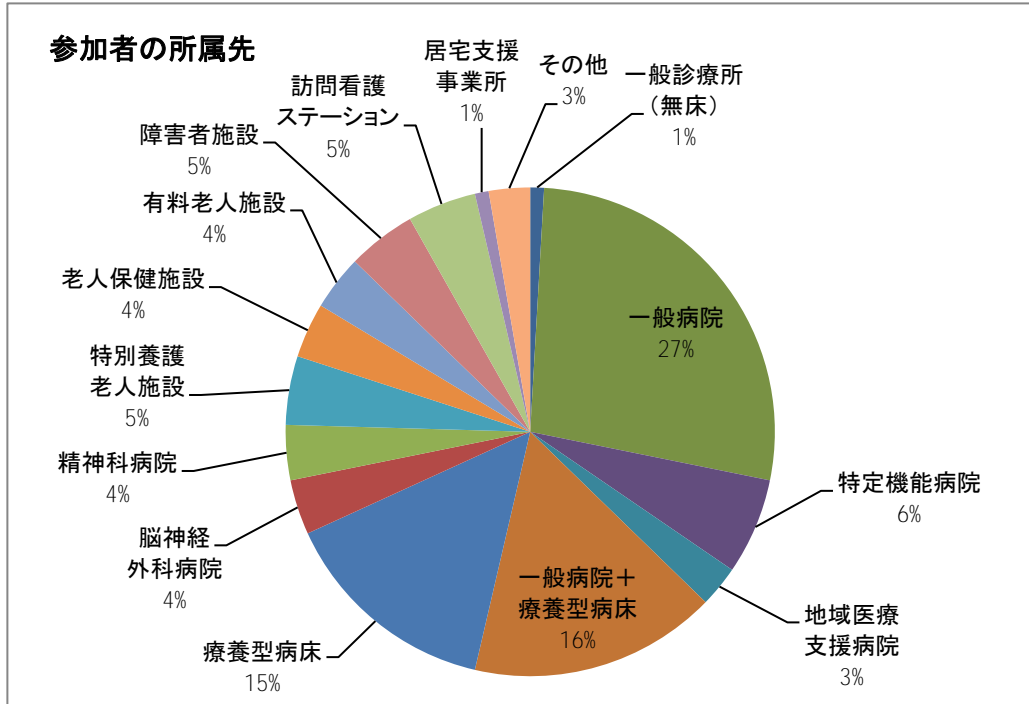


北海道PDNセミナー・アンケート結果

平成21年11月7日
(サンプル数110)

