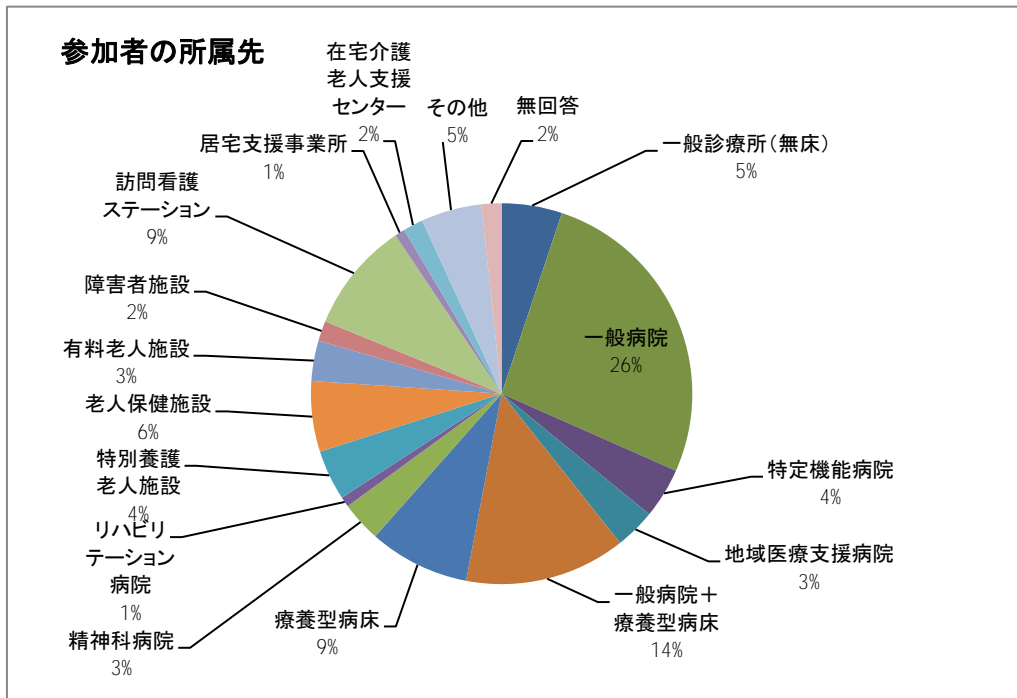


第7回神奈川PDNセミナー・アンケート結果

平成22年1月9日
(サンプル数117)

