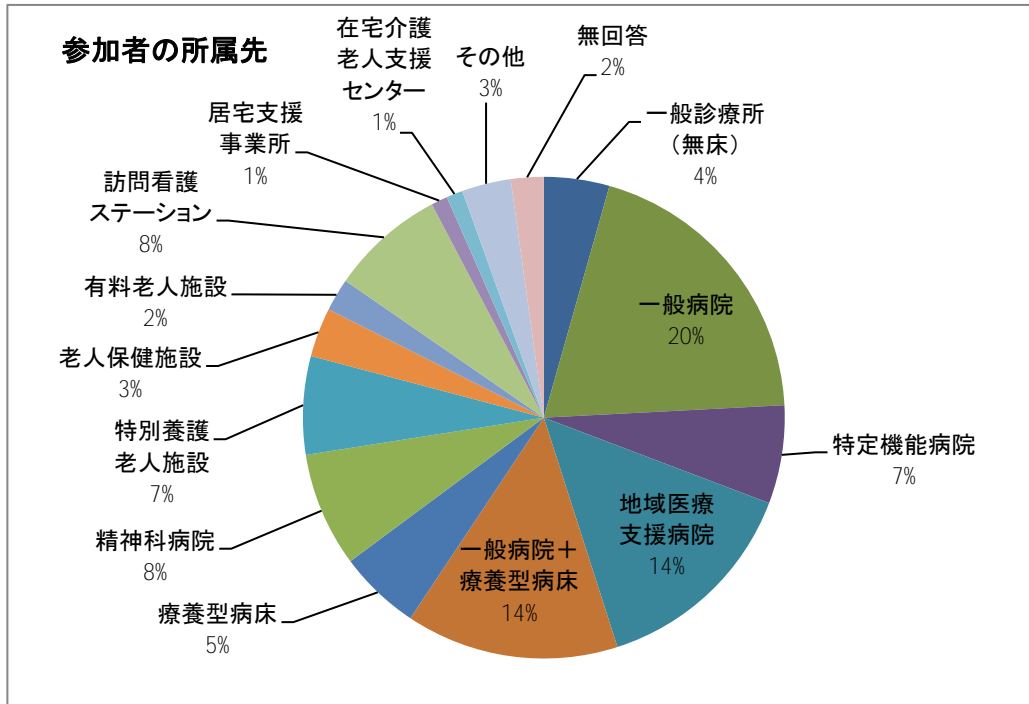


第6回沖縄県胃ろう研究会(PDNセミナー)アンケート結果

平成22年11月27日
(サンプル数91)

