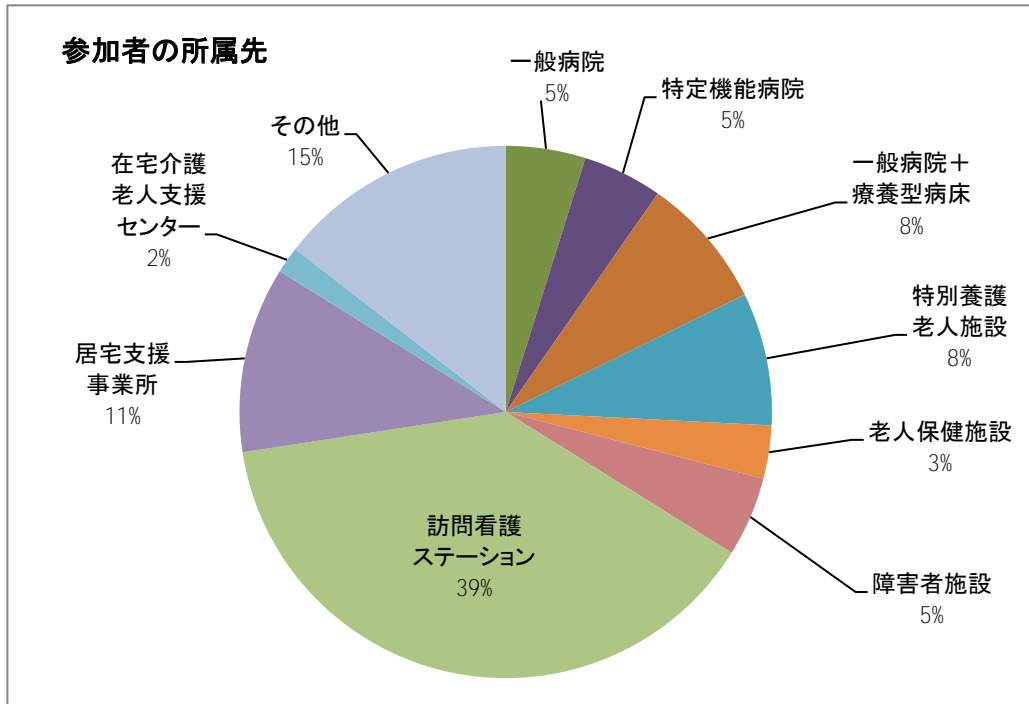


第7回東京城北地区PDNセミナー・アンケート結果

平成22年4月24日
(サンプル数62)