I. 参加者のプロフィール

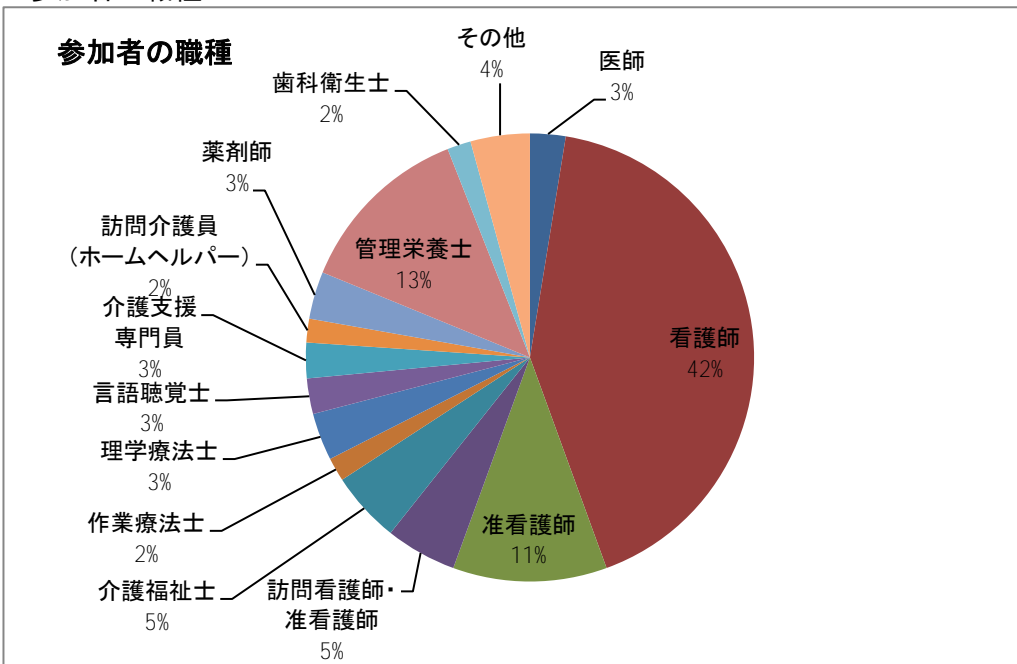
■参加者の所属先



その他: 調剤薬局、在宅看護論担当看護学校教員、大学、患者(嚥下障害)家族、メーカー

N=117

■参加者の職種



その他: 保健師、ケアマネ+管理栄養士、患者(嚥下障害)家族、メーカー

N=117

■所属先の所在地

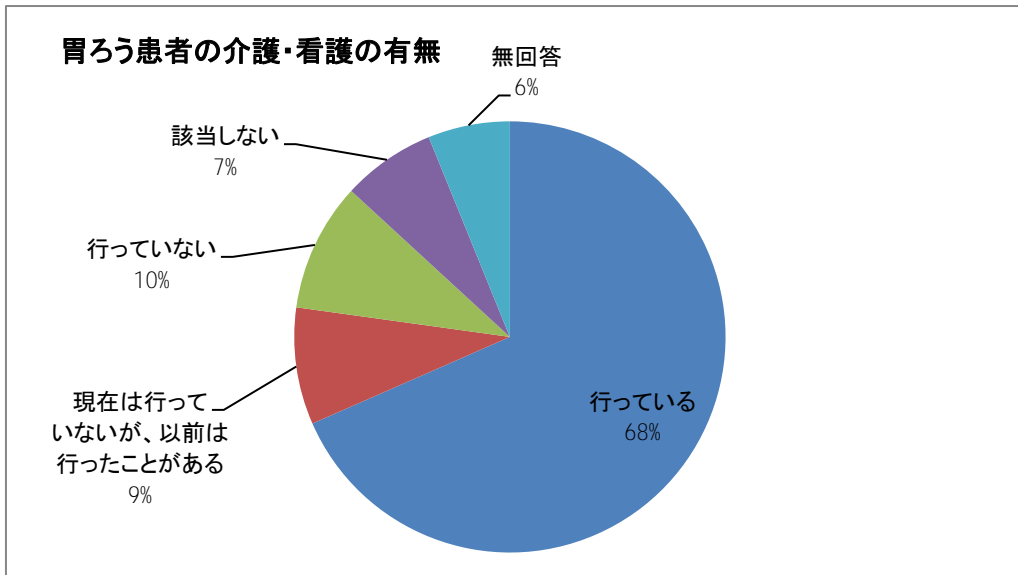
N=117

市、郡	横浜市	川崎市	横須賀市	足柄上郡	伊勢原市	鎌倉市	藤沢市
人数	44	10	6	5	4	4	4
%	37.6%	8.5%	5.1%	4.3%	3.4%	3.4%	3.4%

海老名市	平塚市	茅ヶ崎市	三浦市	小田原市	相模原市	大和市	秦野市