I. 参加者のプロフィール

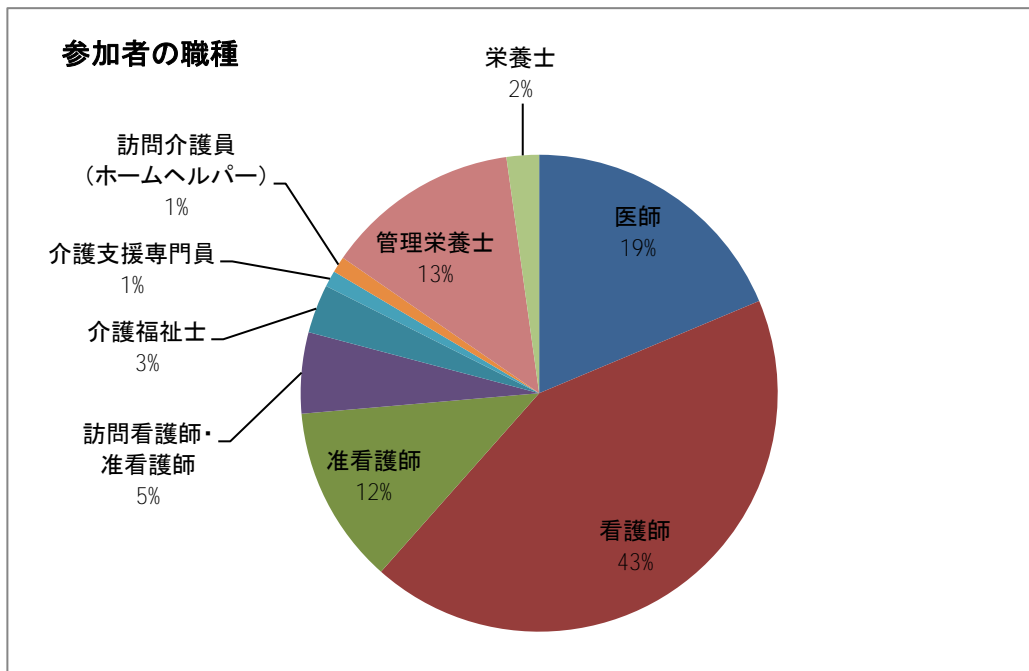
■参加者の所属先



その他：在宅療養支援診療所、小規模多機能居宅介護

N=91

■参加者の職種



N=91

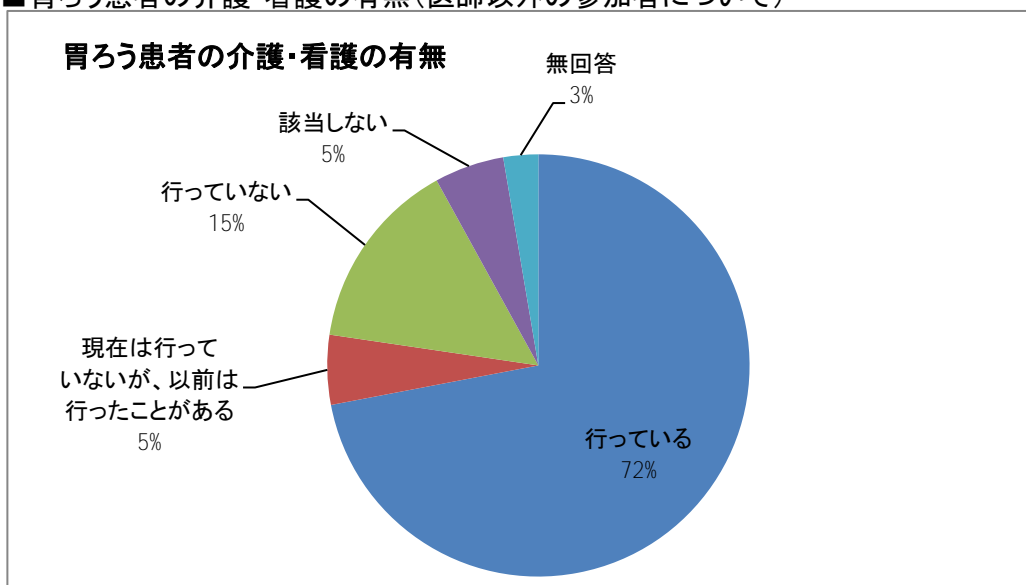
■所属先の所在地

N=91

市、郡	那覇市	うるま市	沖縄市	宜野湾市	糸満市	豊見城市	島尻郡
人数	14	8	8	7	7	6	6
%	15.4%	8.8%	8.8%	7.7%	7.7%	6.6%	6.6%