I. 参加者のプロフィール

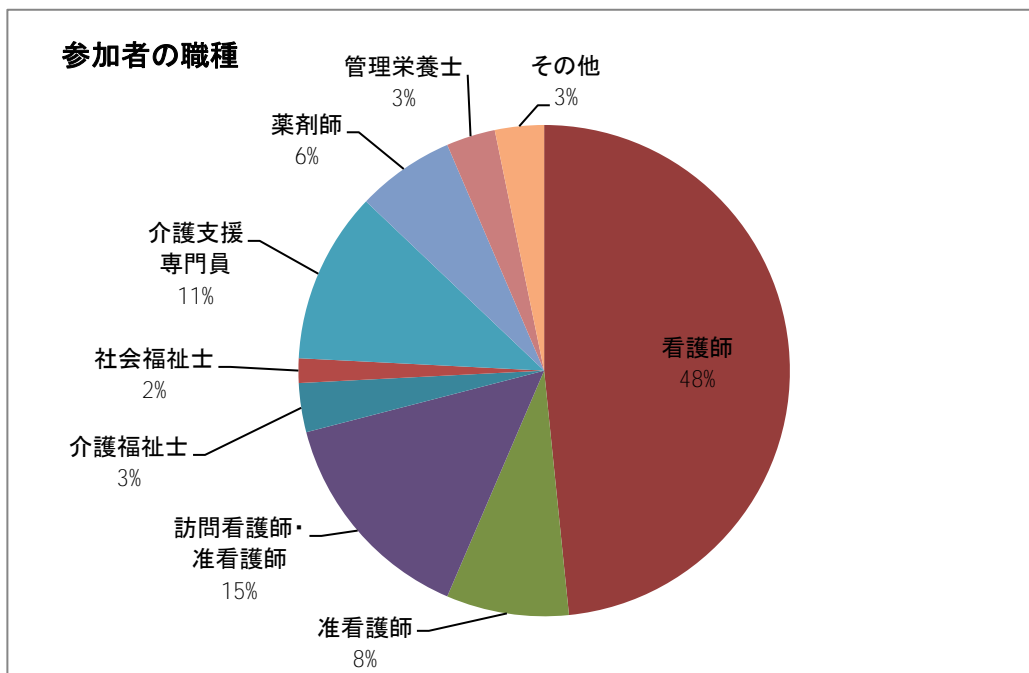
■参加者の所属先



その他：グループホーム、通所介護施設、調剤薬局、家族、一般人

N=62

■参加者の職種



その他：施設長、家族、一般人

N=62

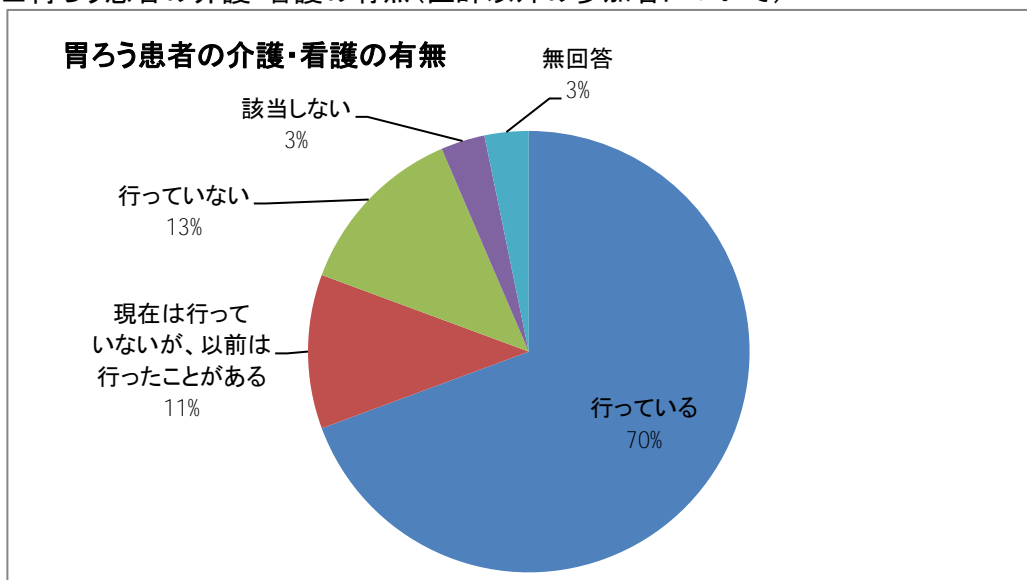
■所属先の所在地

N=62

市、郡	練馬区	板橋区	江東区	世田谷区	中野区	北区
人数	33	10	4	2	2	2
%	53%	16%	6%	3%	3%	3%

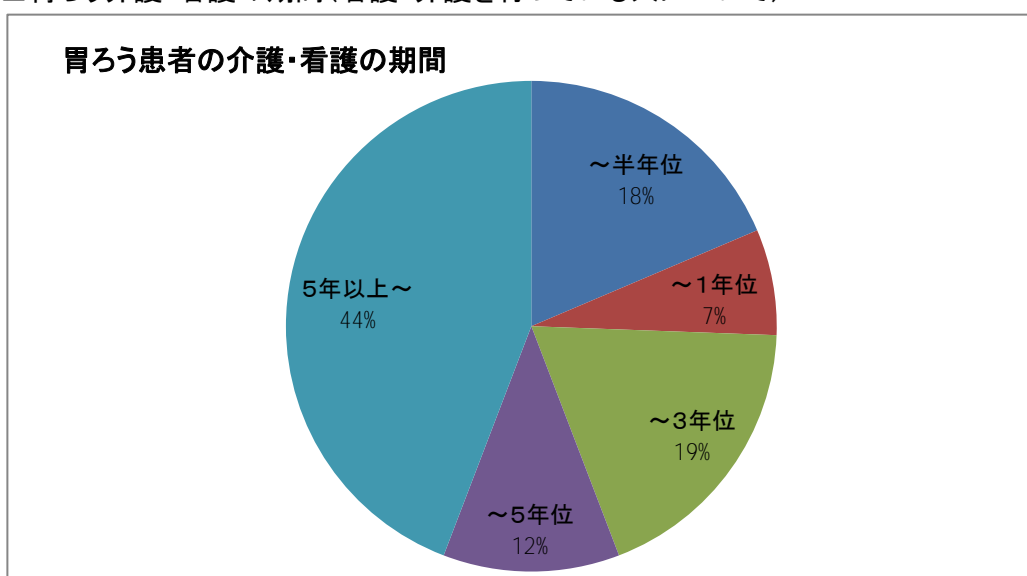
葛飾区	千葉県市川市	東京都	無回答	合計
1	1	4	3	62
2%	2%	6%	5%	

■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=62

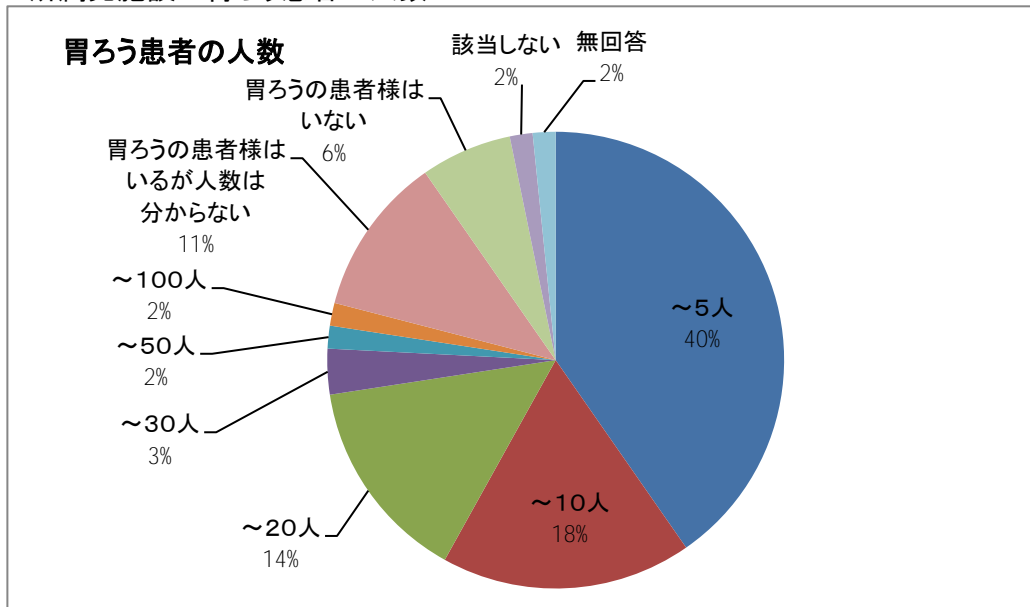
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=43