3	3	2	2	2	2	2	1
2.6%	2.6%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	0.9%

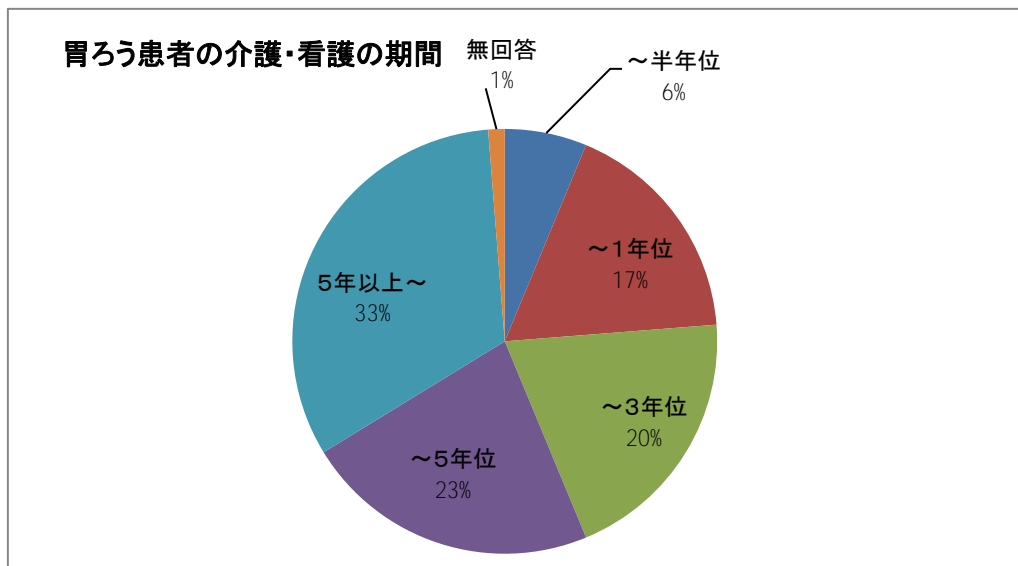
神奈川県	東京都	無記入	合計
3	5	15	117
2.6%	4.3%	12.8%	

■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=114

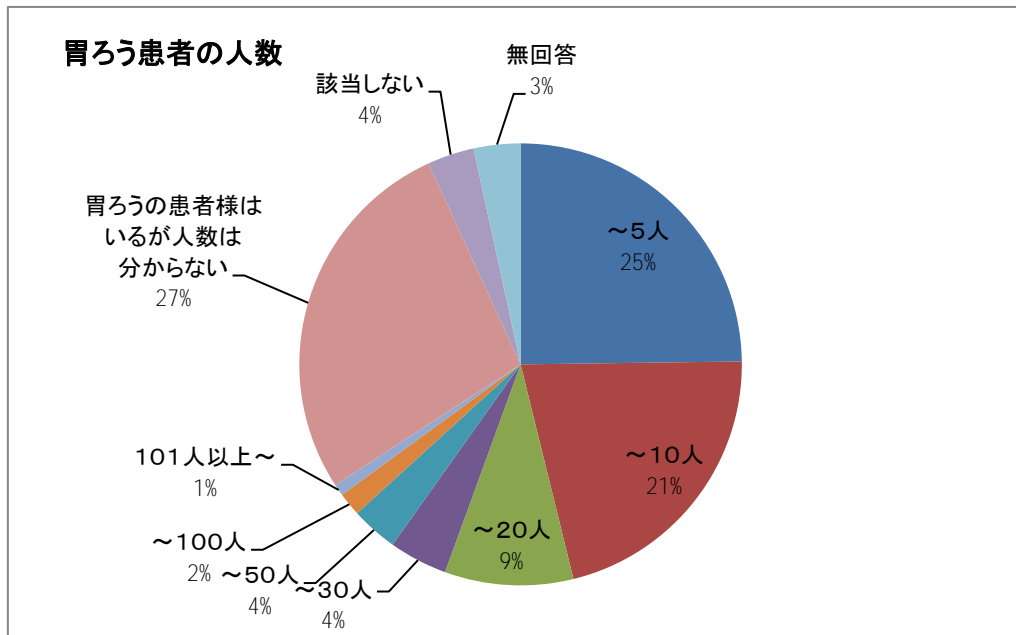
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=80