I. 参加者のプロフィール

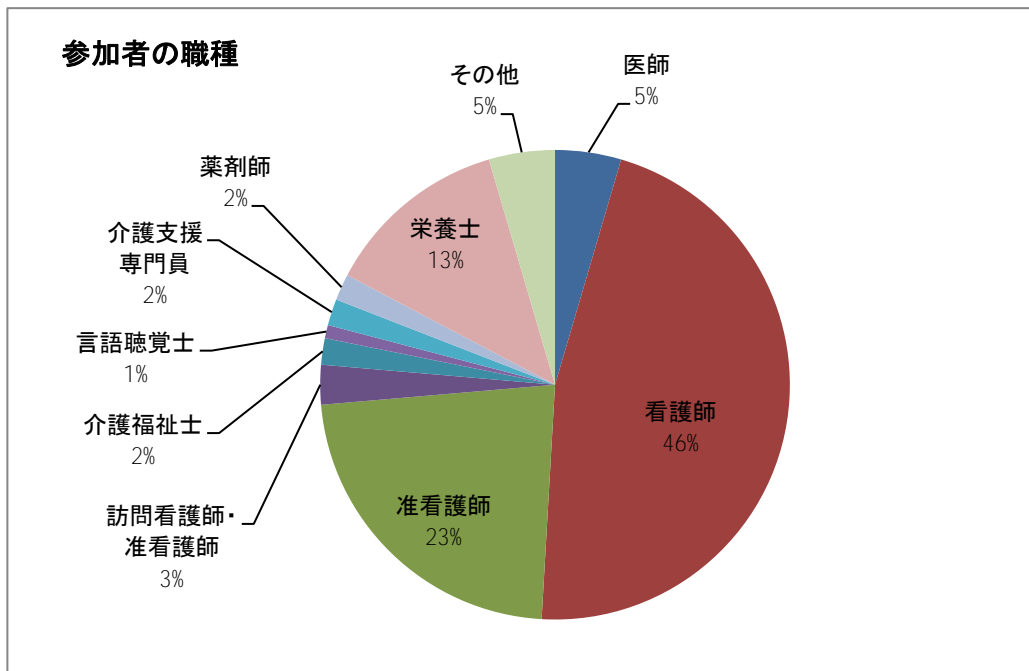
■参加者の所属先



その他：一般病院+回復期リハビリテーション病院、看護学生、患者家族

N=110

■参加者の職種



その他：内視鏡技師、看護師+ケアマネ、管理栄養士、事務、患者家族

N=110

■所属先の所在地

N=110

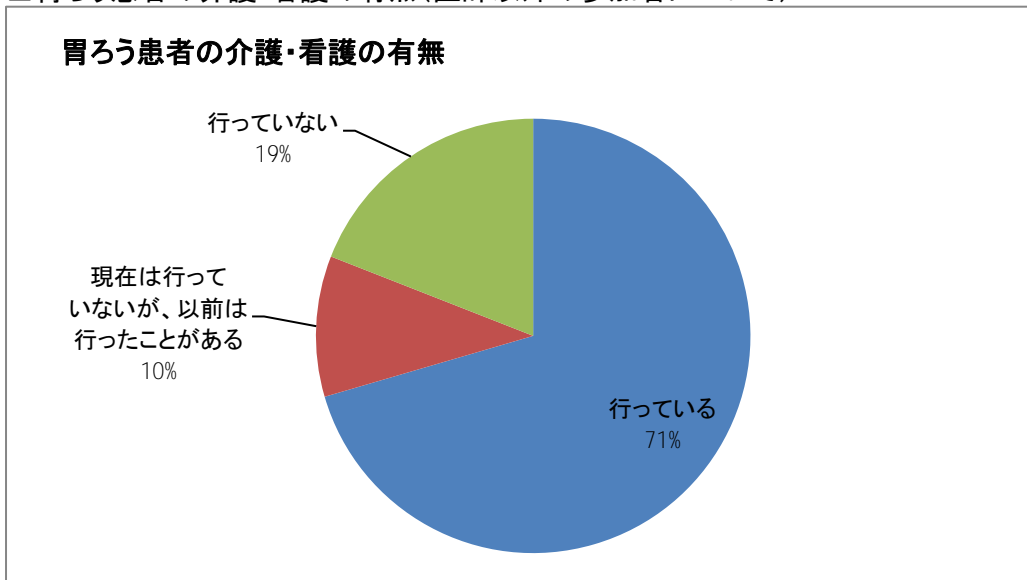
市、郡	札幌市	小樽市	伊達市	旭川市	三笠市	爾志郡	江別市
人数	28	11	7	6	4	4	3
%	25.5%	10.0%	6.4%	5.5%	3.6%	3.6%	2.7%

苫小牧市	美唄市	虻田郡	その他	北海道のみ	無記入	合計
3	3	3	25	6	7	110
2.7%	2.7%	2.7%	22.7%	5.5%	6.4%	

その他：2：樺戸郡、釧路市、上川郡、函館市、北見市、北広島市、紋別市

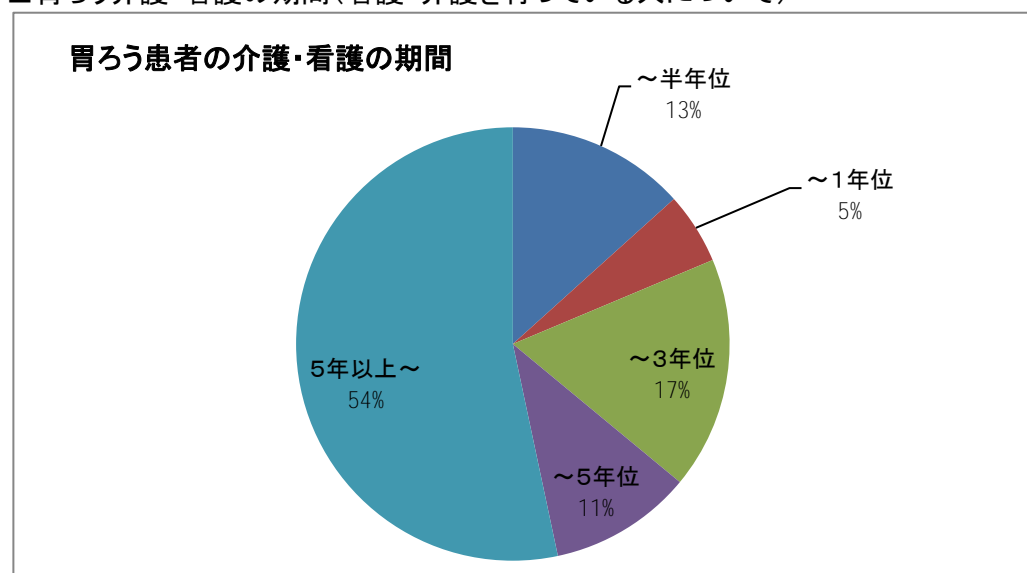
1：雨竜郡、河西郡、石狩郡、石狩市、千歳市、川上郡、富良野市、有珠郡、夕張郡、留萌市、神奈川県