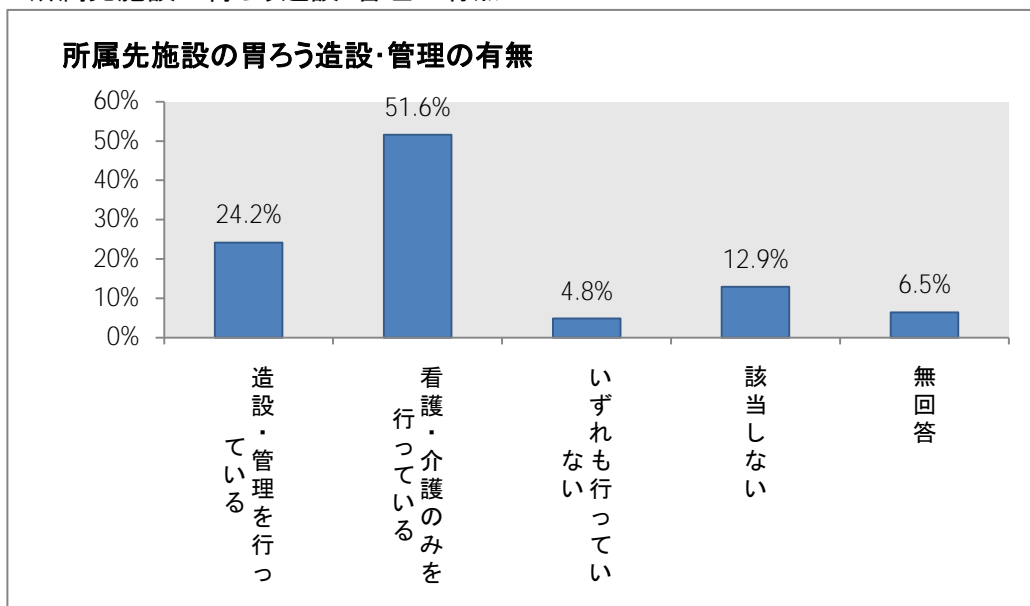
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=62

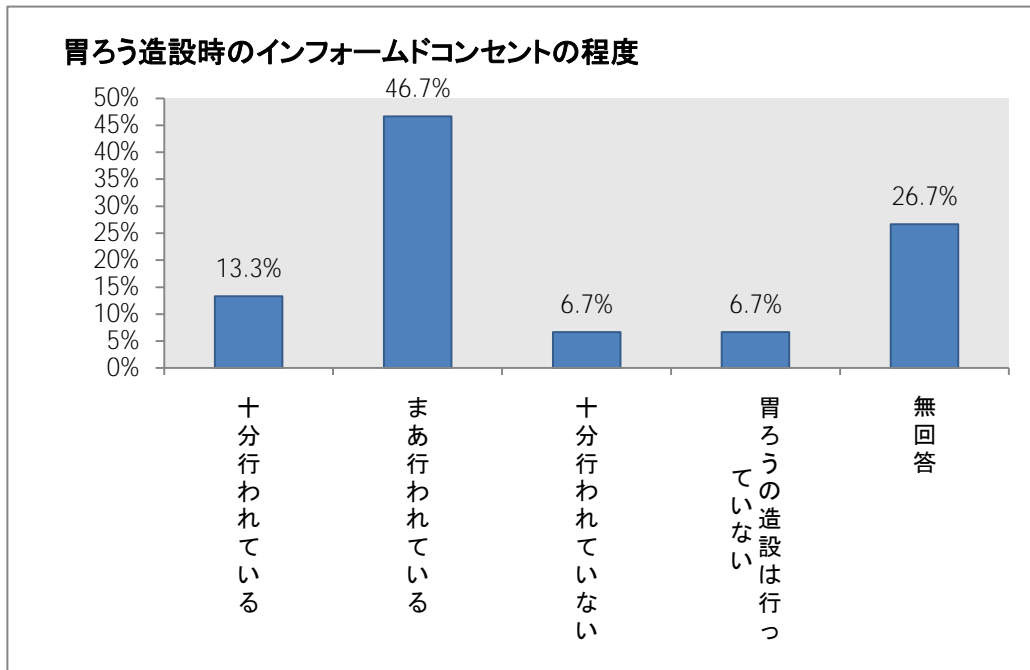
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=62

