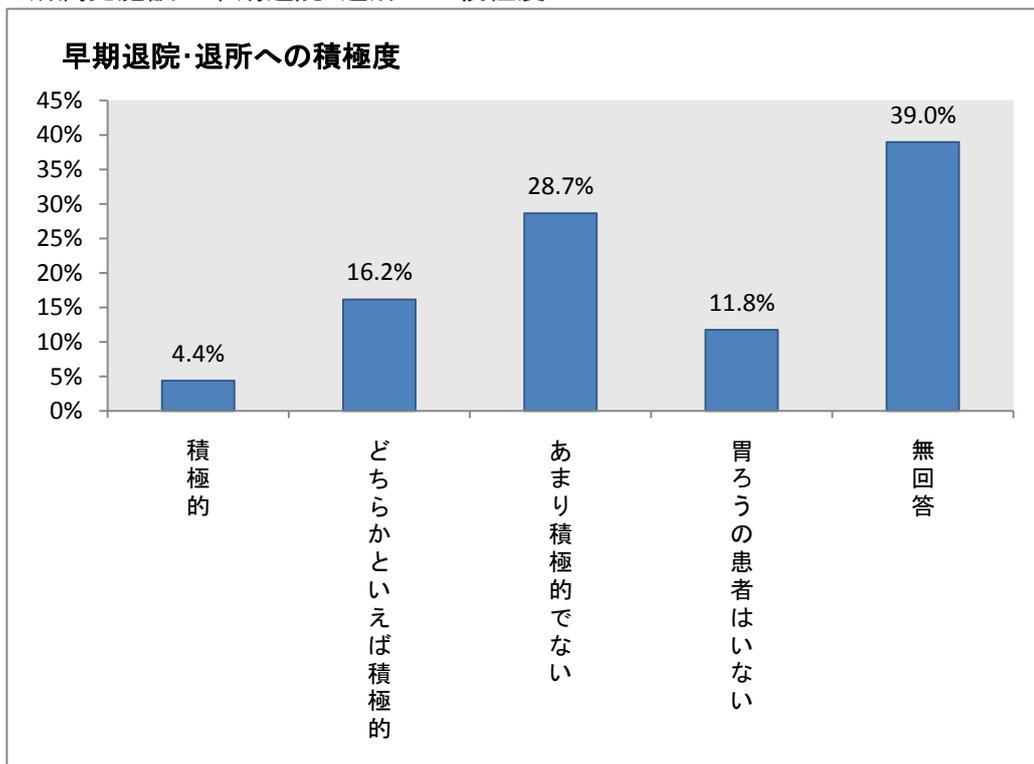
N=32

■所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=136

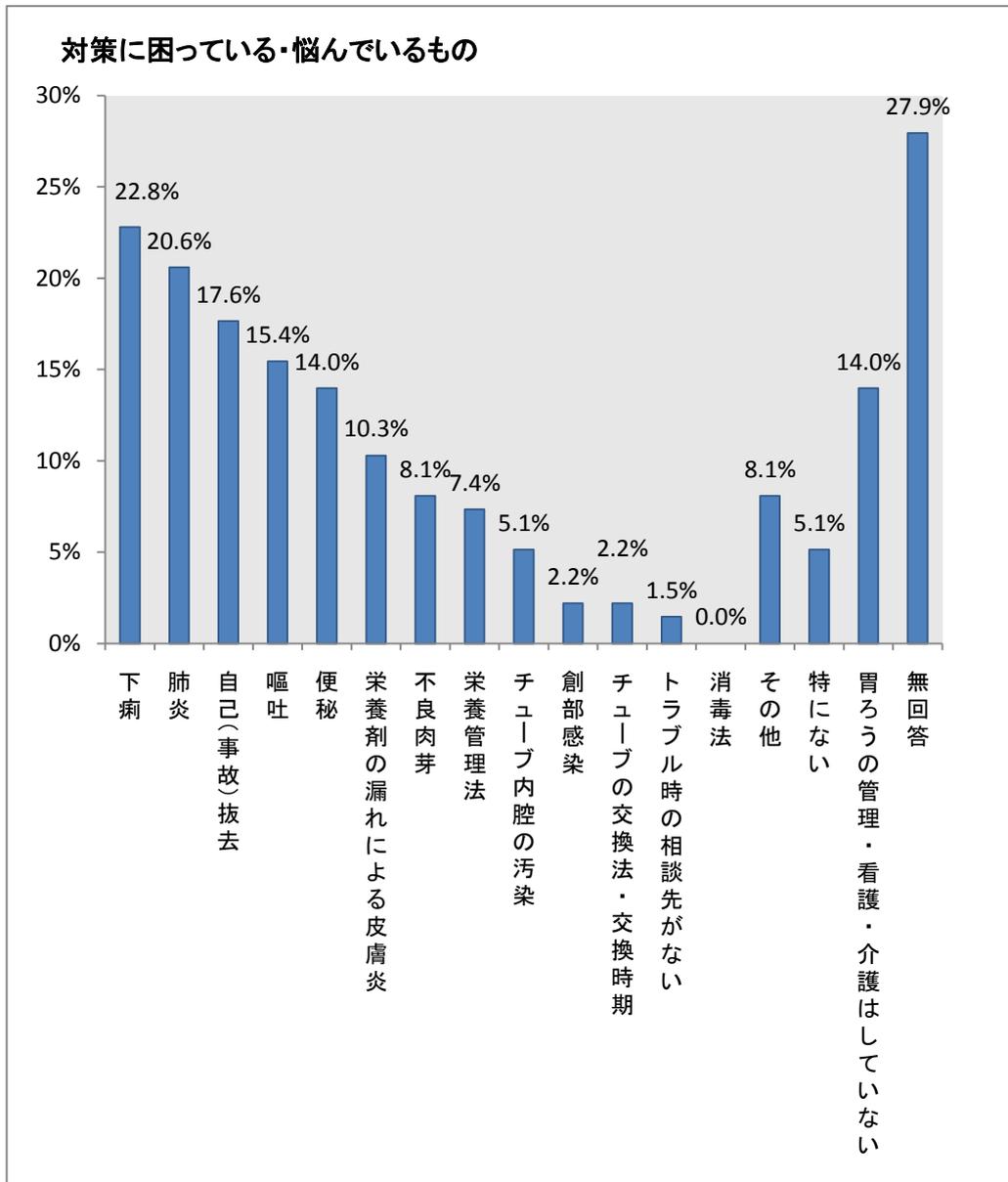
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=136

Ⅲ. 胃ろうの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるもの(複数回答可)

■対策に困っている・悩んでいるもの



N=136

その他：逆流。

管理の方法を知らない。

経管栄養者の口腔ケア。

当院ENT後の施設との連携。

(個人的に思うことですが)QOLの維持。

PEGより栄養剤のもつれ→皮膚炎は特になし。

栄養剤投与量の増量はなかなかできない。必要量を投与できない。

認知症となり、無意識に自己抜去した利用者がいた。胃ろうの造設対象が難しい。(意識が鮮明でない人に本当に必要か?)