■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

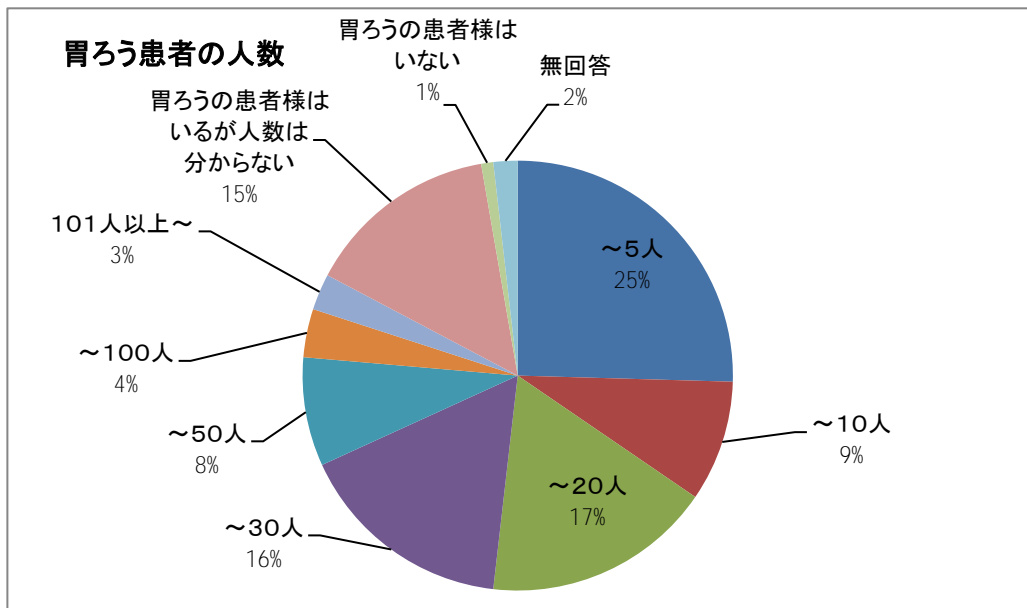
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=75

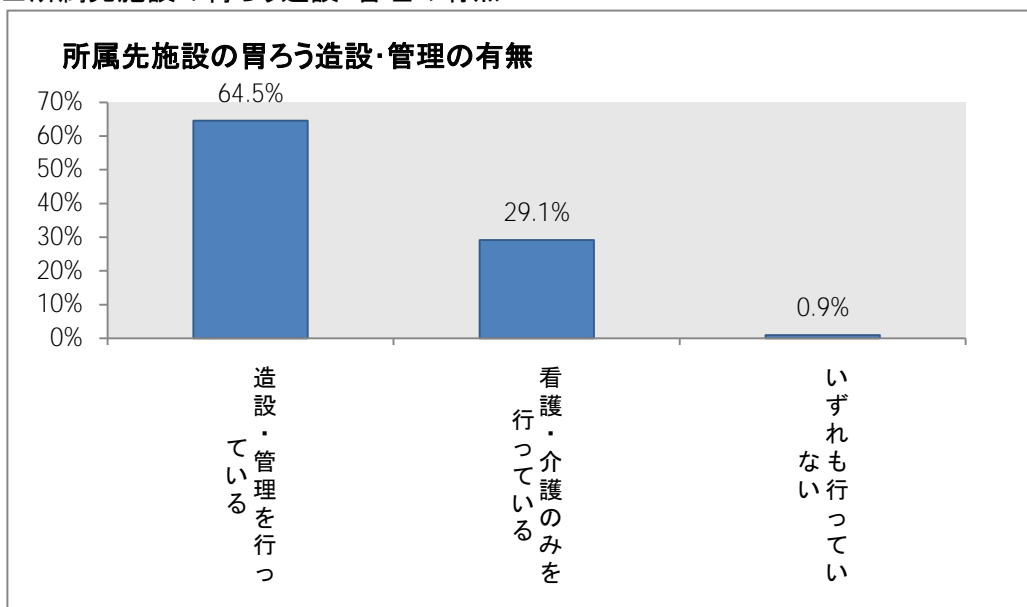
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=110

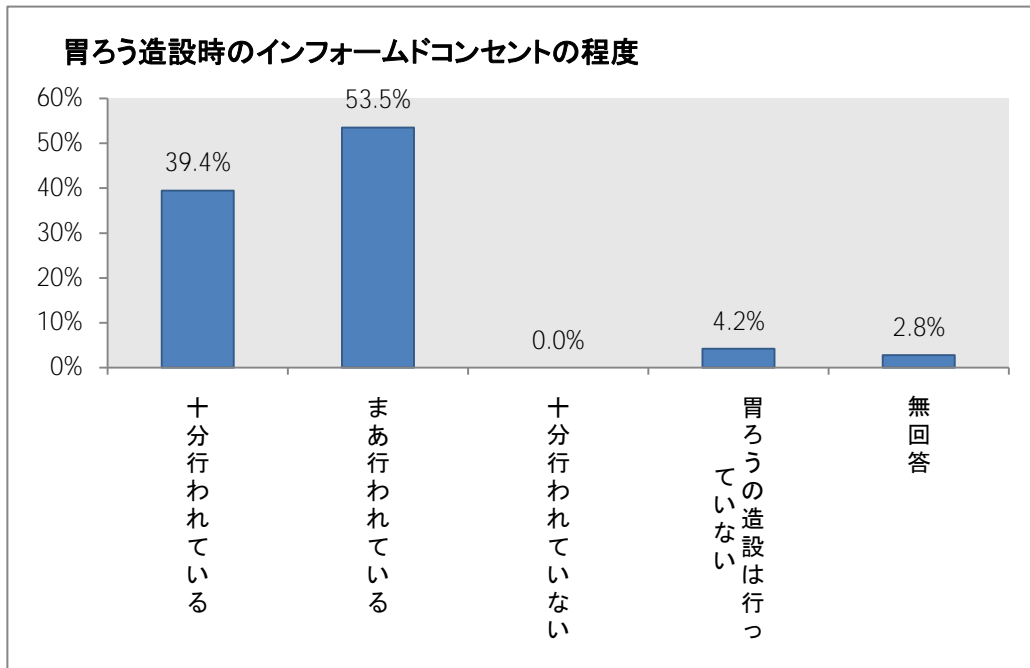
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=110