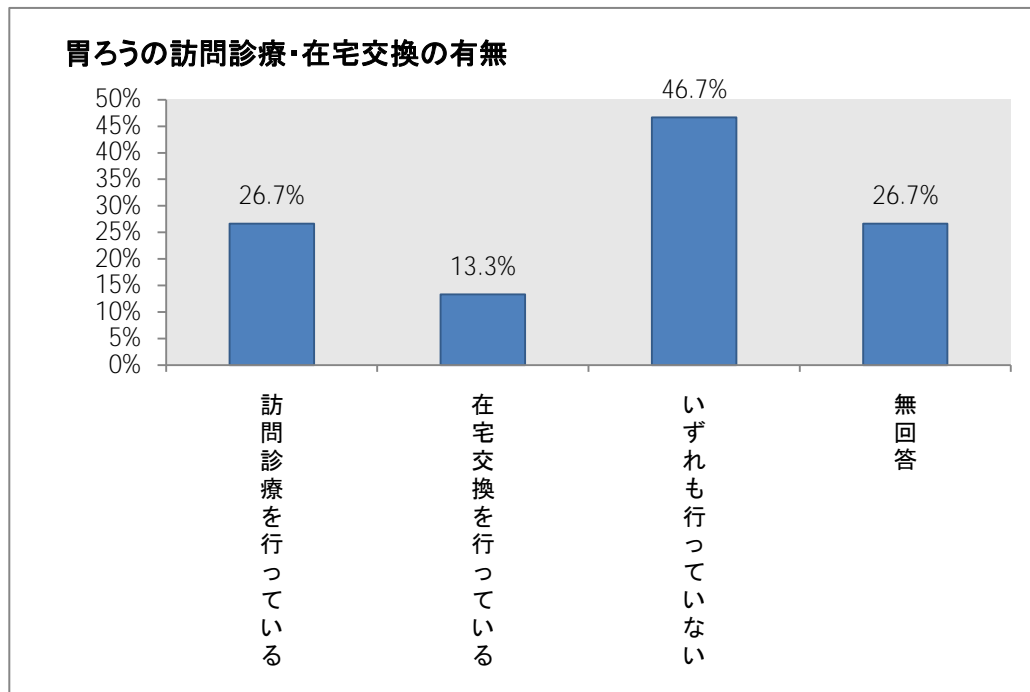
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(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)



