

2012年9月15日 第17回PEG在宅医療研究会

経皮内視鏡的胃瘻造設術 における胃壁腹壁固定法の 実態調査

結果報告

胃壁固定に関する調査検討委員会

鷺澤 尚宏、前谷 容、石田一彦、高橋美香子、
平良明彦、村上匡人、鮎田昌貴(オブザーバー)

目的

- 経皮内視鏡的胃瘻造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy、以下PEGと略記) において、胃壁腹壁固定 (以下、固定と略記) がどのように行われるべきかを検討する。
- 上記のために現状ではどのように行われているかを把握する。

調査方法

- ◆ 調査時期：2012年4から6月
- ◆ 調査対象施設
 1. PEG在宅医療研究会会員施設
 2. PDN登録PEG施行施設

✓ 計1400施設
- ◆ 郵送によって依頼
- ◆ 記名回答
- ◆ 郵送によって回収
- ◆ 2011年1月1日から2011年12月31日までの間に行われたPEGに関する調査

回答

- ◆有効回答数:353施設
 - ◆2011年1月1日から2011年12月31日までの期間に1例以上行った施設:329施設
- (施行数0であった施設:24施設)

質問

Q1 PEG造設数

Q2 PEGの方法

1.Pull/Push 法

2.Introducer 法

3.Introducer 変法

Q3 固定を行うか

Q4 固定の数

Q5 固定の理由

Q6 固定に使用する器具

Q7 抜糸や解除の時期

Q8 固定をしたことで防ぐことが出来たトラブルは

Q9 固定を行ったことによるトラブルは？

Q10 固定で期待した効果が得られず、トラブルが発生した経験は？

Q1 PEG造設数 (0件の施設を除く)

平均	40.1
SD	52.2
施設数	329

(1~600件)

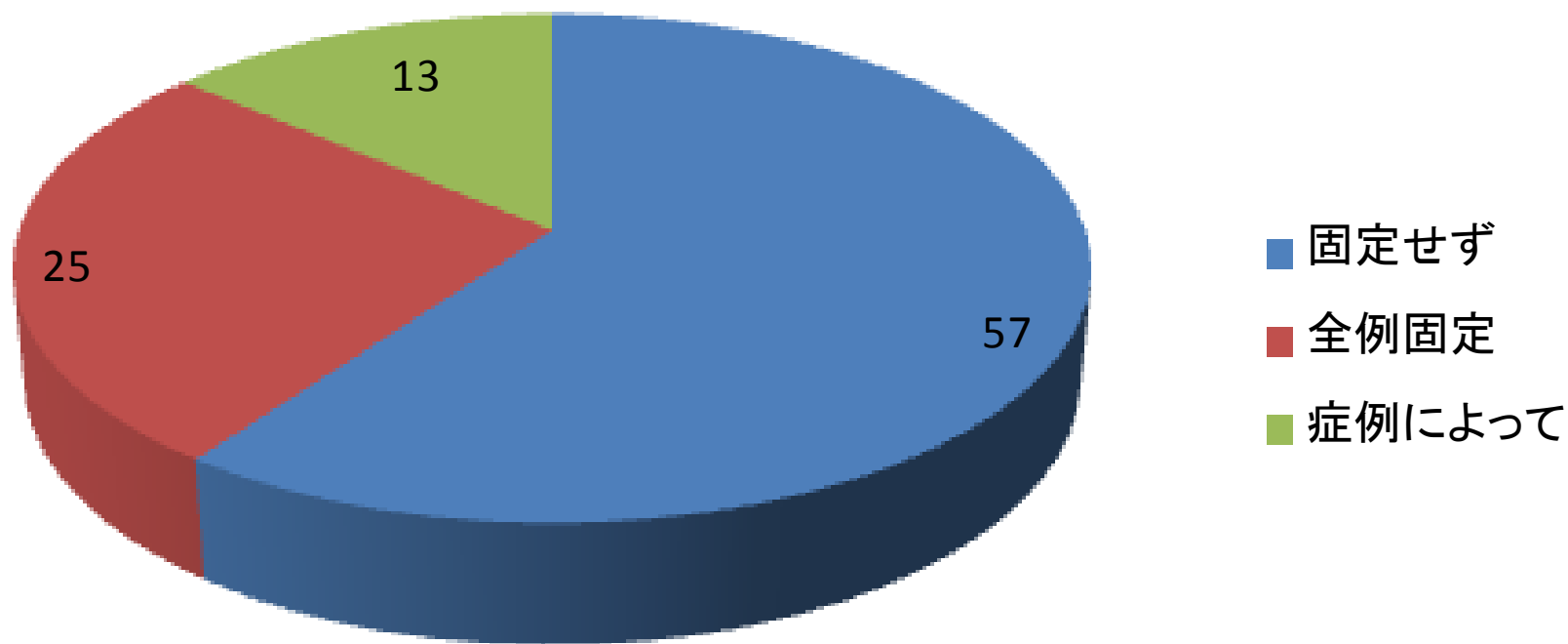
Q2 PEGの方法

- ① Pull、Push法
- ② Introducer法
- ③ Introducer変法

- 全例① : 96施設
- 全例② : 38施設
- 全例③ : 79施設
- 3種類行っている施設 : 5施設
- ①と② : 33施設
- ①と③ : 68施設
- ②と③ : 8施設