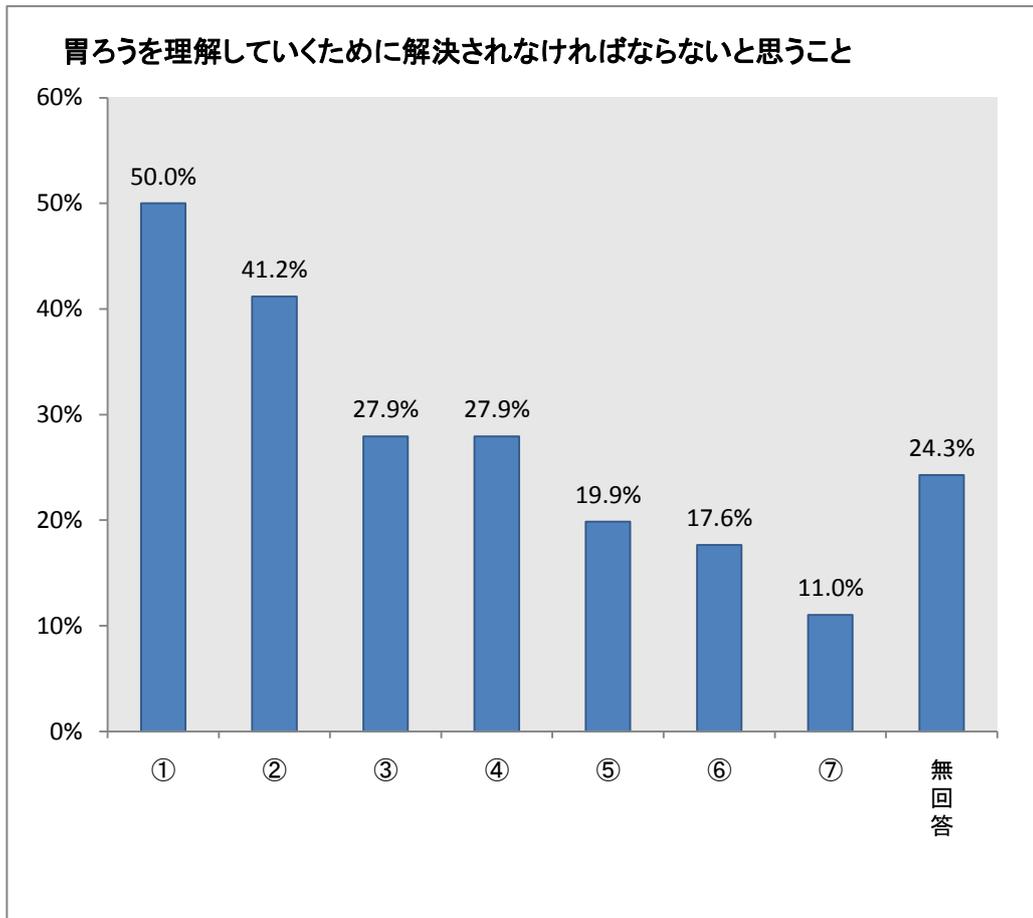
肺炎・嘔吐のため水分補給に足踏みしてしまう。又はその逆で、経口とは違い尿路感染予防でどんどん水分を入れてしまう。

知識が不十分で学生に実習中教育できるナースが少ない。基礎教員での教育の大切さを感じる。認定も少ないが、活躍が少ない。

IV. 胃ろうをもっと理解していくために、解決されなければならないと思うこと。

(3つだけあげてもらった複数回答)

■ 胃ろうを理解していくために解決されなければならないと思うこと



N=136

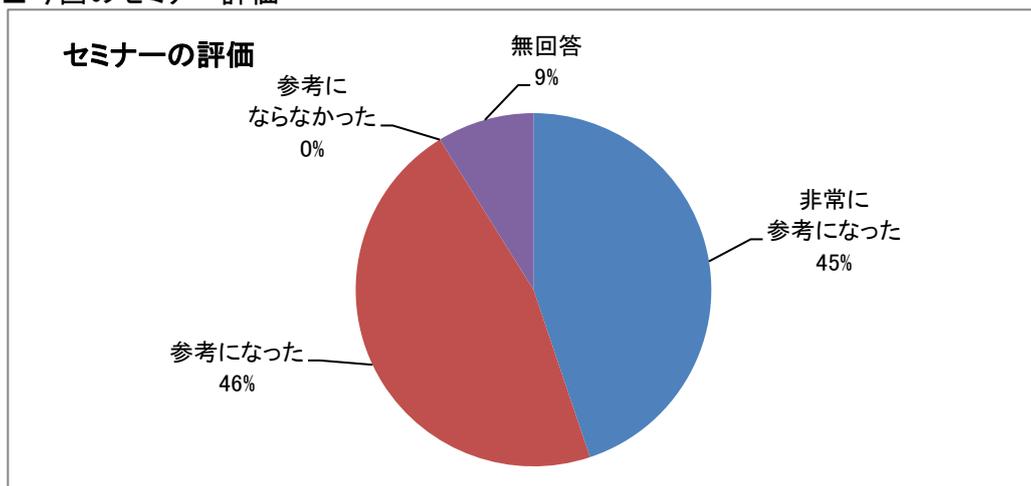
①	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	50.0%
②	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	41.2%
③	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	27.9%
④	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	27.9%
⑤	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	19.9%
⑥	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	17.6%
⑦	専門医や専門看護師の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など)	11.0%