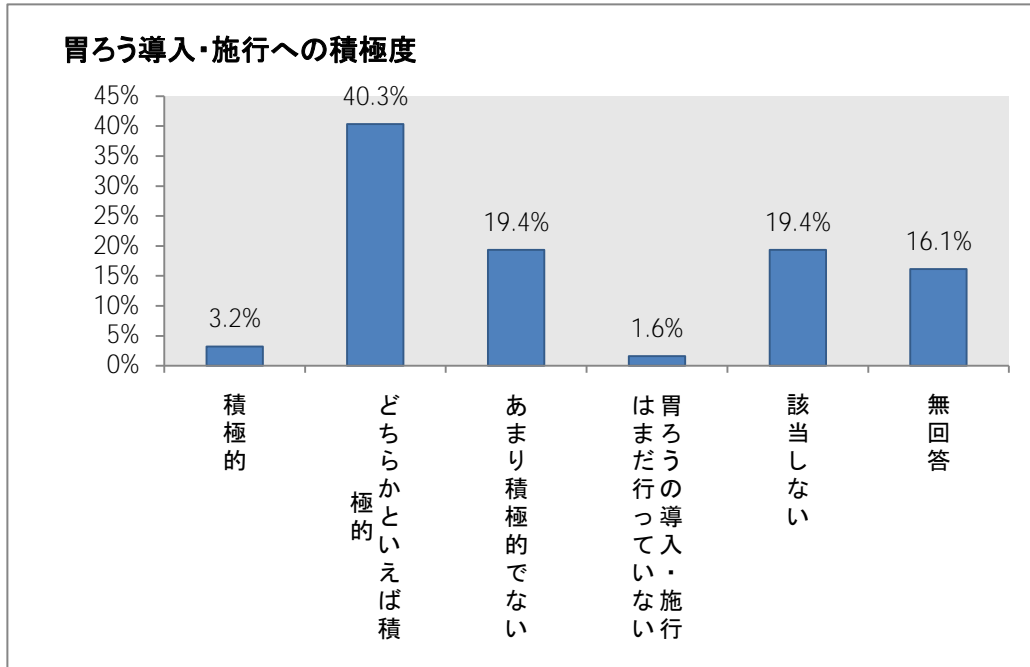
N=15

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



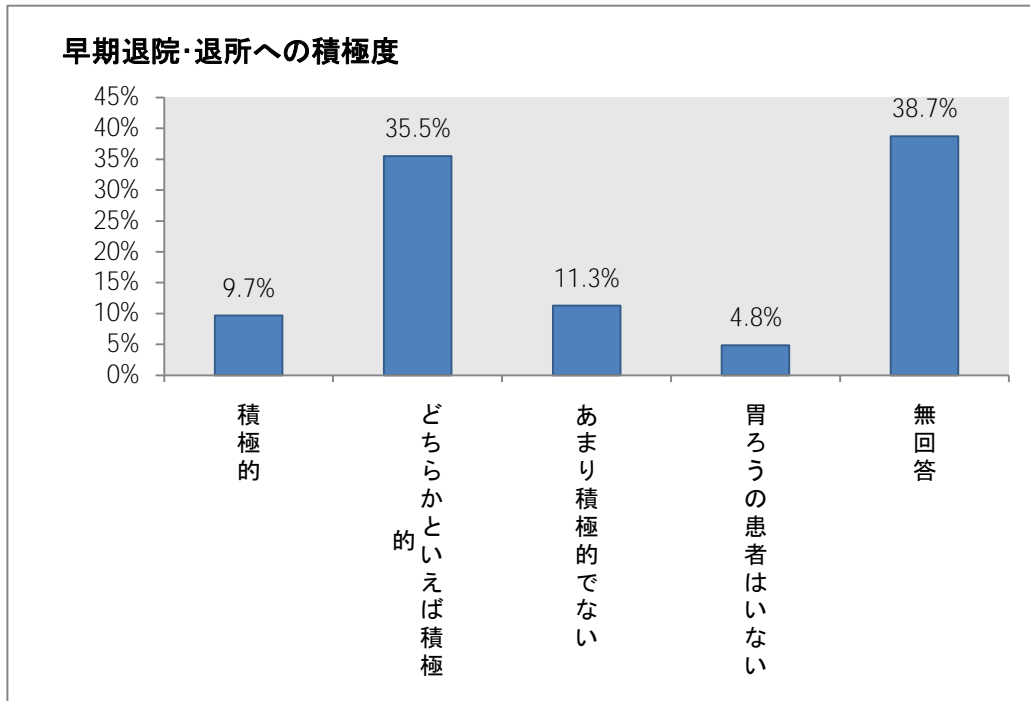
N=15

■所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=62

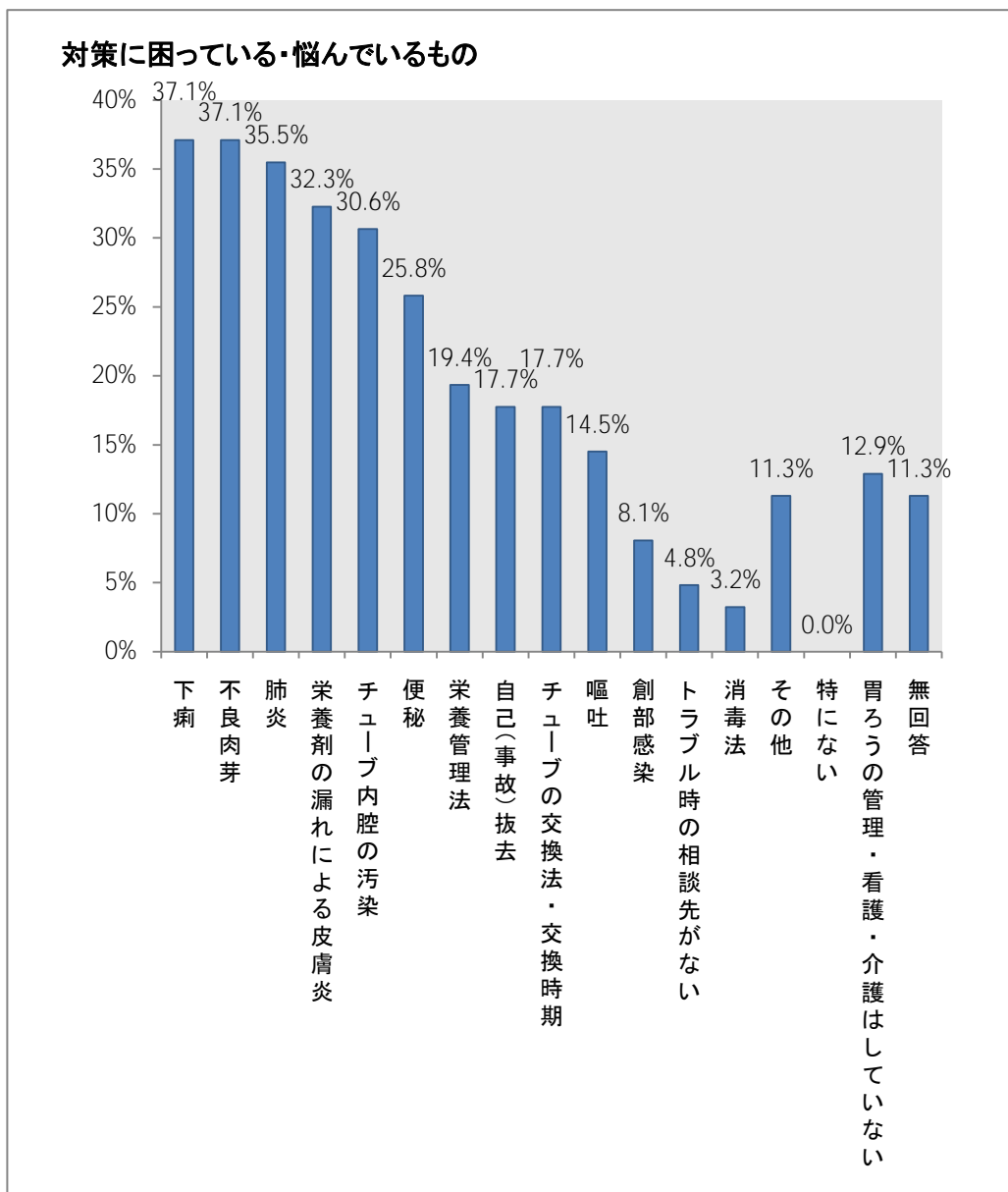
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=62