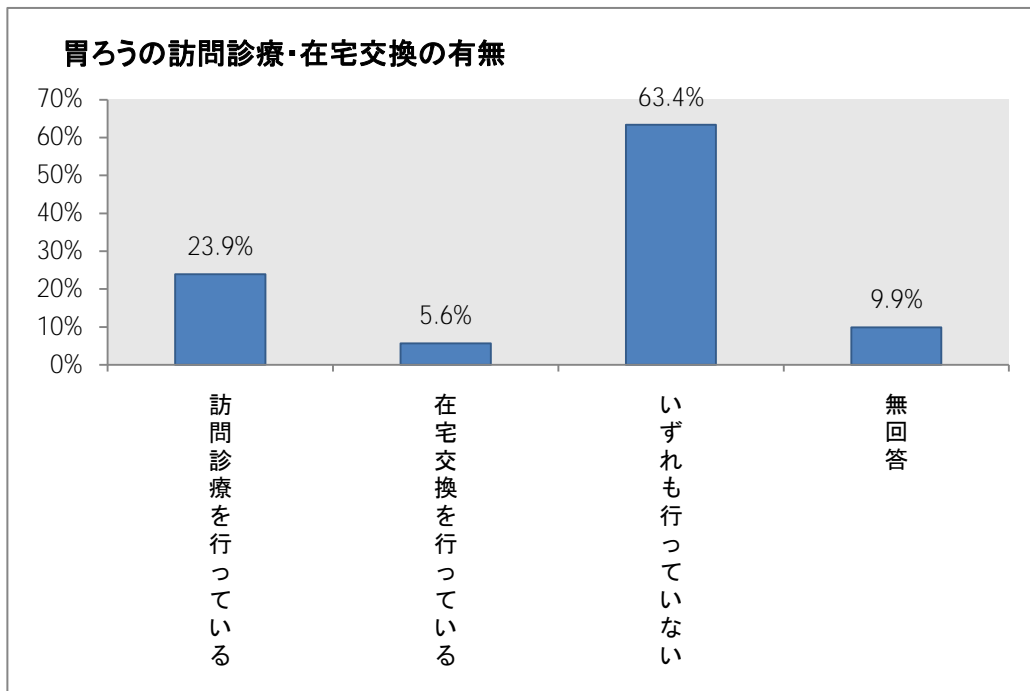
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(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)