無回答

24.3%

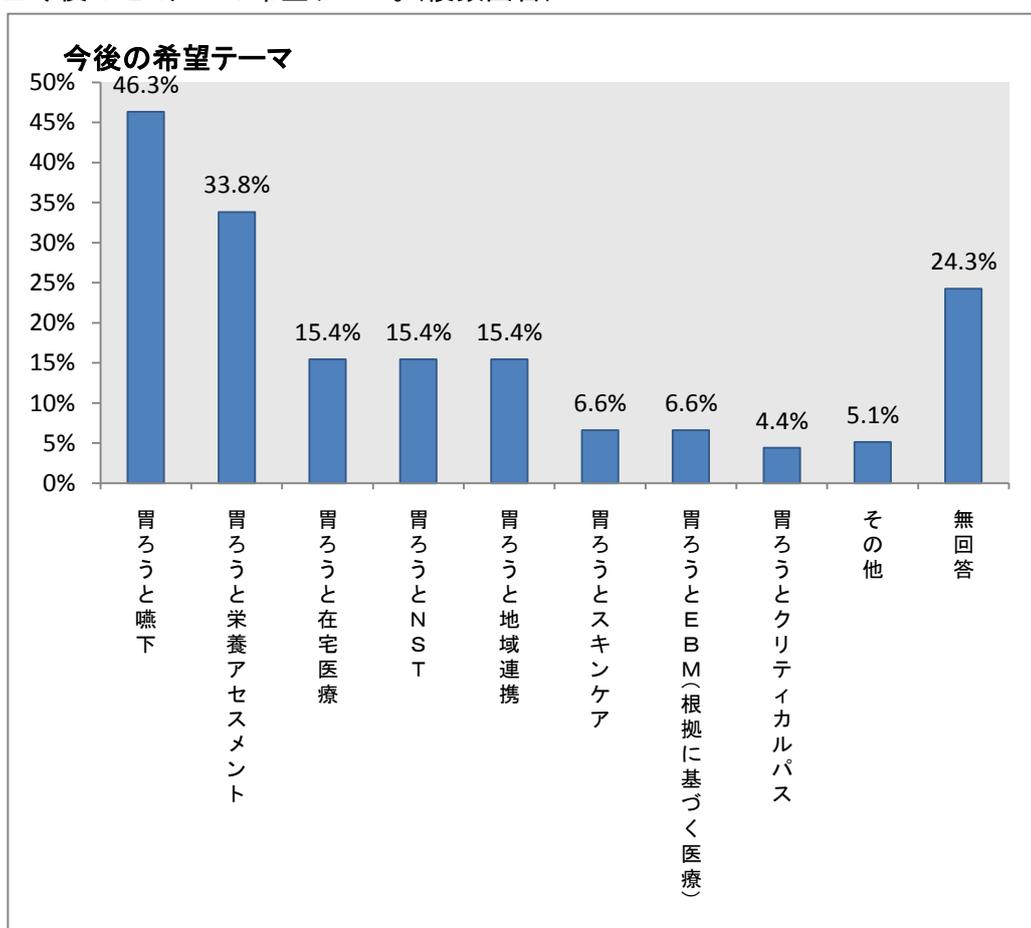
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=136