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=62

その他: 褥創対策。

介護力の問題。

ろう孔が大きくなってしまう。

適切なカロリー設定(体重が増加し続ける)。

マンパワーがないお宅がPEG管理するとき。認知症介護の介護者。

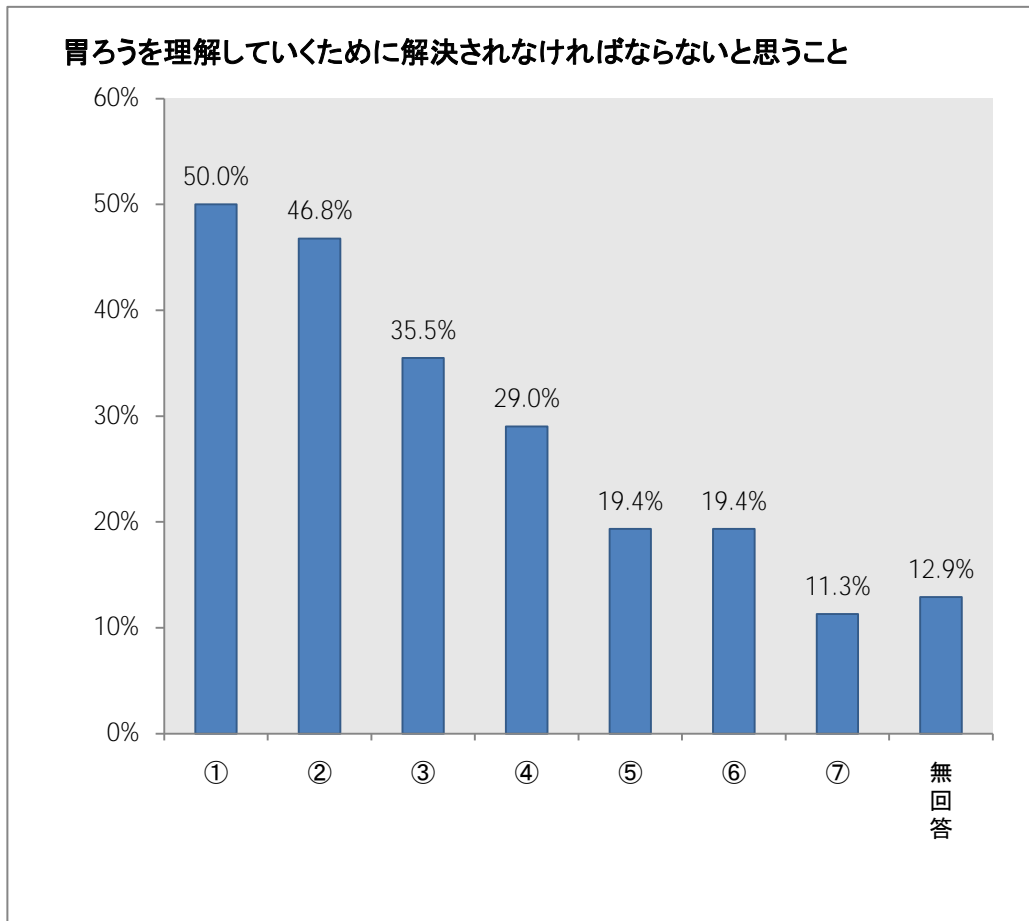
在宅なので病院ペースの注入時間、間隔は実施困難。量・注入時間・方法等練り直して対応している。

Dr.より胃ろうをすすめられているが、妻・娘の介護で頑張っている。が、その人がデイに来所されたとき、たったひとりのナースの手が、かなり取られる。

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=62

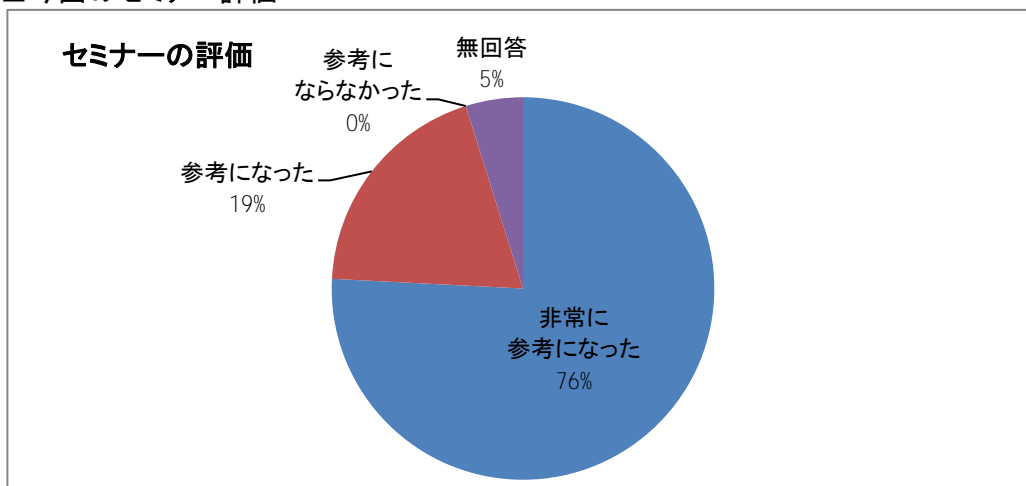
①	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	50.0%
②	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	46.8%
③	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	35.5%
④	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	29.0%
⑤	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	19.4%
⑥	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	19.4%
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)	11.3%