Q3 固定を行うか

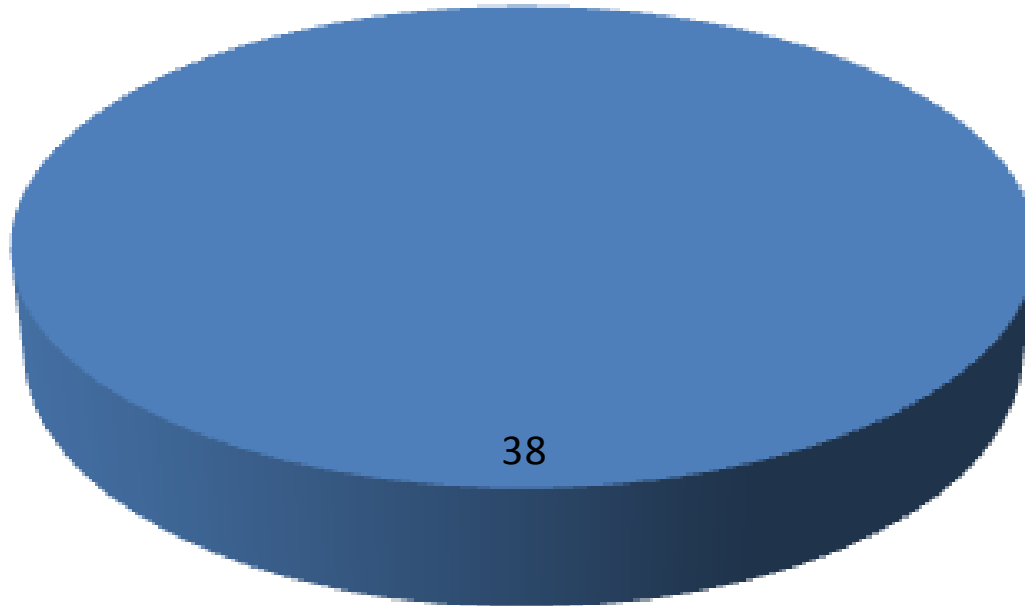
全例Pull、Push法の96施設



Q3 固定を行うか

全例Introducer法の38施設

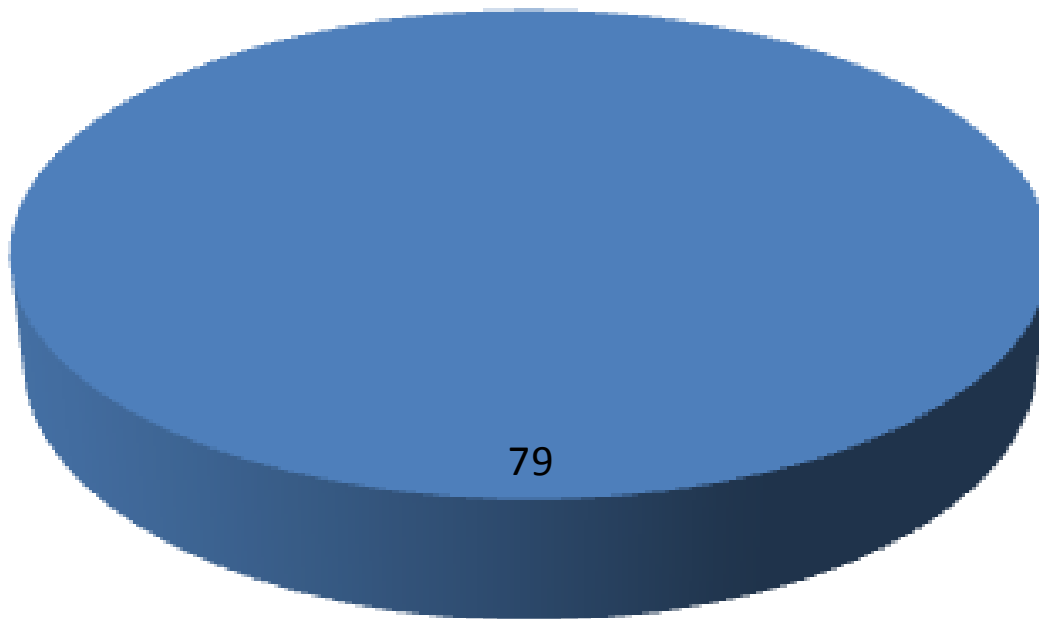
固定



Q3 固定を行うか

全例Introducer変法の79施設

固定

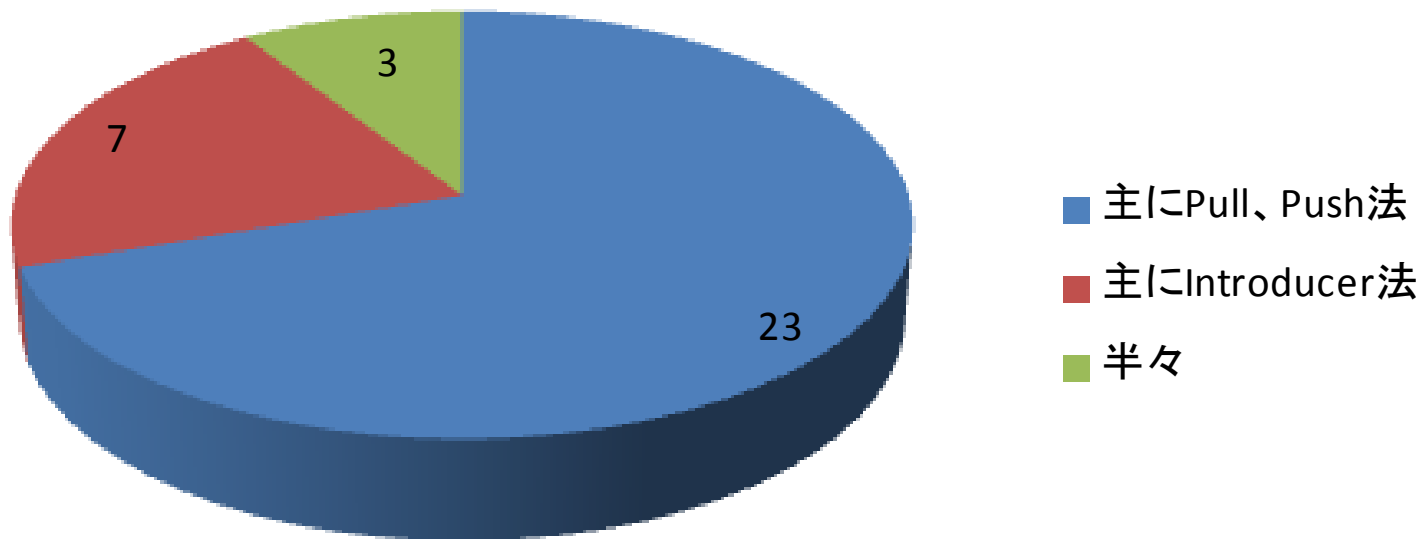