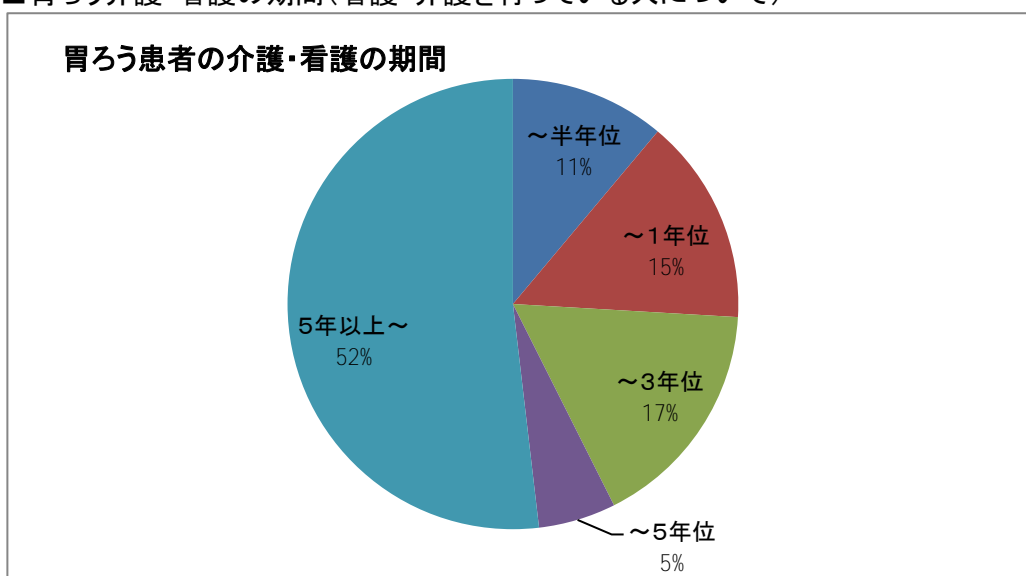
浦添市	国頭郡	中頭郡	南城市	沖縄県のみ	無記入	合計
5	3	2	1	9	15	91
5.5%	3.3%	2.2%	1.1%	9.9%	16.5%	

■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=75

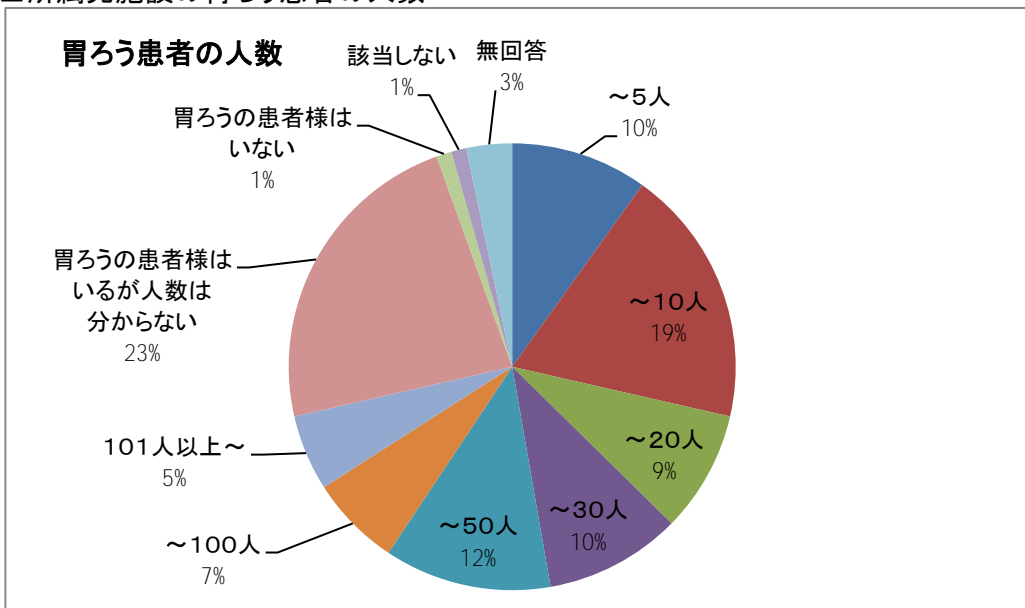
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=54