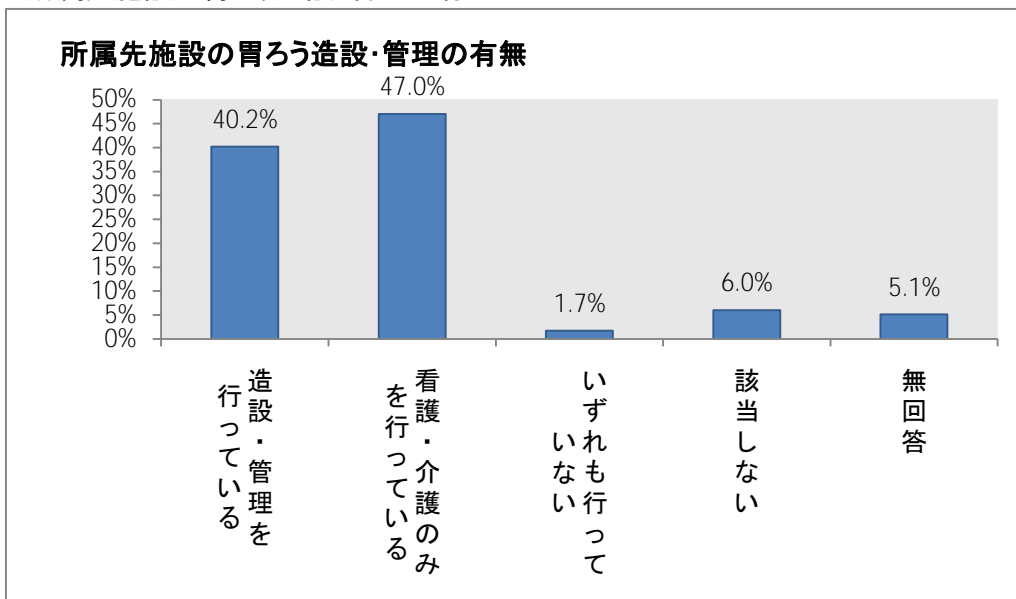
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=117

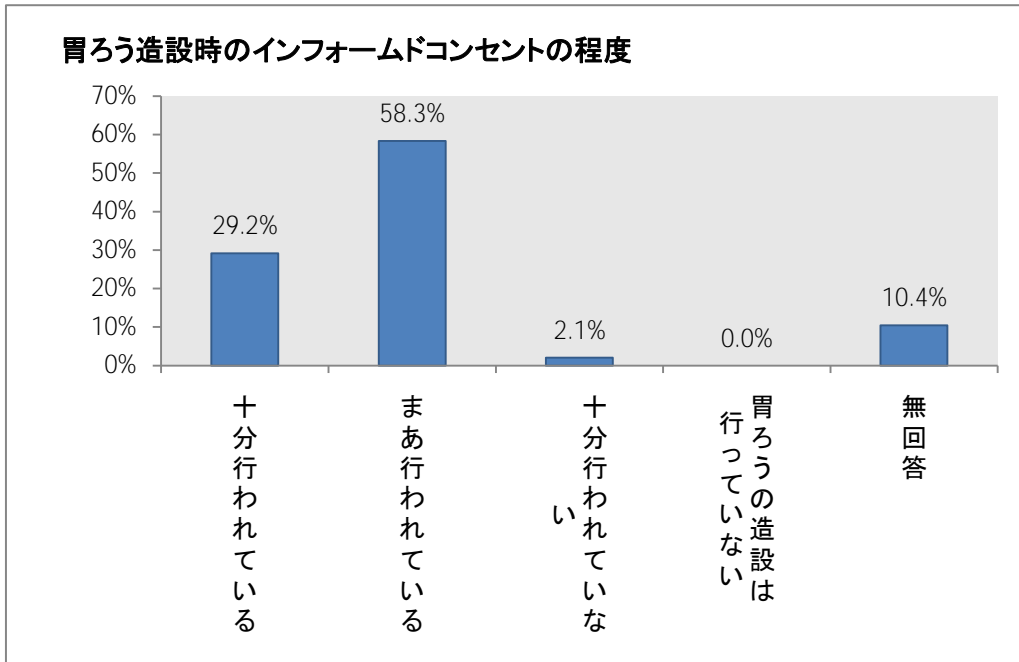
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=117

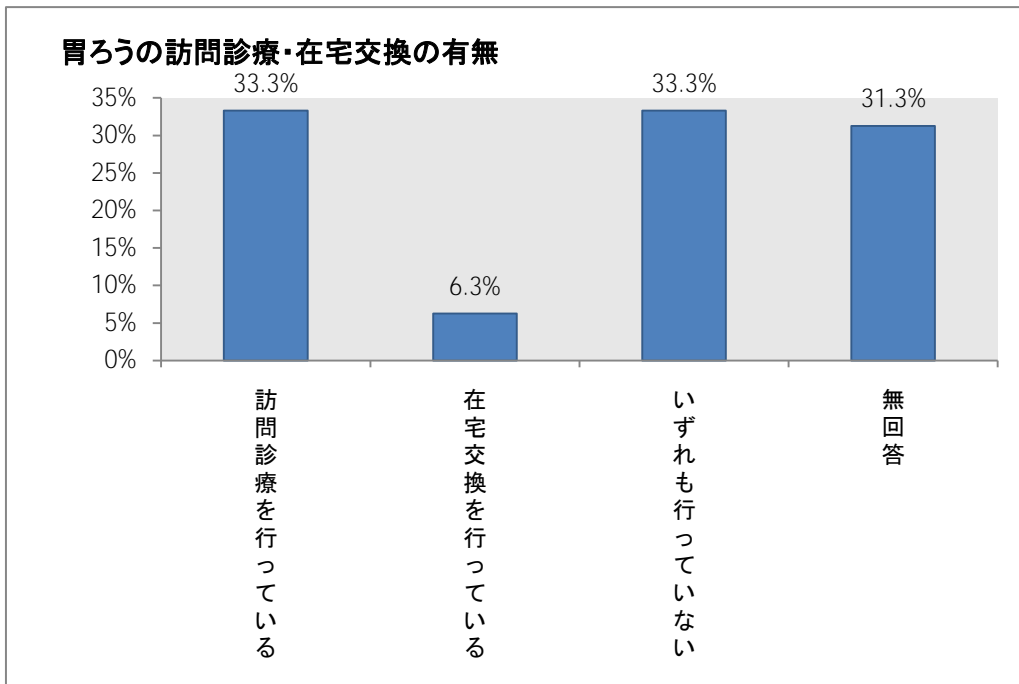
■胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(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)