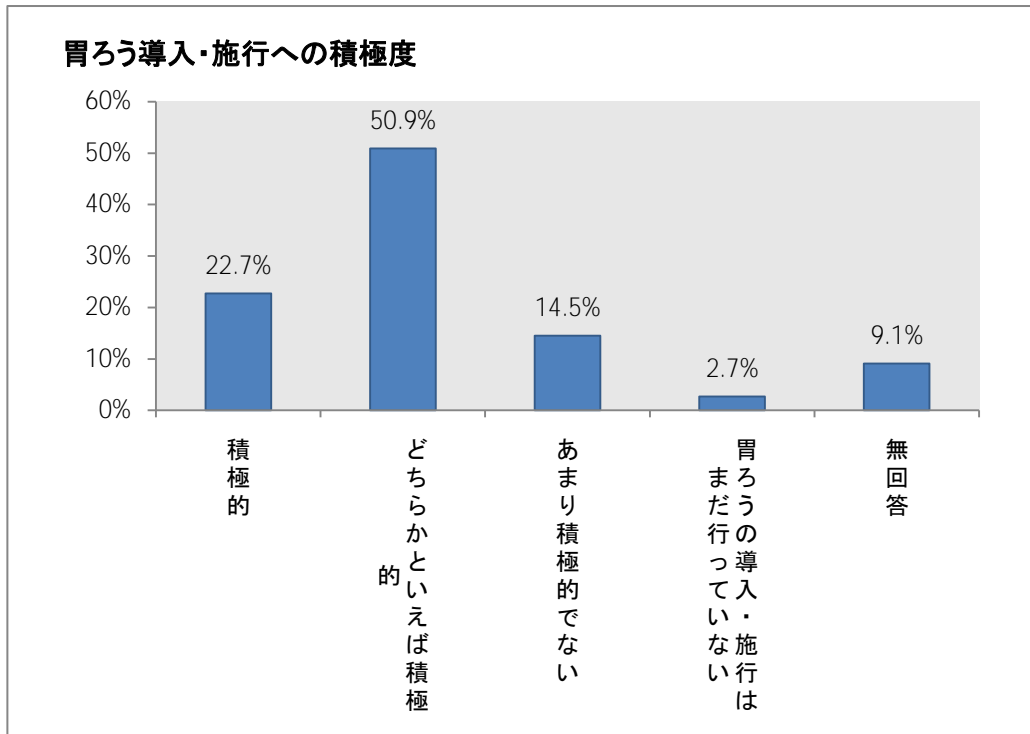
N=71

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



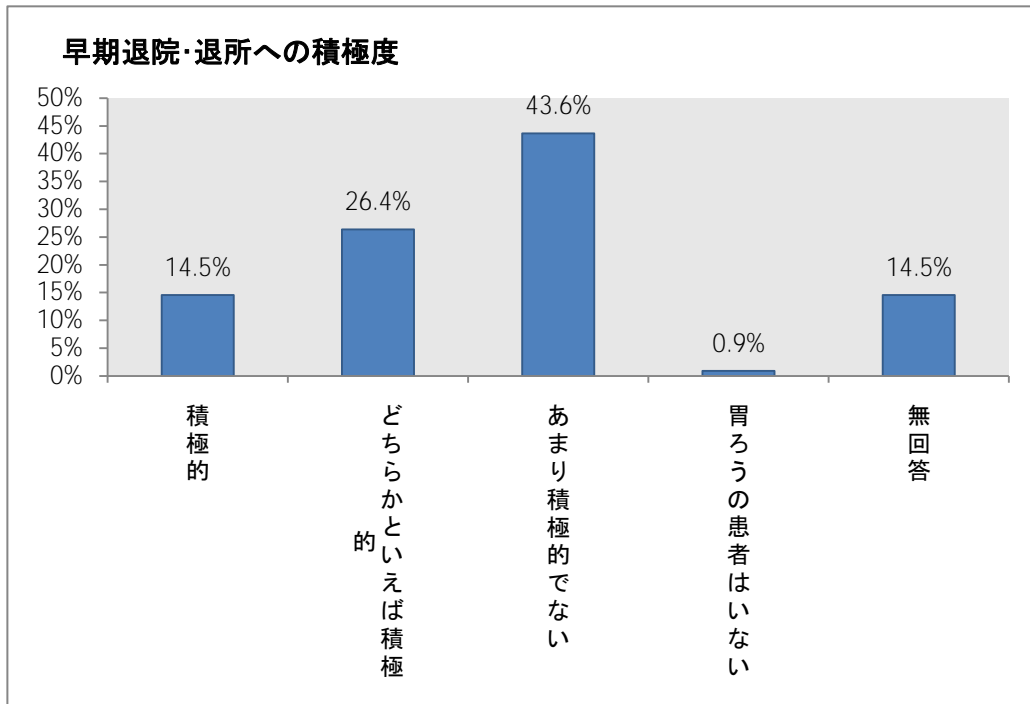
N=71

■所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=110

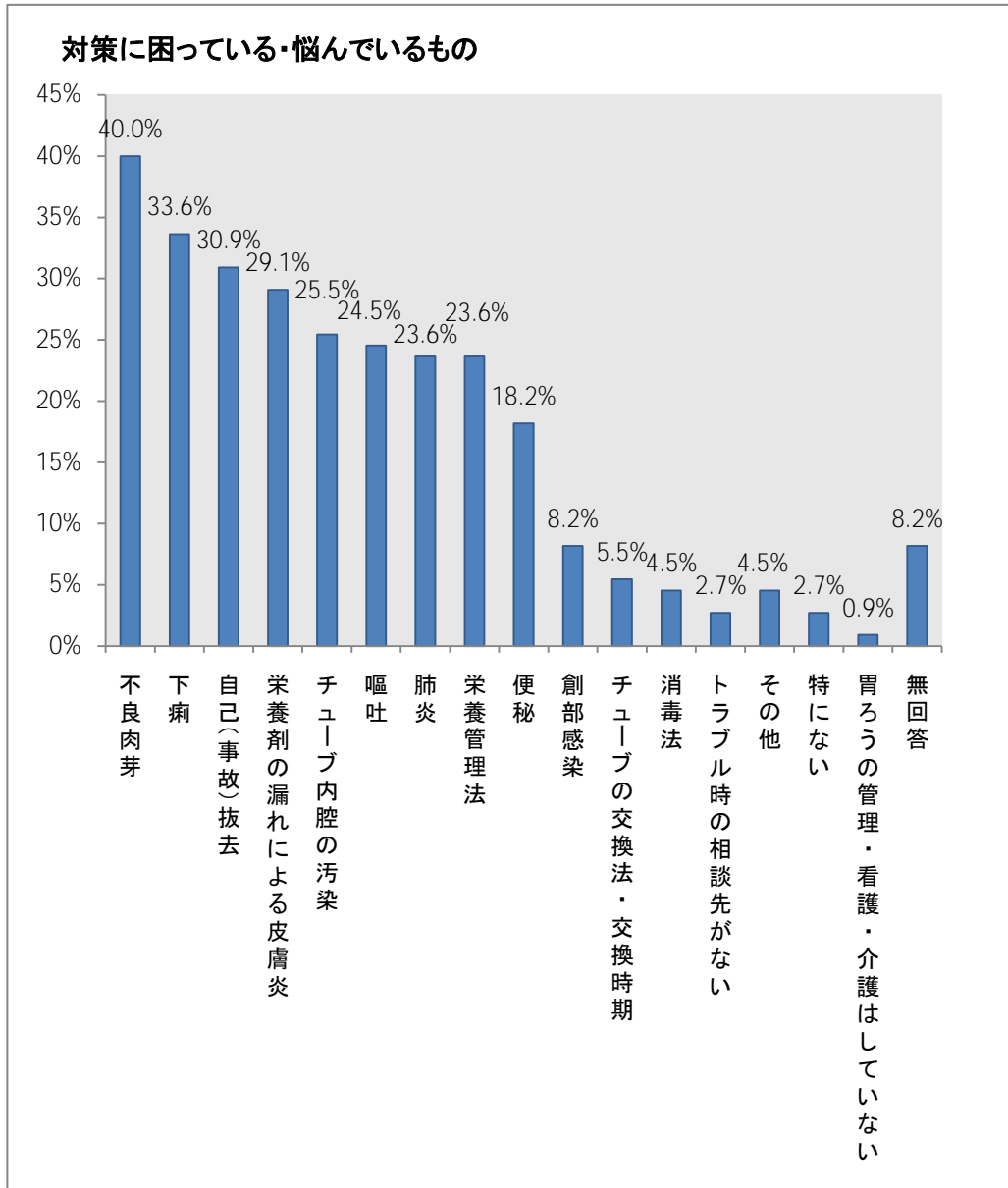
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=110