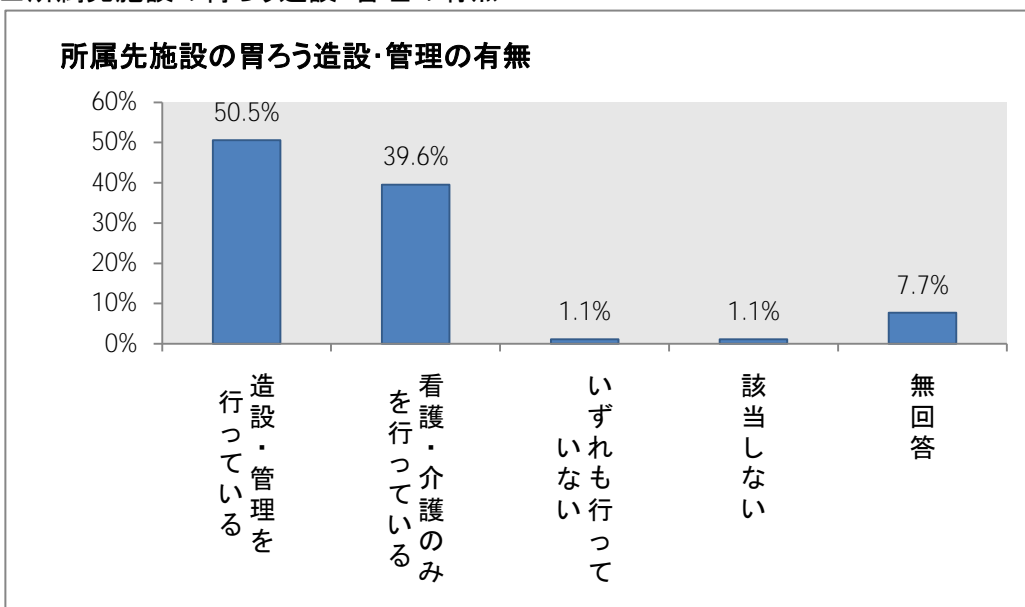
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=91

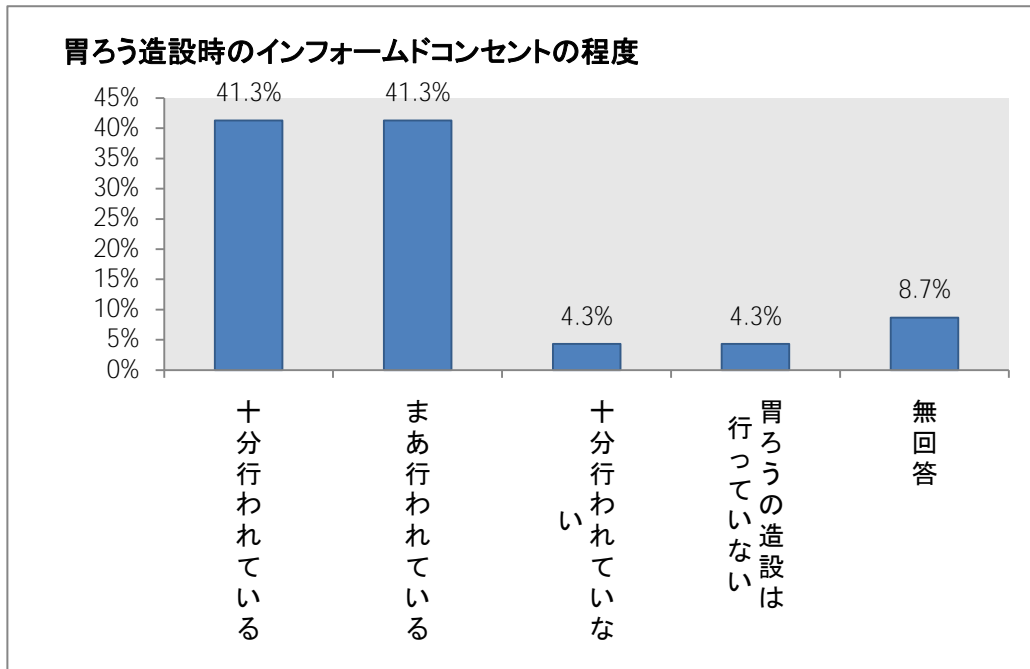
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=91

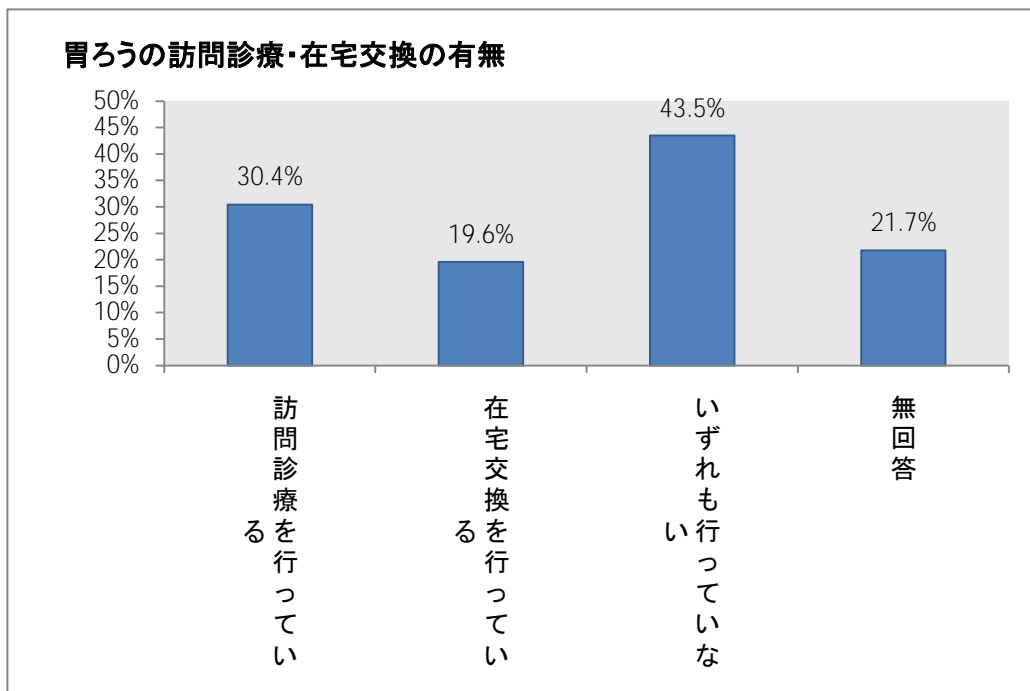
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(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)