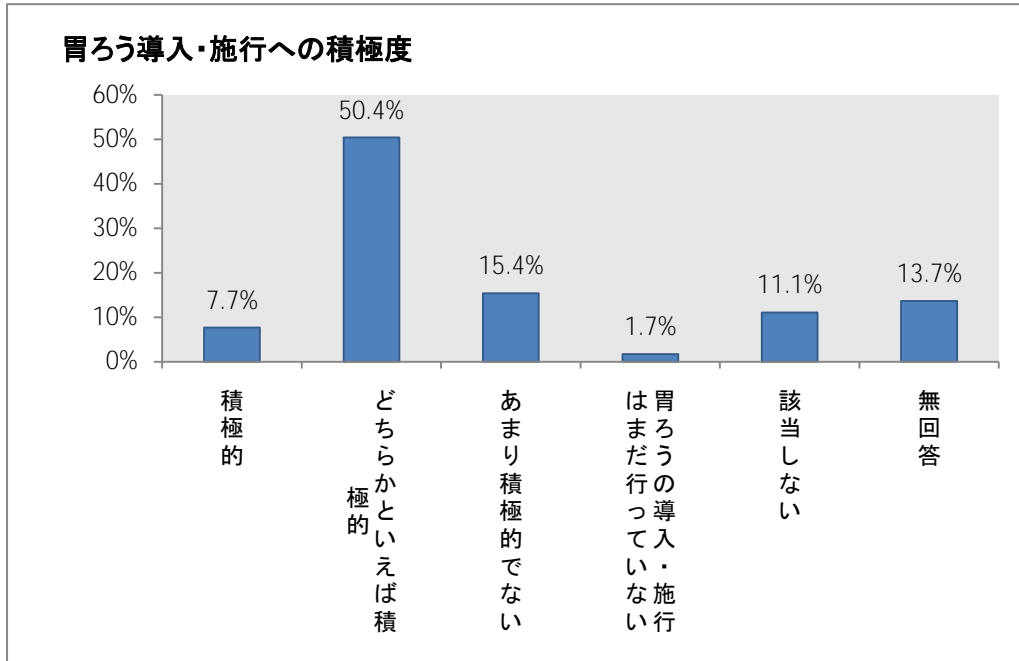
N=48

■所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



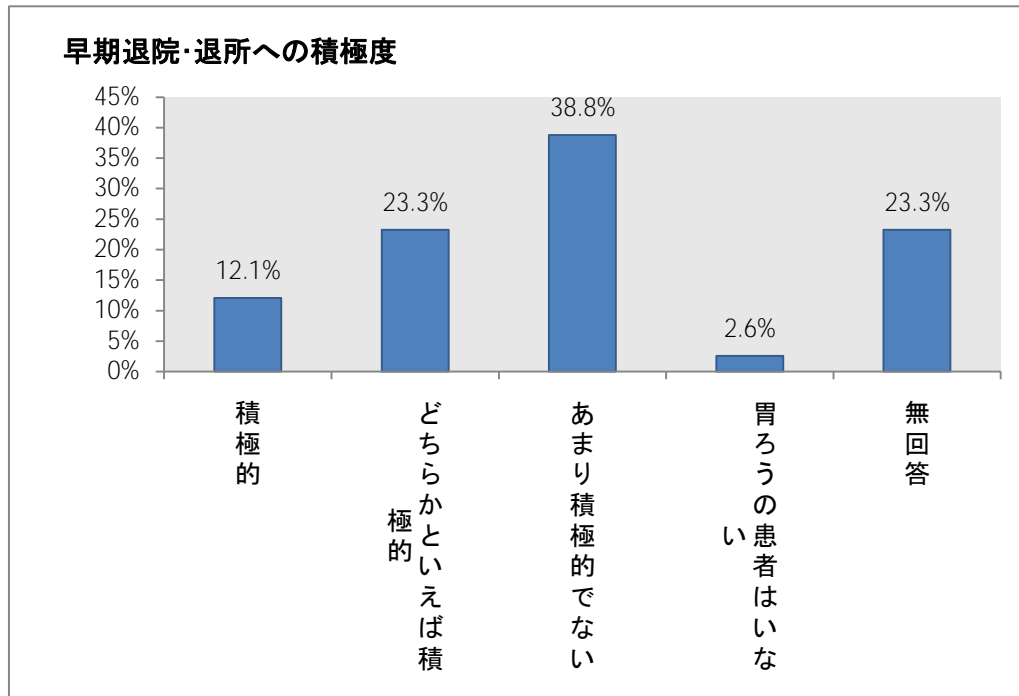
N=48

■所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=117

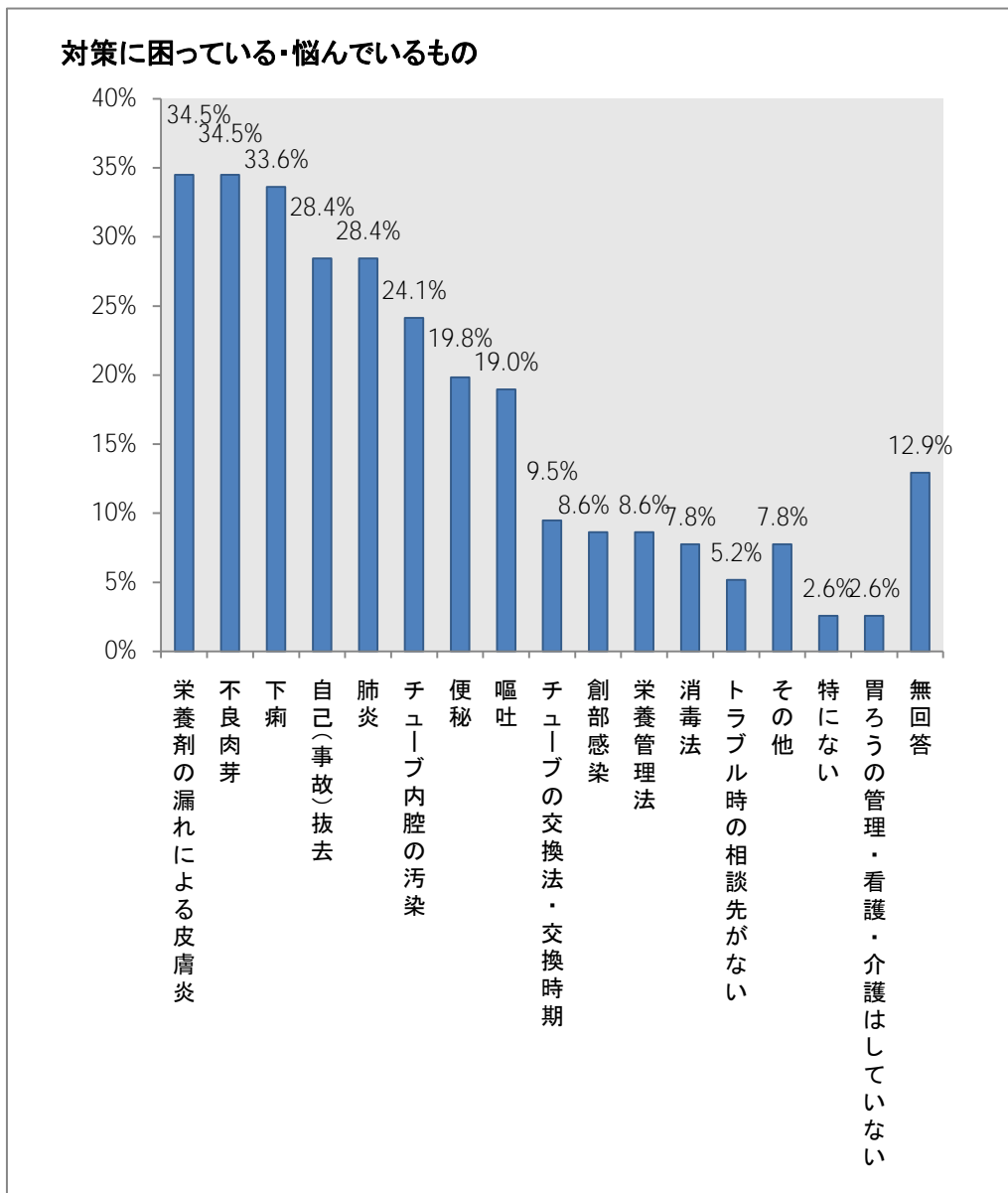
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=117