無回答

12.9%

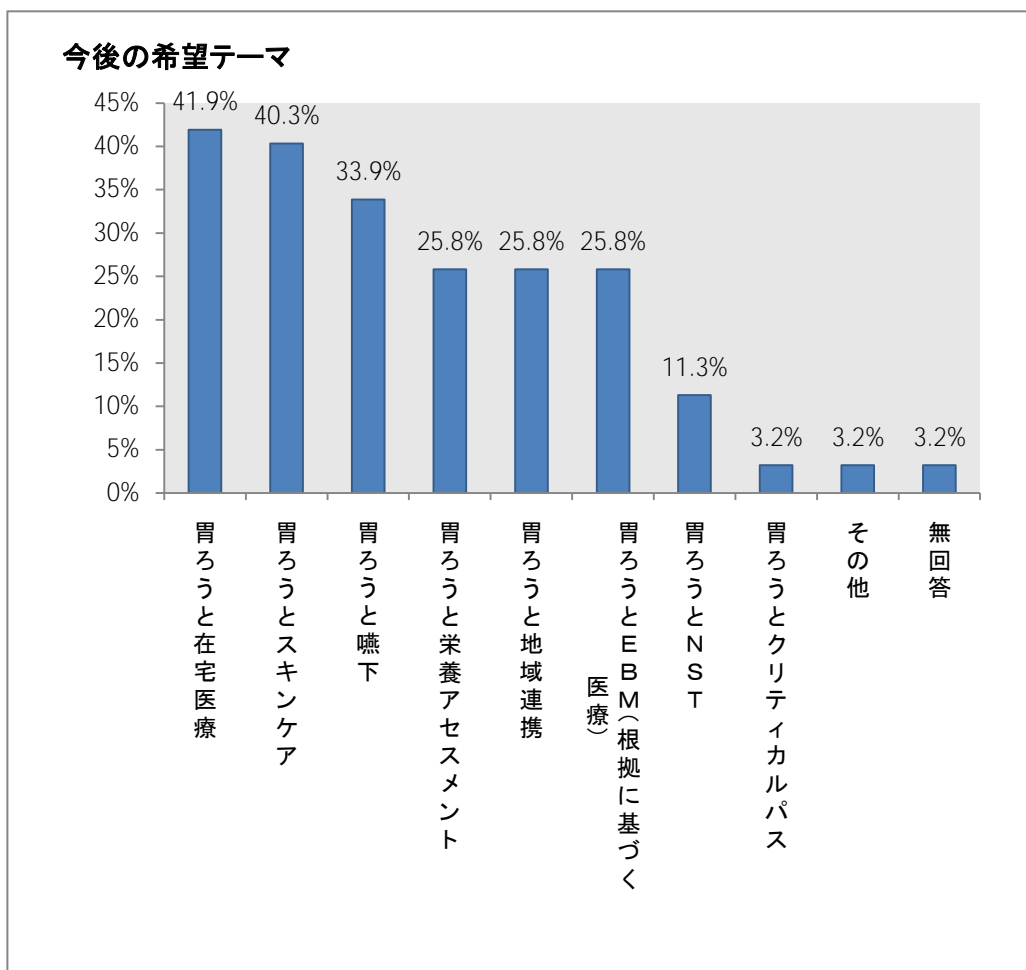
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=62

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)