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=136

その他: 腸ろう管理。

胃ろうとDM。

胃ろうと人権。家族との関わり方。

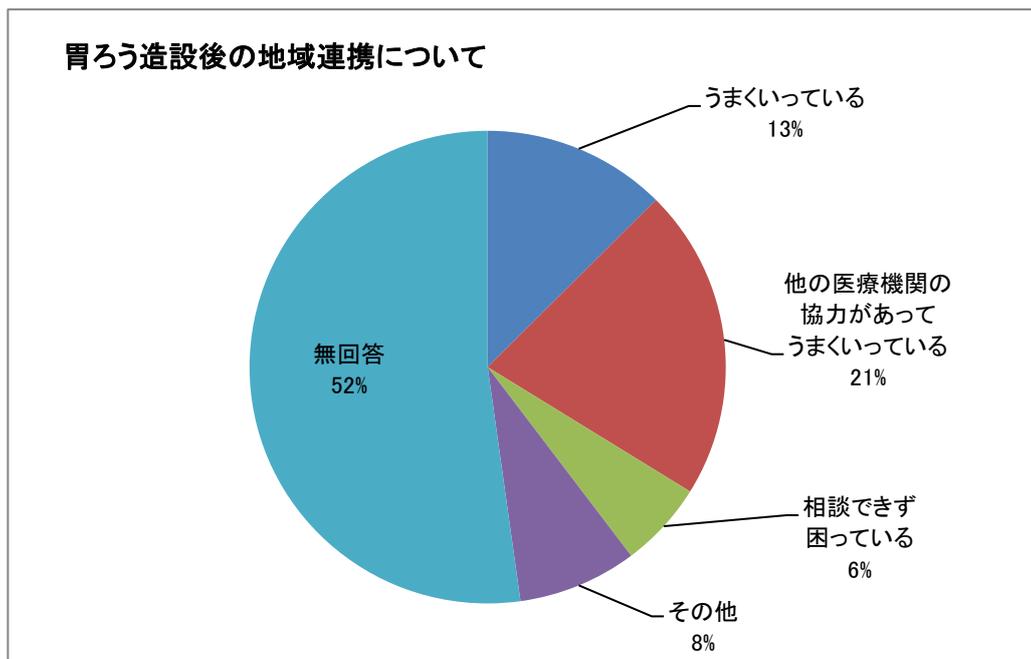
胃ろうや景観の口腔ケアなど。

再び口から食べる希望はあるか? 可能なら、どのような段階を踏んでいくのか。

摂食・嚥下の向上により胃ろうが外せるようになるかどうか。

VI. 地域連携について

■ 胃ろう造設後の地域連携について



N=136

その他：不明。

胃ろう造設患者の受け入れ施設が少ない。

あまりうまくいっていない。

ENT時に栄養情報提供を行うが、生かされていないケースもある。

PEGの造りっぱなしで放置されている患者さんが多い。

管理上特に問題ないが、よくなっていない。向上していない。

トラブル発生時、Nsが非協力的、知識がない。

管理は全て看護師が行っている。栄養士はもっと勉強が必要だと思っている。

相談先はあるが、嘔吐・肺炎の対処のみでトータルで見てもらえず、退院してきてしまう。

特養なので、医師が常駐してなく、なかなか相談できずいつも決まったカロリーの提供しか出来ていない。

このような他職種のネットワークが立ち上がることはとても有意義な取り組みだと思います。このような場で、某先生の個人的な歯科は…という感じの質問はいかなものかと思いません。不愉快でした。

VII. 自由回答意見

問. 胃ろうの理解やPDNセミナーについて、どのようなことでも結構です。
忌憚のないご意見をお聞かせください。

- ・ 各パートの先生方お疲れさまでした。実践に基づいた講義で大変わかりやすく、勉強になりました。
- ・ 時間通りに行ってほしい。
- ・ 学校に来て学生に教えてほしい。
- ・ どんどん勉強会開催してください。
- ・ もう少し胃ろうのことについての説明(講義)が聞きたかった。
- ・ 頬の動き、口蓋の働き等黒枠に白文字、細かく見えづらい。
- ・ 胃ろうというものがどういうものか全く分からない。施設で働いているが、見たことがない。
- ・ 実際の症例の画像などが豊富にあり、実際の現場でもあり得るケースが見られて参考になりました。