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



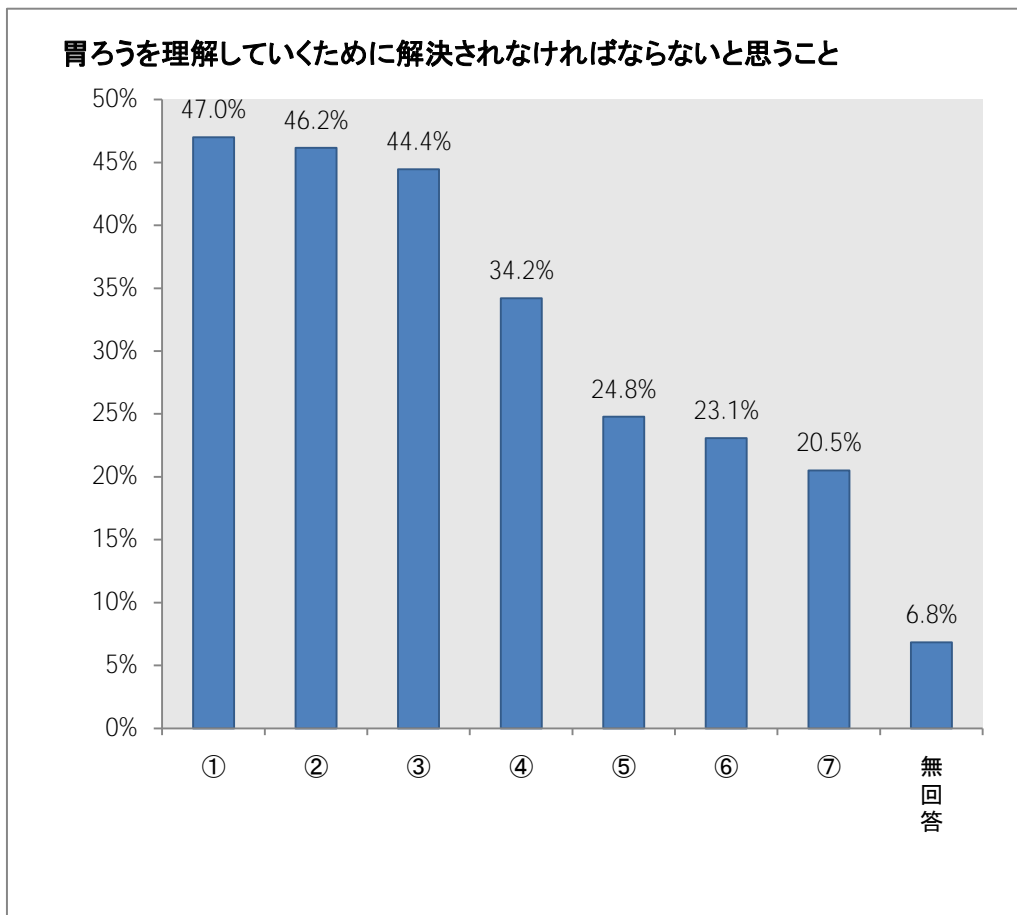
N=117

その他: チューブの蓋がよくとれてしまう。
 胃ろう挿入部のただれなどの処置。
 感染症の管理⇒MRSA陽性、緑膿菌陽性の方がいた。
 経腸栄養剤の種類、在庫管理、賞味期限の短さ。
 嚥下訓練をしていくにあたり在宅医の協力が無い。
 病状により腹水などが増えて、脇漏れしたり食い込んだりする。
 PEG管理さえ可能なら在宅ETN可能であっても、家族が怖がってPEG管理が進まない。
 特養です。本人から口から食べたいという訴えがある。チューブ交換の受診はあるが、口からの移行の相談は、担当医は消極的である。
 半固化剤を使用しているが、交換キットのスタンダードにはボラスタイプのチューブのセットがない(オリンパスイディアルボタン)ので、費用負担が必ずかかる。

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=117

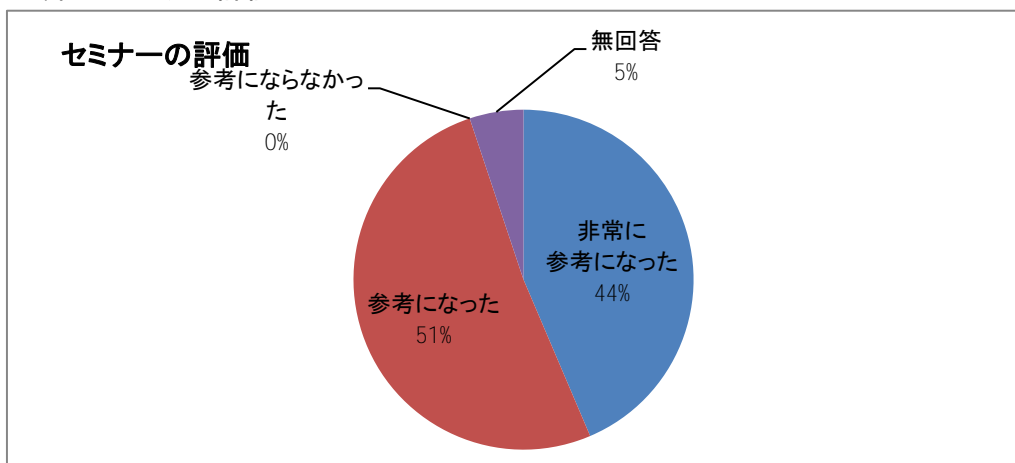
①	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	47.0%
②	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	46.2%
③	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	44.4%
④	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	34.2%
⑤	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	24.8%
⑥	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	23.1%
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)	20.5%

無回答

6.8%

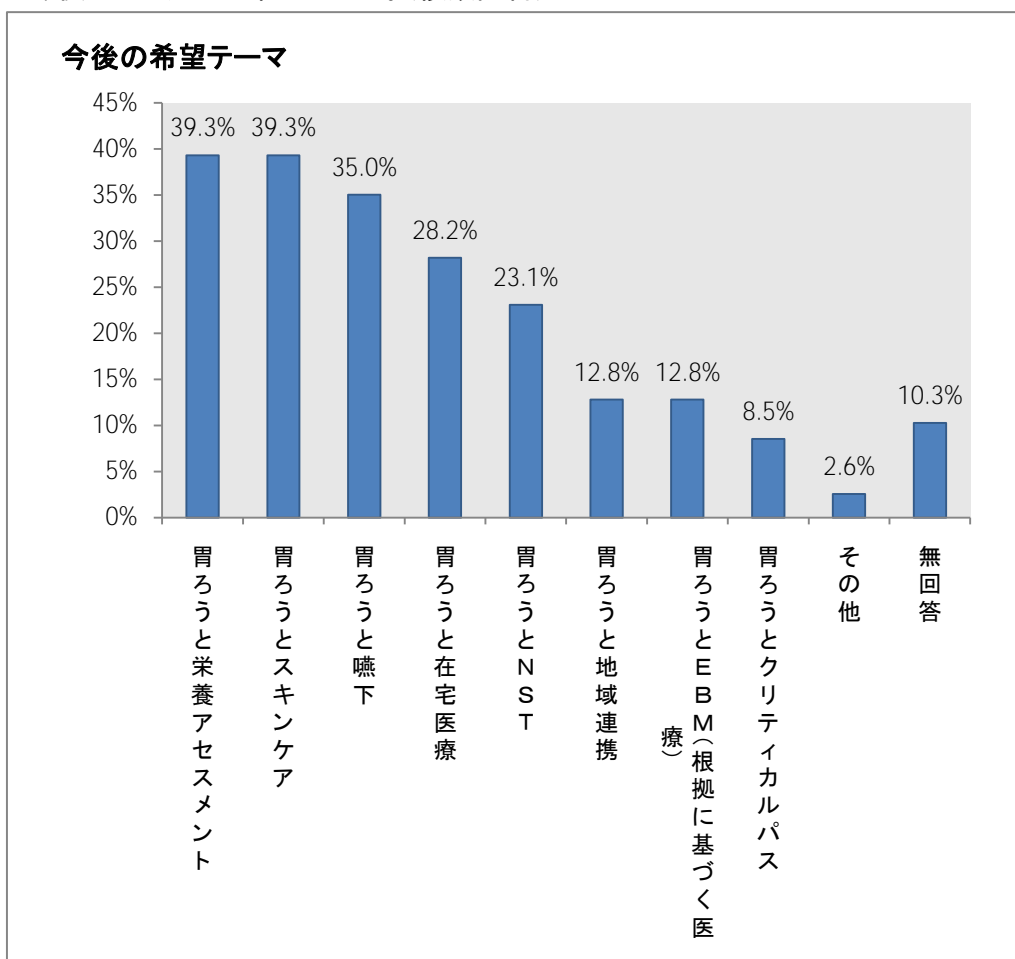
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=117