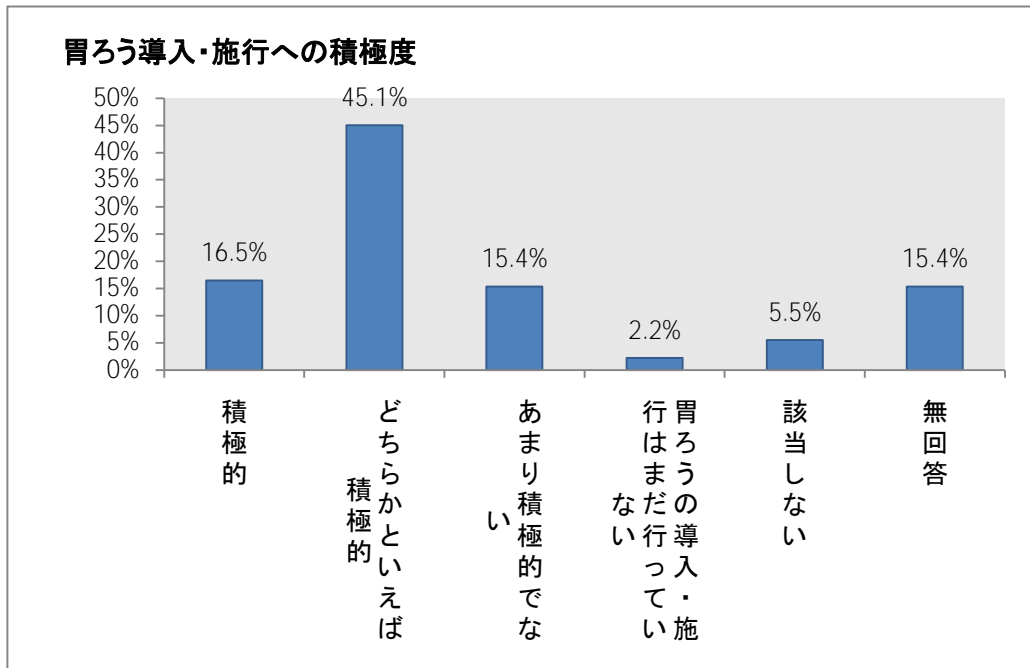
N=46

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



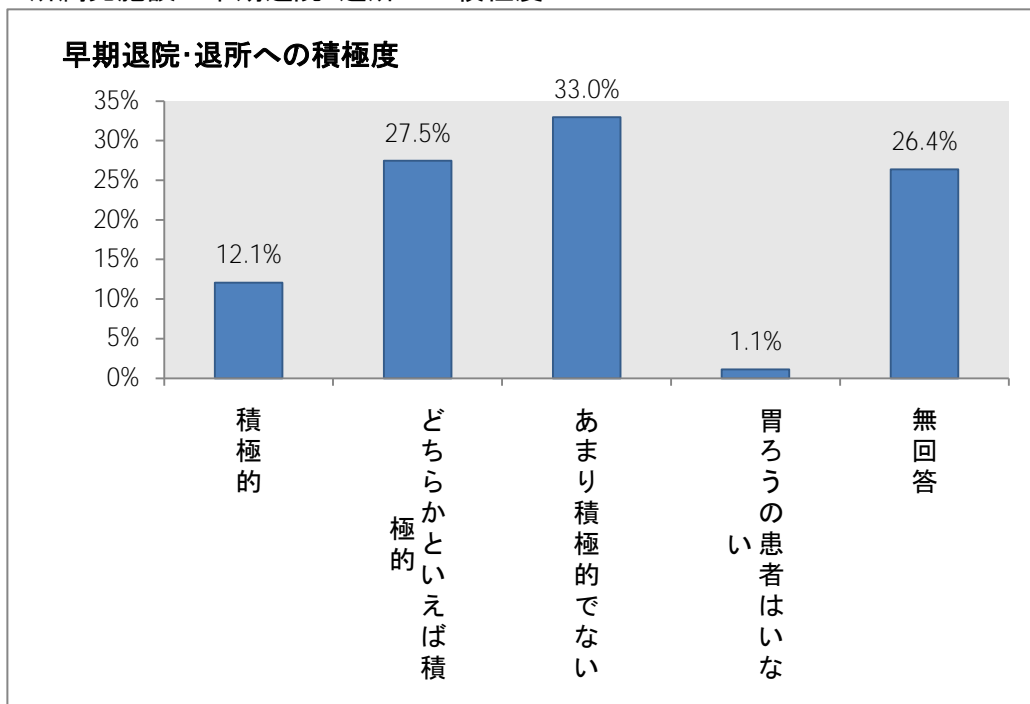
N=46

■ 所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=91

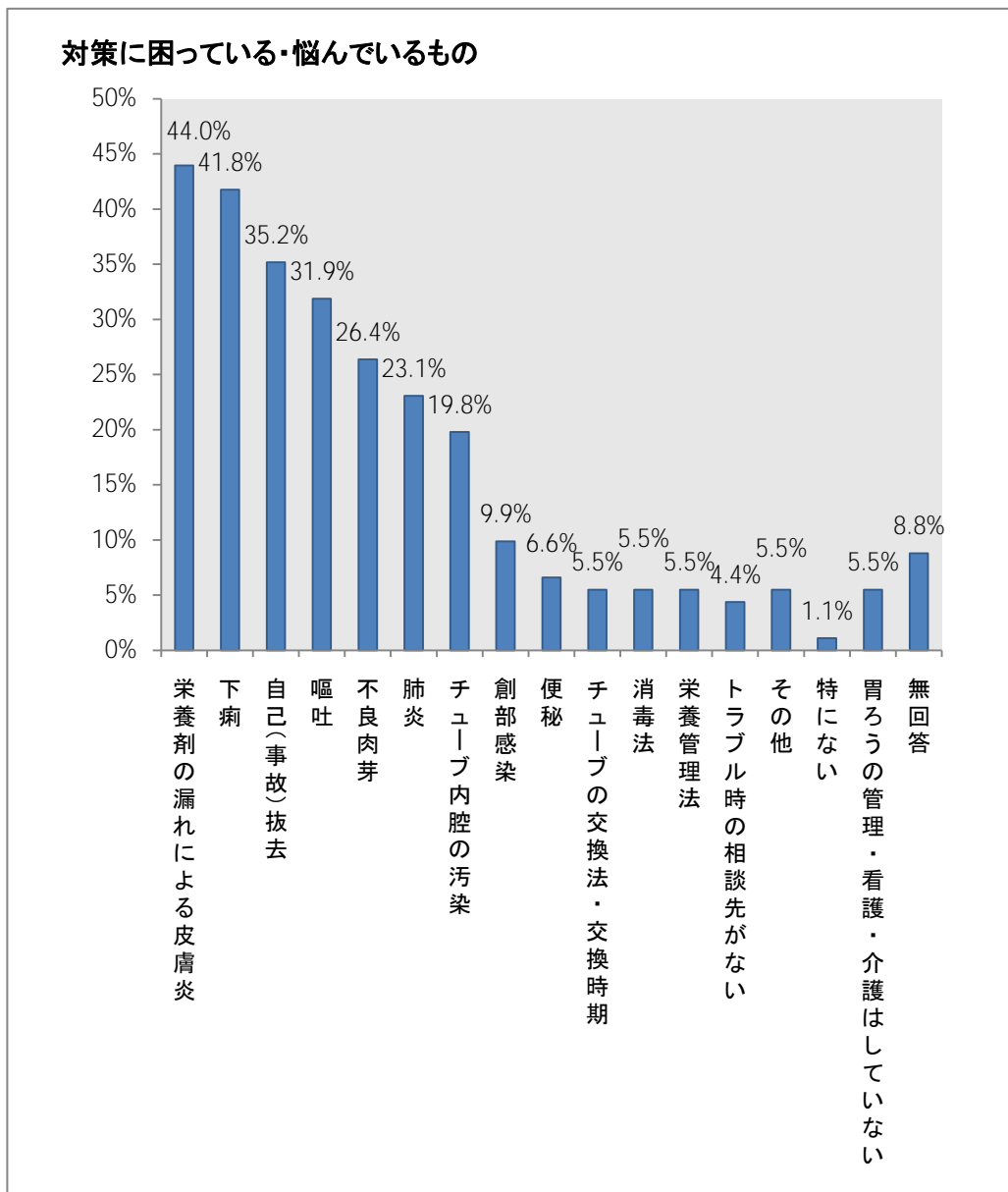
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=91