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



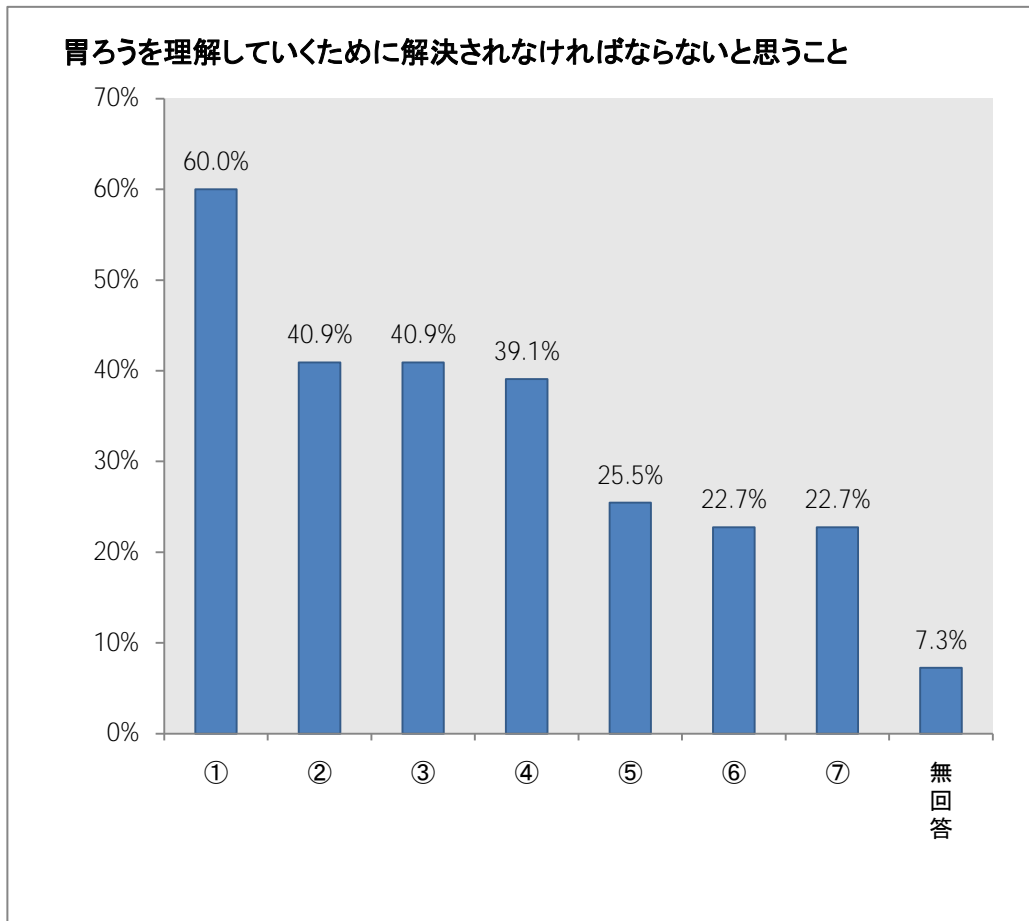
N=110

その他: チューブ内腔に薬が詰まりやすい。
 胃ろう栄養に頼り、経口摂取の併用や再開が少ない。
 栄養チューブのアダプタのフタが壊れやすい! ちぎれる。いつも壊れたらサイドから注入しています。
 造設後何年も経過し、半固形のモノでないと逆流のトラブルが防げない利用者が急増し、PGウォーター(ニュートリートウォーター)等注入に時間を要し、看護職の業務負担が他業務に支障をきたしている。(特に朝はパートさん一人で30人近くの対応をしなければならない)