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)

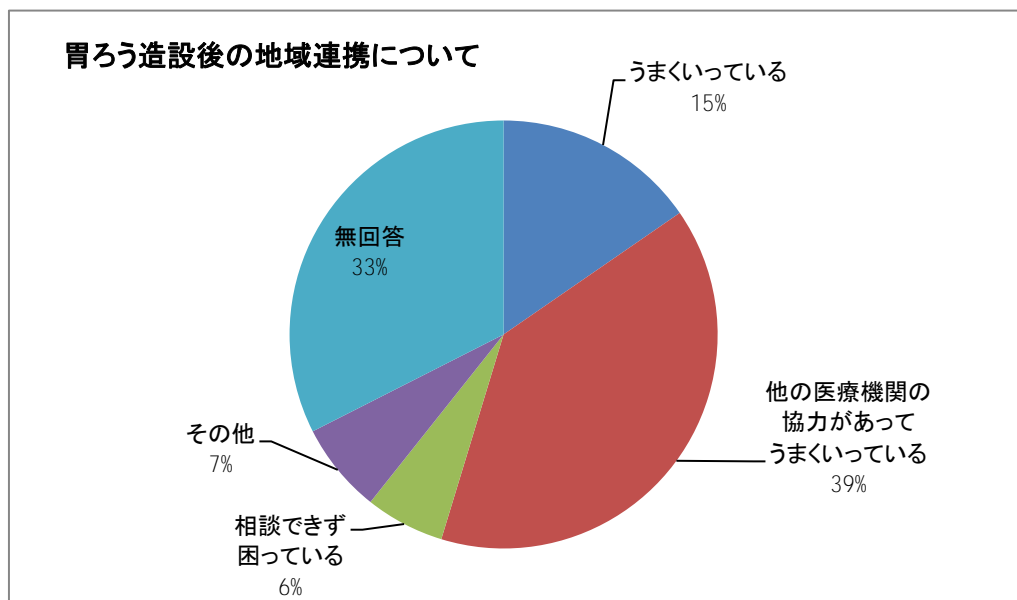


N=117

その他：栄養剤の選び方。
胃ろうと便・下剤。
訪問リハにおける胃ろう利用者の関わりにアドバイスが欲しいです。

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=117

その他：分からない。

決まっていたので困りませんでした。

胃ろう造設後在宅移行にあたり、在宅医が決まりづらい(在宅医が嫌がる)。

造設された医師が異動されてしまうと、継続指導はきれているのが現状である。

うまくいっているが、胃ろう患者を受け入れる施設は少ないと感じます。ショートステイや入所など。

院内ですらうまく行っていない。消化器内科がPEGを造設しているが、その管理は神経内科医師や看護師に任せきりで、無関心！！

介護施設での胃ろうの受け入れが悪い所がある(人数制限あり)。また、施設での管理が悪くて入退院を繰り返している患者様が多いので、介護者の中に各施設一人でも管理していける人を設けるような方法はないのか？介護者にも管理できるような方法はないのか？

胃ろうの管理自体については比較的連携できていると思います。しかし、胃ろう造設により栄養状態も改善し、再び「食べること」が可能となってきたと思われたとき、当施設は医療機関ではないためVEやVFなどの評価は行えません。施設を利用される方々は、身体や知的面の障害が重く、なかなか嚥下評価を受け入れていただきにくいように感じています。

他の医療機関と協力しあっていますが、ペグが緩々になった患者が酸素をつけている状態で、ペグの交換のみの連携ができずにいる。他機関が来棟してペグ交換をしていただけると助かるのだが…。