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



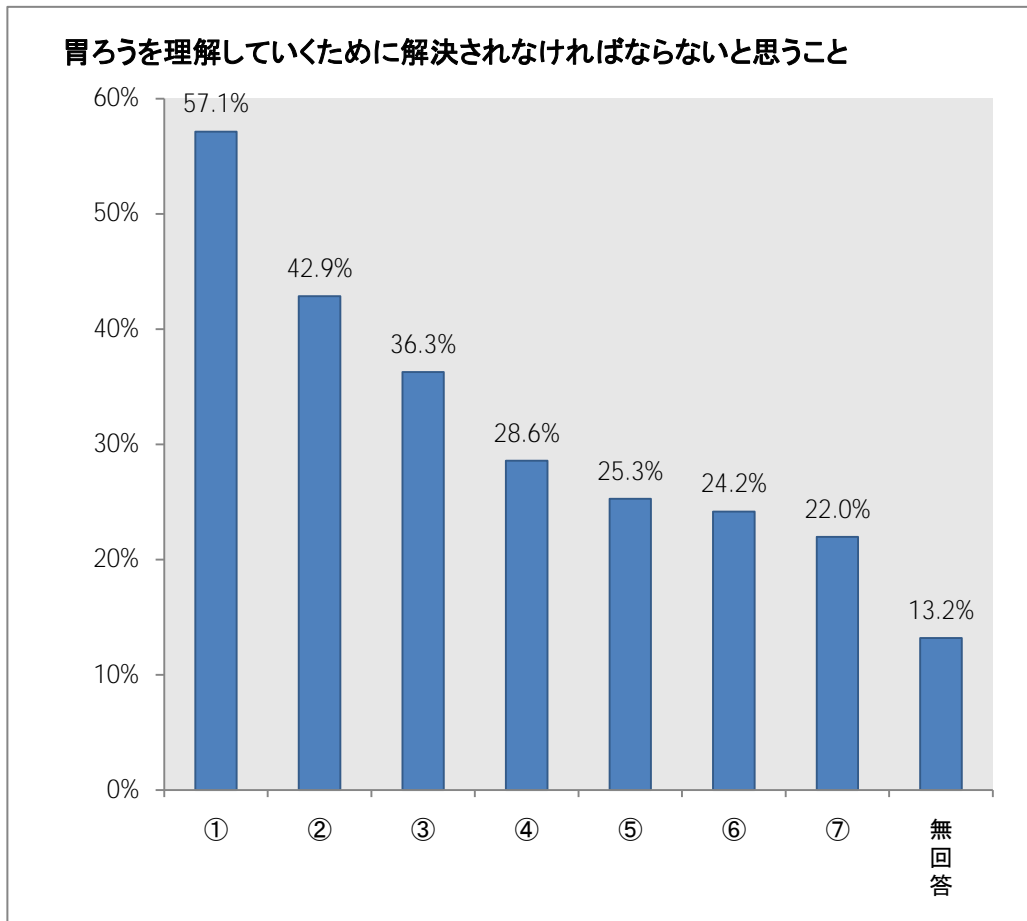
N=91

その他: 洗浄。
 刺入部痛。
 これから施設で受け入れ予定。
 日常管理がナースそれぞれ違う。統一した看護ができない。
 胃ろうチューブの詰まりの不満があるが、メーカーの相談先があいまい。これまで一度相談したことがあるが、返事が返ってこない。

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=91

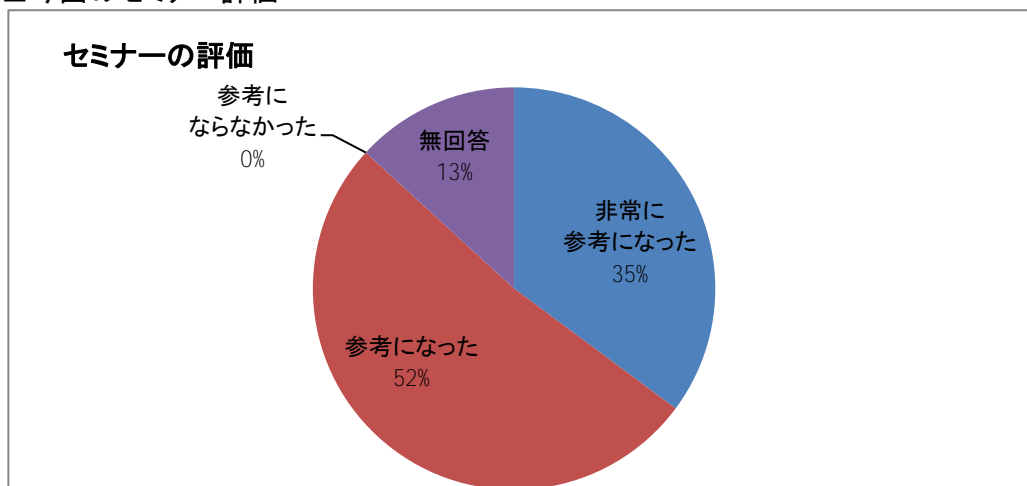
①	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	57.1%
②	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	42.9%
③	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみることに。	36.3%
④	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	28.6%
⑤	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	25.3%
⑥	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	24.2%
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)	22.0%

無回答

13.2%

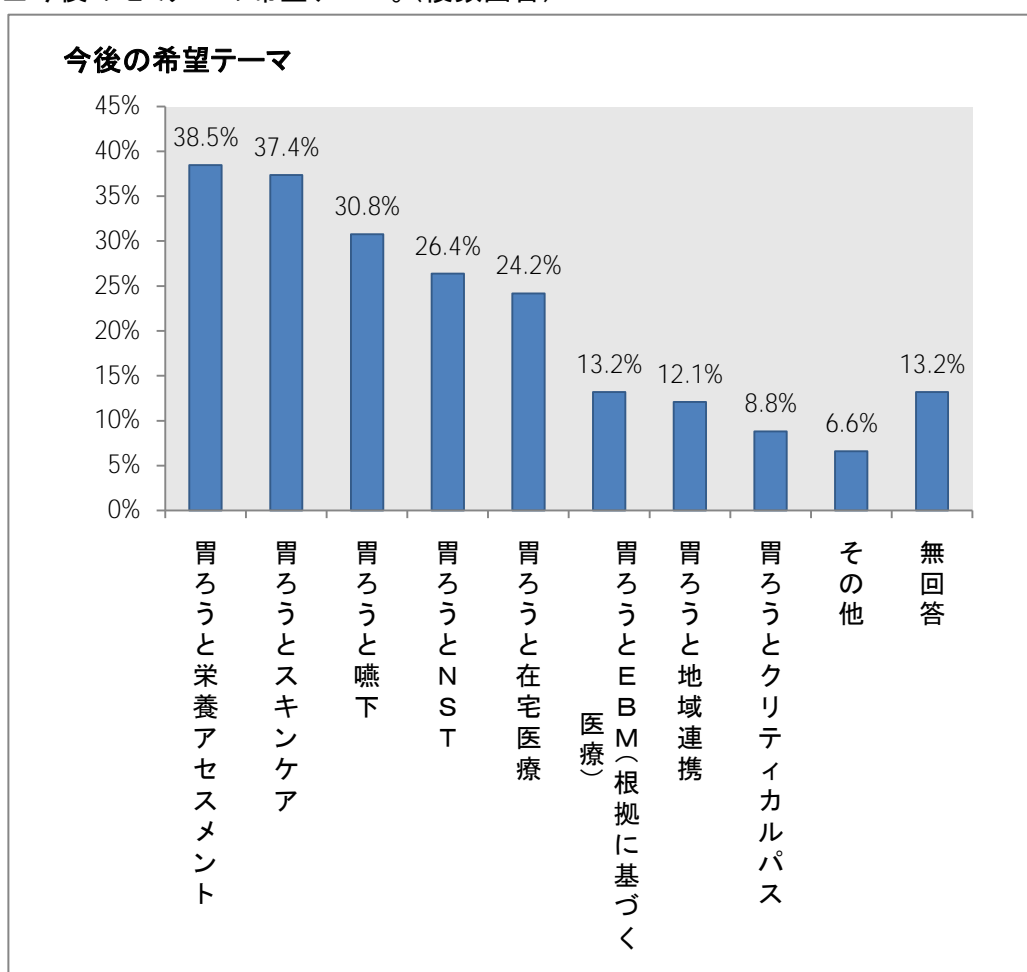
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=91