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=110

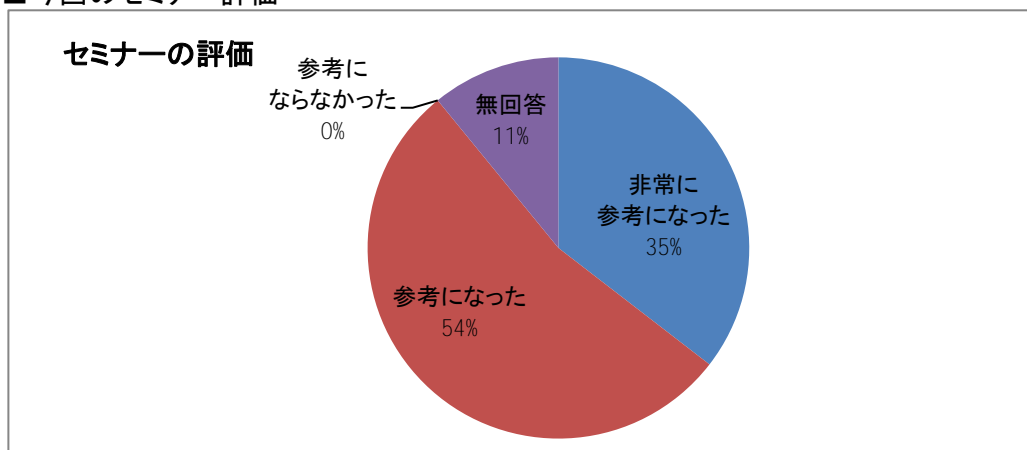
①	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	60.0%
②	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	40.9%
③	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみることに。	40.9%
④	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	39.1%
⑤	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	25.5%
⑥	専門医や専門看護師の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など)	22.7%
⑦	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。	22.7%

無回答

7.3%

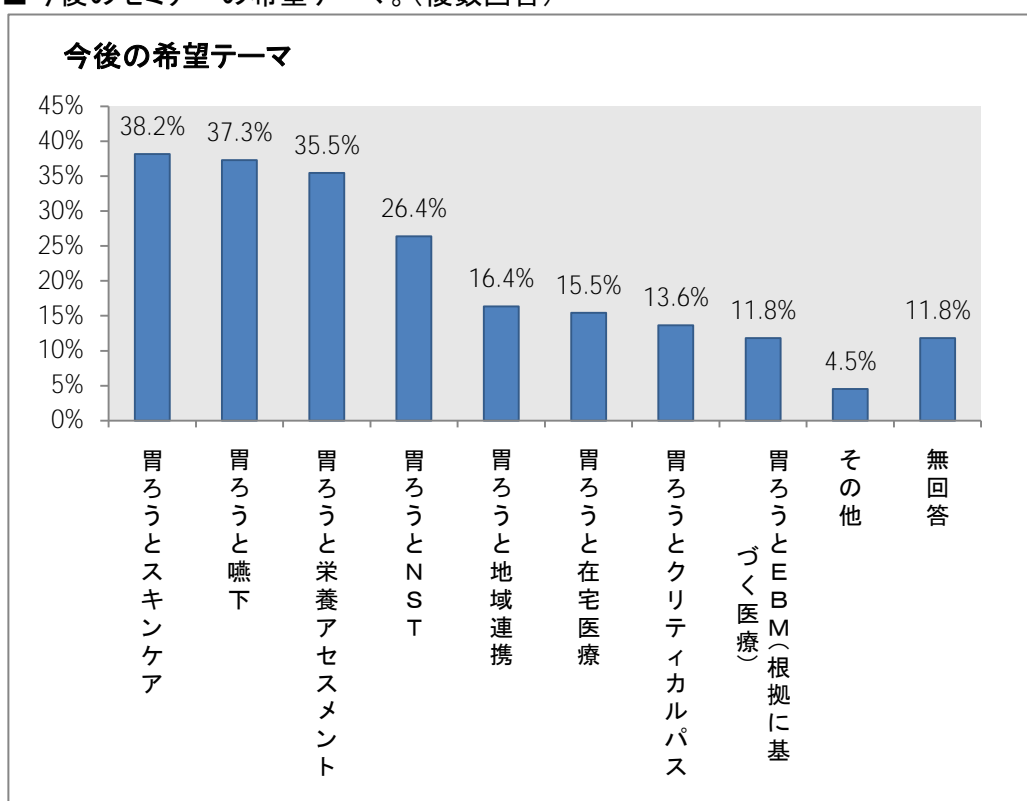
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=110

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=110

その他: PEG管理、正しい知識

摂食・嚥下機能リハビリ

排泄: 下痢・便秘と皮膚ケア。栄養剤調整の内容。

PEG→経口摂取に改善していく例・経緯の紹介。

喉頭閉鎖などの手術に関して、手術経験の多い耳鼻科のドクターの話を聞きたい。(PEGや嚥下リハに関しても知識があればベター)

PEG造設とリハビリの重要性をテーマにしてください。PEG造設前の嚥下訓練などのリハビリテーションで回復する患者がPEG造設患者の中にたくさんいると思うが、リハビリテーションが出来る施設が少ない。あるいは医療費との関係で施行出来ない。本来はリハビリの後どうしても経口摂取がかなわない患者に対してPEGを施行すべきだと思いますがいかがでしょうか。PEG造設後もリハビリを続けるべきですが、かなわないことがほとんどです。