- (つづき)
- ・ 今日初めて参加させていただきました。今、まさに自分の患者に当てはまる事例で、自分自身の栄養にする事が出来たと思います。ありがとうございました。感謝です！
 - ・ それぞれの職種がそれぞれの力を発揮することが、患者様をサポートできると改めて思いました。これからはもっと職種を越えて協力できるような、そういったセミナーを希望します。薬剤師としてももっとこういう会や現場に参加していきたいです。宜しくお願いします。
 - ・ PDNセミナーだけ、PEGの話だけ、を行うのは良くない。嚥下機能評価とリハビリが必要。
 - ・ 胃ろうを造設したら、(受け入れ人数の制限をしている施設もあり)次施設への転院がなかなかできない。
 - ・ 今回のように食物を食べてから排泄するまで、一連の流れを通して学べたことがとてもわかりやすかったです。
 - ・ 胃ろうの患者を持つ家族やこれから胃ろうの造設をするか否か検討している家族、本人等への分かりやすい勉強会の開催など。
 - ・ 栄養(胃ろうも含め)についてのドクターの知識がなさ過ぎて、食べられない→IVHという患者さんが多い。ドクターに胃ろう等の栄養知識をもっと教育してほしい。
 - ・ 歯科医師の立場からすると、訪問先や院内でPEG造設前・後での口腔ケアがまだまだ不十分に感じています。特に造設時の感染対策や造設後のリハビリなどに大きく関与できると思います。
 - ・ 今回の質問の内容を聞いていると、職種によって病態に対する理解がずれているような気がしました。全身状態を診る科と、専門箇所しか見ない科での考え方の違いを感じました。
 - ・ 施設内でよく「動いていないのだから、600kcalも必要ないのでは？」と、投与量に関する意見が聞かれる。個人的には600は少ないと感じているが、提供エネルギー量の適正量に対する理解を共有したい。
 - ・ 摂食・嚥下機能障害について、色々な職種からの視点を学ばせて頂きました。貴重なお話、ありがとうございました。
 - ・ 専門用語の共通認識が必要と思われる。PEGだけでなく、摂食・嚥下についてもPDNがマニュアル作りしないか？
 - ・ 全く知識がない状態でヘルパーとして利用者の訴え(口中不快・食事をしたい等)への対応に少しでも良い対応をするにはどうしたらよいかと迷っています。今後、私たちが学べる情報(機会)を得たいという希望があると同時に、チャンスがあれば本日のように参加させていただきます。
 - ・ 胃ろうの管理・栄養については看護師(栄養士)の分野とまだまだ知識不足です。胃ろうでも誤嚥や嘔吐がおこるメカニズムを勉強したいです。摂食・嚥下訓練が盛んになり、胃ろうキットの販売が減ったという情報も興味深いものでした。当院でも胃ろうを使わなくなった(全経口摂取となり)患者様が何人もおります。また勉強会に参加し精進していきたいと思えます。ありがとうございました。

PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：136

回答番号：回答内容：実数

Q1. あなたの所属先は？（ひとつだけ）

(1)一般診療所（無床）：2(2)一般診療所（有床）：0(3)一般病院：20(4)特定機能病院：6(5)地域医療支援病院：0(6)一般病院＋療養型病床：5(7)療養型病床：3(8)脳神経外科病院：1(9)精神科病院：2(10)リハビリテーション病院：2(11)特別養護老人施設：8(12)老人保健施設：37(13)有料老人施設：2(14)障害者施設：3(15)訪問看護ステーション：3(16)居宅支援事業所：7(17)在宅介護老人支援センター：0(18)歯科診療所：14(19)その他：18 無回答：3

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：4(2)看護師：19(3)准看護師：1(4)訪問看護師・准看護師：2(5)介護福祉士：10(6)作業療法士：0(7)理学療法士：2(8)社会福祉士：1(9)臨床心理士：0(10)言語聴覚士：11(11)介護支援専門員：7(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：1(13)薬剤師：5(14)管理栄養士：40(15)栄養士：3(16)歯科医師：1(17)歯科衛生士：24(18)その他：4 無回答：1

〔医師以外の参加者に対して N=132〕

Q3. あなたは、現在、胃ろうの患者様の看護・介護を行っていますか？（ひとつだけ）

(1)行っている：57 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：13
(3)行っていない：34 無回答：21

N=59

Q4. 胃ろうの看護・介護を行うようになってから何年位になりますか？（ひとつだけ）

(1)半年位：5(2)～1年位：7(3)～3年位：20(4)～5年位：6(5)5年以上～：19 無回答：2

〔医師に対して N=5〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：0(2)内科：0(3)内視鏡科：0(4)その他：4 無回答：0

Q6. 先生が胃ろうの施行を行うようになったのは何年位前からですか？（ひとつだけ）

(1)～2,3年位前：0(2)～5年位前：1(3)～10年位前：0(4)10年以上前～：1(5)胃ろうの施行は行っていない：2 無回答：2

Q7. 胃ろうを施行した患者様の原疾患は何でしたか？（いくつでも）

(1)脳血管障害：0(2)認知症：0(3)神経疾患：0(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(6)癌：1(7)その他：0(8)胃ろうの施行は行っていない：1 無回答：2