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



その他: 家族支援について。

胃ろうと終末期医療。

胃ろうチューブの安全な交換法。

胃ろうと生命倫理、胃ろうをしない選択。

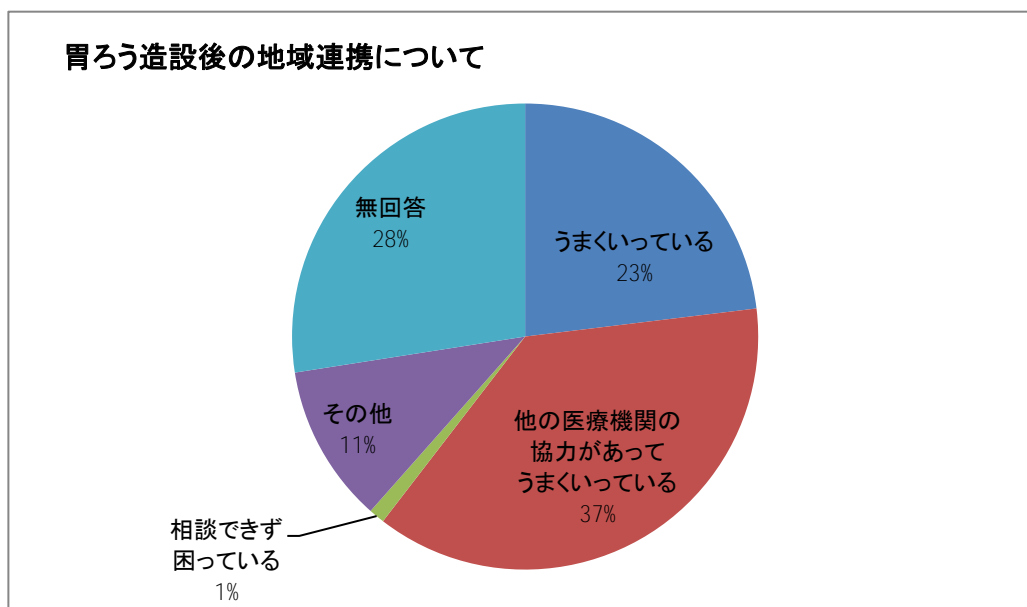
造設の適・不適について。倫理面も含めて。

嘔吐、下痢、栄養剤の漏れによる皮膚炎、不良肉芽について。

N=91

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=91

その他：まだあまり把握していない。

退院(転院)後がどのように管理されているかわからない。

通院患者の胃ろう脱落時に、外来多忙を理由に対応を拒否されたことがある。

スキントラブル、肉芽処置等に関する皮膚科や専門的知識を有するスタッフが乏しいため、随時担当することが難しい。

造設後は交換のみしか施行していないので、栄養状態等うまくいっているか、評価がどうなっているのか、一切わからない。

造設後施設へ転院されるが、転院先での問題がわからず、送り出した後の状況が把握できていない。連携が取れているかどうかわからない。

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。

- ・ 長い。
- ・ 飲料ほしいです。
- ・ 今後も続けてほしい(年1回)。
- ・ さすがに時間オーバーしすぎ(1時間延長)。
- ・ スキンケアについてもっと知りたい。
- ・ 今里先生のお話が上手で、楽しく学べました。
- ・ 微量元素などの補給の工夫などがあれば聞いてみたい。
- ・ PEGセンター見学に行ってみたいです。ありがとうございました。
- ・ 今日は大変勉強になりました。今後もセミナーに参加できたらと思います。ありがとうございました。
- ・ PEGセンターを沖縄でも作ってほしい。県内では高齢者が全国一であり、胃ろうが増える一方だと思います。知識・技術の普及を早急に行ってほしい。