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。

- ・ 大変学びになりました。
- ・ 半固形化栄養について取り上げてください。
- ・ 勉強の場を与えていただき有り難うございます。
- ・ 患者さんの状態にあった栄養剤の選択についてもセミナーで話してほしい。
- ・ 半固形栄養剤のことについて、作り方・コスト面・注入の方法・注意点など。
- ・ サンプルがたくさんあってよかった。が、持ち帰る袋がなくて困った。寒かった。
- ・ FAXにて質問させていただいた点にご回答いただきまして、ありがとうございました。
- ・ 多職種から見てもわかりやすい内容で、同僚のナースにも講演を聞かせてあげたいと思いました。
- ・ 体位が右側臥位と思いついて多く、今回でしっかりと分かりました。良い勉強になりました。
- ・ 現在、施設に所属していない人(今後復帰する人向け)に基本的なことも教えてくださると大変助かります。
- ・ 胃ろうはずしの加算があり、監査でその取り組みを何故しないかと問われるが、医師がほとんどその対応に消極的である。
- ・ 今回、セミナーで胃ろう注入時の姿勢や注意点、口腔ケアの必要性など学べてよかった。講師の説明も分かりやすくてよかった。
- ・ 赤羽先生のようにきはきと少し速く話していただけると、眠くなくすぐ集中して聞くことができました。分かりやすかったです。
- ・ プログラム最後の質疑応答がいつもとても勉強になります。楽しいです。最近の若林先生の論文サマリーとクリティークもとても勉強になります。
- ・ 今日ははじめての参加ですが、大変勉強になりました。ありがとうございました。(会場環境の上から、スタッフ出入りの際、ドア音が気になった)
- ・ 質疑応答がすごく勉強および参考になりました。ありがとうございました。
- ・ PEG挿入者の問題点Q&A形式で、症例をもっと発表して欲しい。
- ・ 在宅での胃ろう管理は介護者にとってかなりの負担だと思います。在宅からの視点で、実際の問題点(症例)をあげての勉強会もやってみたいです。
- ・ 胃ろうについて各分野の方から解説いただき、とても勉強になりました。特に赤羽先生の話は分かりやすく、興味深く拝聴いたしました。有り難うございました。
- ・ 今回ははじめてのセミナー参加でしたが、病態生理学や看護・解剖まで学べてとても有意義なセミナーでした。また参加させていただきたいと思います。有り難うございました。
- ・ 今回2回目の参加です。大変分かりやすい講義内容で勉強になっていますし、参加費もリーズナブルで助かります。実習形式の研修をもっと増やしていただけると良いと思います。
- ・ いつも勉強させていただいています。在宅や施設の方の生の声を聞ける事は大変参考になります。ケースバイケースで王道はないのかもしれませんが、一人一人が情報を共有して手をつないでいける連帯をしていきたいです。
- ・ 阪神大震災のような災害時(医療・介護逼迫時)の対応方法・備えなどをして欲しいと思います(備蓄・キットメンテナンス・避難先での受け入れ・引継ぎのための、例えば『カルテ標準化』『胃ろう手帳』的なものがあるのかなど)。本日は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:117

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）:6(2)一般診療所（有床）:0(3)一般病院:31(4)特定機能病院:5(5)地域医療支援病院:4(6)一般病院+療養型病床:16(7)療養型病床:10(8)脳神経外科病院:0(9)精神科病院:4(10)リハビリテーション病院:1(11)特別養護老人施設:5(12)老人保健施設:7(13)有料老人施設:4(14)障害者施設:2(15)訪問看護ステーション:11(16)居宅支援事業所:1(17)在宅介護老人支援センター:2(18)歯科診療所:0(19)その他:6 無回答:2

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師:3(2)看護師:49(3)准看護師:13(4)訪問看護師・准看護師:6(5)介護福祉士:6(6)作業療法士:2(7)理学療法士:4(8)社会福祉士:0(9)臨床心理士:0(10)言語聴覚士:3(11)介護支援専門員:4(12)訪問介護員（ホームヘルパー）:2(13)薬剤師:4(14)管理栄養士:15(15)栄養士:0(16)歯科医師:0(17)歯科衛生士:2(18)その他:4 無回答:0

〔医師以外の参加者に対して N=114〕

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:77 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある:10
(3)行っていない:12 無回答:6

N=79

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:14(3)～3年位:15(4)～5年位:18(5)5年以上～:26 無回答:1

〔医師に対して N=1〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科:0(2)内科:2(3)内視鏡科:0(4)その他:1 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:0(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:0 無回答:0

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:2(2)認知症:2(3)神経疾患:1(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:2 無回答:0

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:1(2)ない:1(3)胃ろうの施行は行っていない:1 無回答:0

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:1(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:1 無回答:1

〔以下、全員に対して N=117〕

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:29(2)～10人:25(3)～20人:11(4)～30人:5(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:32(9)胃ろうの患者様はいない:0 無回答:4

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:47 (2)看護・介護のみ行っている:55
↓ (3)いずれも行っていない:2(4)該当しない:7 無回答:6

〔N=48〕

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:28(3)十分行われていない:1(4)胃ろうの造設は行っていない:0
無回答:5

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:16(2)在宅交換を行っている:3(3)いずれも行っていない:16 無回答:15

[N=117]

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:59(3)あまり積極的でない:18(4)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:2(5)該当しない:13 無回答:16

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:14(2)どちらかといえば積極的:27(3)あまり積極的でない:45(4)胃ろうの患者はいない:3 無回答:27

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:33(2)肺炎:33(3)嘔吐:22(4)下痢:39(5)便秘:23(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:40(7)不良肉芽:40(8)創部感染:10(9)チューブの交換法・交換時期:11(10)チューブ内腔の汚染:28(11)消毒法:9(12)栄養管理法:10(13)トラブル時の相談先がない:6(14)その他:9(15)特にない:3(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:3 無回答:15

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 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)	55 47.0%
② 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。	54 46.2%
③ 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)	52 44.4%
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。	40 34.2%
⑤ 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	29 24.8%
⑥ 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 23.1%
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)	24 20.5%
無回答	8 6.8%

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:51(2)参考になった:60(3)参考にならなかった:0 無回答:6

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:41(2)胃ろうと栄養アセスメント:46(3)胃ろうとスキンケア:46(4)胃ろうと在宅医療:33(5)胃ろうとNST:27(6)胃ろうとクリティカルパス:10(7)胃ろうと地域連携:15(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):15(9)その他:3 無回答:12

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:18(2)他の医療機関の協力があつてうまくいっている:46(3)相談できず困っている:7(4)その他:8 無回答:38

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？