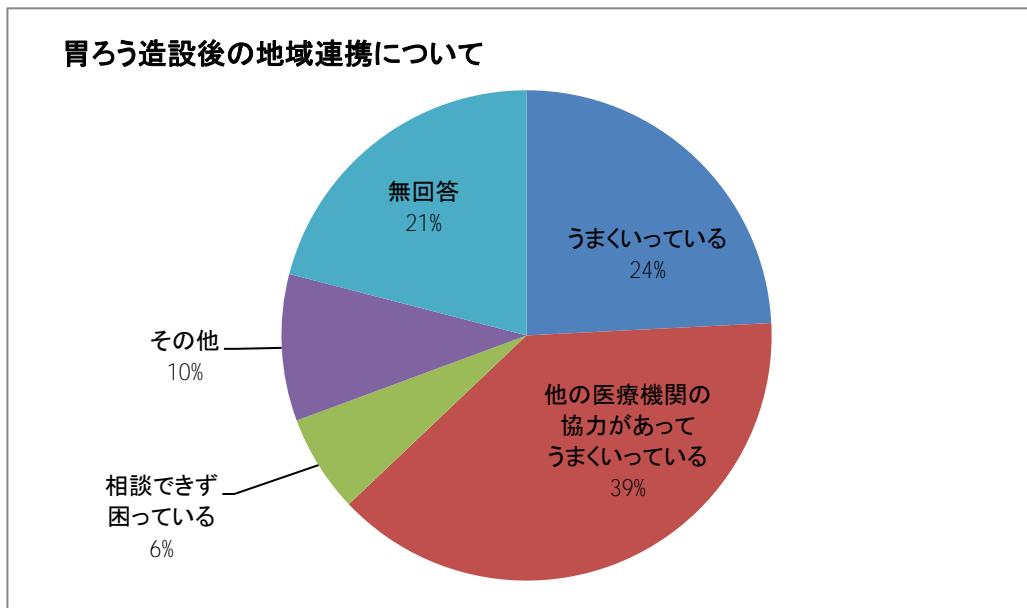


その他：食品の保険化、F2ショットなど処方だと助かる。
本人の意志の確認の仕方。元気うちに確かめて意思表示しておく
とができればいい。

N=62

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=62

その他：わかりません。

トラブル時、造設した病院が対応してくれないこともある。

現在関わっていませんが、医療との連携が必要だと思う。

ケースバイケース。介護力によってENT後の生活は左右されていると思う。

元気になれば老人ホームに戻れるとの希望は持っていたが、様々なリスクが次々に起こり、帰らぬ人となった。

造設にあたり安易に作成することなく、よく家族とも話しあって造ってないと思いますし、もっと家族指導しなくてはと思いました。

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。

- ・ 大変良かったです。
- ・ 胃ろうの抜去後の方法。
- ・ ありがとうございました。
- ・ 解剖的なことをもっと知りたかった。
- ・ 東京での開催が少ないのもっと開いてほしいです。
- ・ 大変学びになりました。特に特養の方の意見には同感です。
- ・ 末期の栄養管理についての話し合いがあるといいと思います。
- ・ 一般人ですが、大変参考になりました(父の介護、経鼻から胃ろうに関して)。
- ・ 今後はご家族や地域の住民にも開いて下さい。すでにやっていたらすみません。
- ・ PEG造設された患者様の円滑な在宅以降について課題が多く残っていると感じました。
- ・ 今回は実践演習があり大変良かったと思う。現場で役に立つセミナーを期待しています。
- ・ 本日は有難うございました。多くの人に胃ろうの事を理解できる機会があればと思います。
- ・ この会について今日はじめて知り参加させていただきました。次回も参加させていただきたいと思いました。
- ・ 経口との併用の可能性、VF等検査など、エビデンスがあつての決定などのマニュアル等の勉強会があれば。
- ・ 実際に体験したり様々な分野の方の意見や現状がわかり、とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ とてもいいセミナーでした。体験ができたことや多職種の間からの話や考え方、感じ方がとても勉強になりました。
- ・ 大変勉強になりました、先生やスタッフの方々に感謝します。このセミナーで学んだことを意識して実践で頑張ります。
- ・ 高齢者と若い人には、リスクも違うしQOLも違うと思うので、その辺の倫理、術後のケアについて、もっともっと深めて欲しい。
- ・ 家族に対して胃ろうをした場合、しない場合の在宅生活が一覧表になっていて比較しやすく、説明しやすい冊子があれば、家族もゆっくり話し合える時間がもて、選択できると思う。
- ・ 実践的でとても参考になりました。また、特に胃ろう造設に関する医療者側と患者・家族側の理解の相違等、今かなり問題であり、様々な業種と共に考えていく必要があると思います。
- ・ 初めて参加させていただきましたが、面白く、勉強になりました。各現場の状況を知り、嚥下障害＝PEGとの考えは危険でもあったと感じた。療養環境が今後、より良くなっていくことを期待する。
- ・ 私的には、かなり高齢の人への胃ろうは賛成しません。食べられなくなったら(食べる気持ちが無くなったら)外から点滴や栄養を入れず、一番の苦痛をできるだけ緩和してあげて、軟着陸を手伝いたい。人生をソートと着陸していこうとしているのに、医療処置でまた空中に浮かせて、死ぬときは苦しくてドスン！！と落ちてしまう気がします。
- ・ 一般の人・家族・本人の意見を聞いていくことが必要。胃ろうのある方の終末期の援助について知りたい。

第7回東京城東地区PDNセミナーアンケート

回収サンプル数:62

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):0(2)一般診療所(有床):0(3)一般病院:3(4)特定機能病院:3(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:0(8)脳神経外科病院:0(9)精神科病院:0(10)リハビリテーション病院:0(11)特別養護老人施設:5(12)老人保健施設:2(13)有料老人施設:0(14)障害者施設:3(15)訪問看護ステーション:24(16)居宅支援事業所:7(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:9 無回答:0

Q2. あなたは次のどれにあたりますか? (ひとつだけ)

(1)医師:0(2)看護師:30(3)准看護師:5(4)訪問看護師・准看護師:9(5)介護福祉士:2(6)作業療法士:0(7)理学療法士:0(8)社会福祉士:1(9)臨床心理士:0(10)言語聴覚士:0(11)介護支援専門員:7(12)訪問介護員(ホームヘルパー):0(13)薬剤師:4(14)管理栄養士:2(15)栄養士:0(16)歯科医師:0(17)歯科衛生士:0(18)その他:2 無回答:0

〔医師以外の参加者に対して N=62〕

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:43 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある:7
(3)行っていない:8 無回答:2

N=43

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:8(2)~1年位:3(3)~3年位:8(4)~5年位:5(5)5年以上~:19 無回答:0

〔医師に対して N=0〕

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: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:0(3)~10年位前:0(4)10年以上前~:0(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: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:0(7)その他:0(8)胃ろうの施行は行っていない:0 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:0(2)ない:0(3)胃ろうの施行は行っていない:0 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: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:0 無回答:0

〔以下、全員に対して N=62〕

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:25(2)~10人:11(3)~20人:9(4)~30人:2(5)~50人:1(6)~100人:1(7)101人以上~:0(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない:7(9)胃ろうの患者様はいない:4 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:15 (2)看護・介護のみ行っている:32
(3)いずれも行っていない:3(4)該当しない:8 無回答:4

〔N=15〕

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:2(2)まあ行われている:7(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:1
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:4(2)在宅交換を行っている:2(3)いずれも行っていない:7 無回答:4

[N=61]

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:2(2)どちらかといえば積極的:25(3)あまり積極的でない:12(4)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:1(5)該当しない:12 無回答:9

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:7(4)胃ろうの患者はいない:3 無回答:23

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:11(2)肺炎:22(3)嘔吐:9(4)下痢:23(5)便秘:16(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:20(7)不良肉芽:23(8)創部感染:5(9)チューブの交換法・交換時期:11(10)チューブ内腔の汚染:19(11)消毒法:2(12)栄養管理法:12(13)トラブル時の相談先がない:3(14)その他:7(15)特にない:0(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:8 無回答:7

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を。 | 31
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) | 29
46.8% |
| ③ 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。 | 22
35.5% |
| ④ 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) | 18
29.0% |
| 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 | 12
19.4% |
| 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。 | 12
19.4% |
| 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) | 7
11.3% |
| 無回答 | 8
12.9% |

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:47(2)参考になった:12(3)参考にならなかった:0 無回答:3

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:21(2)胃ろうと栄養アセスメント:16(3)胃ろうとスキンケア:25(4)胃ろうと在宅医療:26(5)胃ろうとNST:7(6)胃ろうとクリティカルパス:2(7)胃ろうと地域連携:16(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):16(9)その他:2 無回答:2

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:15(2)他の医療機関の協力があってうまくいっている:24(3)相談できず困っている:4(4)その他:6 無回答:13

Q21. 所属先の所在地は？

県 市・郡

Q22. 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？