Q8. 腹腔内誤挿入を経験したことがありますか？（ひとつだけ）

(1)ある：0(2)ない：1(3)胃ろうの施行は行っていない：1 無回答：2

Q9. 貴院では、一年間に、胃ろうの施行を何件行っていますか？（ひとつだけ）

(1)～10件以下：0(2)～20件：0(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：0(7)胃ろうの施行は行っていない：2 無回答：2

〔以下、全員に対して N=136〕

Q10. 訪問看護・介護を含めて、御施設には胃ろうの患者様は何人いらっしゃいますか？（ひとつだけ）

(1)～5人：48(2)～10人：16(3)～20人：8(4)～30人：3(5)～50人：4(6)～100人：2(7)101人以上～：1(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない：20(9)胃ろうの患者様はいない：11 無回答：19

Q11. 御施設では、胃ろうの造設・管理を行っていますか？（ひとつだけ）

(1)造設・管理を行っている：31 (2)看護・介護のみ行っている：48
(3)いずれも行っていない：13(4)該当しない：26 無回答：18

〔N=32〕

Q12. 御施設では、胃ろうの造設にあたって、患者さまご本人やご家族へのインフォームドコンセントが十分に行われていると思いますか？

(Q12のつづき)

(1)十分行われている:14(2)まあ行われている:15(3)十分行われていない:0(4)胃ろうの造設は行っていない:0
無回答:3

Q13. 御施設では、胃ろうの訪問診療・在宅交換を行っていますか？(いくつでも)

(1)訪問診療を行っている:8(2)在宅交換を行っている:2(3)いずれも行っていない:16 無回答:7

[N=136]

Q14. 御施設は、胃ろうの導入・施行に積極的ですか？(ひとつだけ)

(1)積極的:9(2)どちらかといえば積極的:34(3)あまり積極的でない:23(4)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:6 無回答:35

Q15. 御施設は、胃ろうの造設後に積極的なリハビリを行うなど早期退院・退所に心掛けていますか？(ひとつだけ)

(1)積極的:6(2)どちらかといえば積極的:22(3)あまり積極的でない:39(4)胃ろうの患者はいない:16 無回答:53

Q16. 胃ろうの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるものがありますか？(いくつでも)

(1)自己(事故)抜去:24(2)肺炎:28(3)嘔吐:21(4)下痢:31(5)便秘:19(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:14(7)不良肉芽:11(8)創部感染:3(9)チューブの交換法・交換時期:3(10)チューブ内腔の汚染:7(11)消毒法:0(12)栄養管理法:10(13)トラブル時の相談先がない:2(14)その他:11(15)特にない:7(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:19 無回答:38

Q17. 胃ろうをもっと理解していくためには、どのようなことが解決されなければならないと思いますか。次の中から3つだけ挙げてください。(3つだけ)

- | | |
|---|-----------------|
| ① 食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみることに。 | 68
50.0% |
| ② 胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など) | 56
41.2% |
| ③ 一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実 | 38
27.9% |
| ④ 造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。 | 38
27.9% |
| ⑤ 胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。 | 27
19.9% |
| ⑥ 胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化) | 24
17.6% |
| ⑦ 専門医や専門看護者の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など) | 15
11.0% |
| | 無回答 33
24.3% |

Q18. きょうのセミナーは参考になりましたか？(ひとつだけ)

(1)非常に参考になった:61(2)参考になった:63(3)参考にならなかった:0 無回答:12

Q19. 今後のセミナーのテーマでは何を希望しますか？(いくつでも)

(1)胃ろうと嚥下:63(2)胃ろうと栄養アセスメント:46(3)胃ろうとスキンケア:9(4)胃ろうと在宅医療:21(5)胃ろうとNST:21(6)胃ろうとクリティカルパス:6(7)胃ろうと地域連携:21(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):9(9)その他:7 無回答:33

Q20. 造設後の連携はうまくいっていると感じますか？(ひとつだけ)

(1)うまくいっている:17(2)他の医療機関の協力があつてうまくいっている:29(3)相談できず困っている:8(4)その他:11 無回答:71

Q20. 所属先の所在地は？

県 市・郡

Q21. 胃ろうの理解やPDNセミナーについて、どのようなことでも結構です。忌憚のないご意見をお聞かせください？