VI. 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。

- ・ 話の内容がとても充実していた。
- ・ 予想外でした…難しすぎました。
- ・ 個人での申し込みを受けてください。
- ・ PEG100の質問を増刷してください。
- ・ 後半のセミナーをもっとゆっくり聞きたかったです。
- ・ PEGに関わり始めて1年なので、とても参考になりました。またチャンスがあれば出席したい。
- ・ PDNセミナーの講義内容はとても良かった。もう少し時間配分を考えて欲しい。PMからの研修に影響が…。つかれてしまってPMから聞くことが出来ない。
- ・ PEGを入れている患者様はすべて経口摂取ができています。ちょっとやりがいを感じられなかったのですが、「生きることを保証すること」そうですねと思いました。
- ・ 実際にPEGを挿入している患者様を介護されているご家族やご本人と医療従事者同士が意見交換や相談ができるような市民講座のような物がこの地域であると良いと思います。
- ・ 地方にもスタンダードな知識、方向性を持った医師が必要です(食べられなくなったという安易な判断→経鼻栄養→PEG。また、PEGでの適正な管理等 問題は種々あるように考えております)。
- ・ PEG造設ドクターが、経口摂取が可能になり、PEGを抜去していたが、最近経口摂取がさらに難しくなったので、CVにて管理しています。再びPEG造設は可能でしょうか。胃の状態や保険の件で…。(あまり関係ないことすみません)
- ・ 簡単な実技などがあるとより良いかと。挿入、食品の注入、実技など、意外と硬さが感じられるとの意見もある。当院NSとの勉強会では、味見なども行っている。
- ・ 「PEGを造るとダラダラ長生きします」と普通に説明するドクターがいて困っていますが、自分に対しても楽しく生きることを考えられず伝えられずで最近妙に困っています。
- ・ HEQ研究会でも取り上げられた倫理的な問題です。CVや経鼻経管がダメでもPEGなら受け入れる施設が多く、PEGの患者さんが多くなる施設の職員の声なき声を考える必要があると思います。PEGの問題ではなく、栄養療法をするかしないかの問題だと思いますが…。
- ・ PEGだけではないのですが、在宅では家族がしていることも施設では看護師でなければ出来ない制度上の問題が解決することで、介護施設であってもPEG造設後の経口移行のためのRHの充実や、他の業務に看護職の業務時間を費やすことができ、結果在宅に近い摂食障害の方のQOLの向上が望めると思います。加算の検討も含め、制度の問題解決を望みます。
- ・ PEGの普及について現在特養で勤務していますが、高齢になればなるほど食欲低下の低栄養の流れになっており、家族にPEG造設の話をする但也有りますが、ほとんどの家族がPEGを拒否されています。この背景には「PEG」を知らないからなのではないかという疑問があり、市民向けの栄養管理を行える講演会等が必要ではないかと思えます。本日は勉強になりました。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:110

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）：1(2)一般診療所（有床）：0(3)一般病院：30(4)特定機能病院：7(5)地域医療支援病院：3(6)一般病院＋療養型病床：18(7)療養型病床：16(8)脳神経外科病院：4(9)精神科病院：4(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：4(13)有料老人施設：4(14)障害者施設：5(15)訪問看護ステーション：5(16)居宅支援事業所：1(17)在宅介護老人支援センター：0(18)その他：3 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：5(2)看護師：51(3)准看護師：25(4)訪問看護師・准看護師：3(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：0(9)臨床心理士：0(10)言語聴覚士：1(11)介護支援専門員：2(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：0(13)薬剤師：2(14)栄養士：14(15)その他：5 無回答：0

〔医師以外の参加者に対して N=105〕

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：74 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：11
↓ (3)行っていない：20

N=75

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：10(2)～1年位：4(3)～3年位：13(4)～5年位：8(5)5年以上～：40 無回答：0

〔医師に対して N=4〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：0(2)内科：5(3)内視鏡科：3(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：1(3)～10年位前：2(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：5(2)認知症：4(3)神経疾患：3(4)呼吸器疾患：2(5)外傷：0(6)癌：2(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：5(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：1(2)～20件：1(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：3(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=110〕

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：28(2)～10人：10(3)～20人：19(4)～30人：18(5)～50人：9(6)～100人：4(7)101人以上～：3(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない：16(9)胃ろうの患者様はいない：1 無回答：0

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：71 (2)看護・介護のみ行っている：32
↓ (3)いずれも行っていない：1 無回答：6

〔N=71〕

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:28(2)まあ行われている:38(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:3
無回答:2

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:17(2)在宅交換を行っている:4(3)いずれも行っていない:45 無回答:7

[N=110]

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:25(2)どちらかといえば積極的:56(3)あまり積極的でない:16(4)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:3 無回答:

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:16(2)どちらかといえば積極的:29(3)あまり積極的でない:48(4)胃ろうの患者はいない:1 無回答:16

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:34(2)肺炎:26(3)嘔吐:27(4)下痢:37(5)便秘:20(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:32(7)不良肉芽:44(8)創部感染:9(9)チューブの交換法・交換時期:6(10)チューブ内腔の汚染:28(11)消毒法:5(12)栄養管理法:26(13)トラブル時の相談先がない:3(14)その他:5(15)特にない:3(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:1 無回答:9

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)	66
	60.0%
② 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。	45
	40.9%
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。	45
	40.9%
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)	43
	39.1%
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	28
	25.5%
⑥ 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)	25
	22.7%
⑦ 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
	22.7%
	無回答
	8
	7.3%

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:39(2)参考になった:59(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:41(2)胃ろうと栄養アセスメント:39(3)胃ろうとスキンケア:42(4)胃ろうと在宅医療:17(5)胃ろうとNST:29(6)胃ろうとクリティカルパス:15(7)胃ろうと地域連携:18(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):13(9)その他:5 無回答:13

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？