- ・ なかなかこの分野のよい情報を得るのが難しいので、情報を持っていきつかけとすためにも、このような会を継続していくことが大事だと思います。
- ・ ご家族の方々向けのセミナーを開催してはいかがでしょう。在宅で困難を感じながらケアに当たっているご家族への具体的な支援の一方策になり、活動のアピールにもなると思います。
- ・ 「尿道バルーンは胃ろうカテーテルとしての代用が可能である」という演題があったが、検討した症例が17例と少なく、結論にも問題があると思う。
- ・ 食べられないからPEG造設、PEG使いつつも食べられないか検討する、訓練することが大切だということがよくわかりました。急性期病院で造設するだけなので、考えさせられる機会になりました。ありがとうございました。
- ・ 高齢者の胃ろう造設の適応に関して、もっと理解を深める必要がある。医療経済上の高騰を招いているのは、紛れのない事実であり、今後、社会保障予算が削減されるのは必至。高齢者の「延命」に対する考え方も確実に変わります。医療は今大変なジレンマに遭遇している。悩んでいる。
- ・ PEG施行後、栄養剤注入について、半固形流動食へ移行するタイミング等はどのくらいですすめられるのか。または、すすめるための促し方法、資料がありましたら教えていただきたい。なかなか担当医がすすめることはないですが、ドクターに浸透されてないのではないかと感じるところです。いかがでしょうか。
- ・ 母は脳梗塞後嚥下障害があり、経口摂取は無理と言われていますが、どうしても本人が納得せず、誤嚥性肺炎をくり返して重症肺炎になったりしています。今回の話で、次回熊本へ帰郷したらじっくり話をしたいと思います。あつく！！（先生みたいに！）ありがとうございました。病棟でPEG管理、がんばります。
- ・ 病院併設の老健の栄養管理を担当しています。①ご発表の中で、尿道バルーンは素材的に胃液にて材質の劣化がないか疑問です。②摂取不良になった場合PEGが積極的に薦められているような空気がありますが、意識もほとんどなく、動けない、または90歳代の利用者に、本当にご本人に苦痛がないのか、身体に有効か、疑問を感じるが多い。今里先生のお話を聞き、PEGは医療行為のひとつという考えで、少し気持ちの整理はつきました。今後も勉強していき、考えていきたい。両親には最高の栄養管理、介護をする、長く生きてほしいから、と薦めようと思います。
- ・ 「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。」に対して：胃ろうを造っても受け入れる施設が増えること。また、在宅で使うことのできる安い栄養剤が増えること。
- ・ 「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。→専門医や専門看護師の育成」について：まさにこのことが達成できるよう、また、自らも学びたいので、勉強会を持つことで成功できると思い、素晴らしいと思います。

PDNセミナーアンケート

回収サンプル数:91

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):4(2)一般診療所(有床):0(3)一般病院:18(4)特定機能病院:6(5)地域医療支援病院:13(6)一般病院+療養型病床:13(7)療養型病床:5(8)脳神経外科病院:0(9)精神科病院:7(10)リハビリテーション病院:0(11)特別養護老人施設:6(12)老人保健施設:3(13)有料老人施設:2(14)障害者施設:0(15)訪問看護ステーション:7(16)居宅支援事業所:1(17)在宅介護老人支援センター:1(18)歯科診療所:0(19)その他:3 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:17(2)看護師:39(3)准看護師:11(4)訪問看護師・准看護師:5(5)介護福祉士:3(6)作業療法士:0(7)理学療法士:0(8)社会福祉士:0(9)臨床心理士:0(10)言語聴覚士:0(11)介護支援専門員:1(12)訪問介護員(ホームヘルパー):1(13)薬剤師:0(14)管理栄養士:12(15)栄養士:2(16)歯科医師:0(17)歯科衛生士:0(18)その他:0 無回答:0

〔医師以外の参加者に対して N=75〕

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:54 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある:4
(3)行っていない:11 無回答:4

N=54

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:6(2)~1年位:8(3)~3年位:9(4)~5年位:3(5)5年以上~:28 無回答:0

〔医師に対して N=18〕

Q5. 先生のご担当診療科目は? (いくつでも)

(1)外科:6(2)内科:12(3)内視鏡科:2(4)その他:0 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:2(3)~10年位前:9(4)10年以上前~:5(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:13(2)認知症:11(3)神経疾患:9(4)呼吸器疾患:5(5)外傷:3(6)癌:4(7)その他:1(8)胃ろうの施行は行っていない:3 無回答:1

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:6(2)ない:6(3)胃ろうの施行は行っていない:4 無回答:1

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

〔以下、全員に対して N=91〕

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:9(2)~10人:17(3)~20人:8(4)~30人:9(5)~50人:11(6)~100人:6(7)101人以上~:5(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない:21(9)胃ろうの患者様はいない:1 無回答:1

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:46 (2)看護・介護のみ行っている:36
(3)いずれも行っていない:1(4)該当しない:1 無回答:7

〔N=46〕

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:19(2)まあ行われている:19(3)十分行われていない:2(4)胃ろうの造設は行っていない:2
無回答:4

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:14(2)在宅交換を行っている:9(3)いずれも行っていない:20 無回答:10

[N=91]

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:15(2)どちらかといえば積極的:41(3)あまり積極的でない:14(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:5 無回答:14

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:11(2)どちらかといえば積極的:25(3)あまり積極的でない:30(4)胃ろうの患者はいない:1 無回答:24

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:32(2)肺炎:21(3)嘔吐:29(4)下痢:38(5)便秘:6(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:40(7)不良肉芽:24(8)創部感染:9(9)チューブの交換法・交換時期:5(10)チューブ内腔の汚染:18(11)消毒法:5(12)栄養管理法:5(13)トラブル時の相談先がない:4(14)その他:5(15)特にない:1(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:5 無回答:8

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)	52 57.1%
② 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)	39 42.9%
③ 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。	33 36.3%
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。	26 28.6%
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。	23 25.3%
⑥ 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	22 24.2%
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)	20 22.0%
	無回答 12 13.2%

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:32(2)参考になった:47(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:28(2)胃ろうと栄養アセスメント:35(3)胃ろうとスキンケア:34(4)胃ろうと在宅医療:22(5)胃ろうとNST:24(6)胃ろうとクリティカルパス:8(7)胃ろうと地域連携:11(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):12(9)その他:6 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:21(2)他の医療機関の協力があってうまくいっている:34(3)相談できず困っている:1(4)その他:10 無回答:25

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？