Q3 固定を行うか

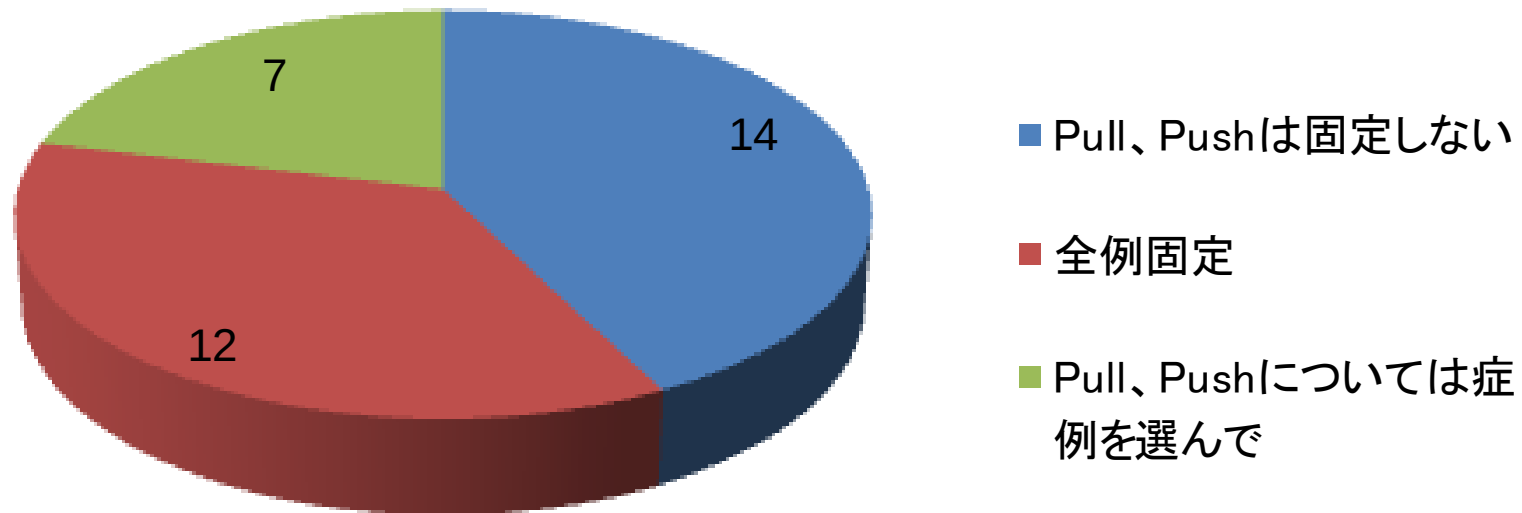
3種類おこなっている施設は5施設

- 3種類均等に行っている施設は1施設
 - Pull、Pushに偏っている施設は2施設
 - Introducer変法に偏っている施設は2施設
-
- 5施設中3施設は3種類の方法全例で固定している
 - 5施設中2施設はPull、Pushにおいては症例を選んで固定している

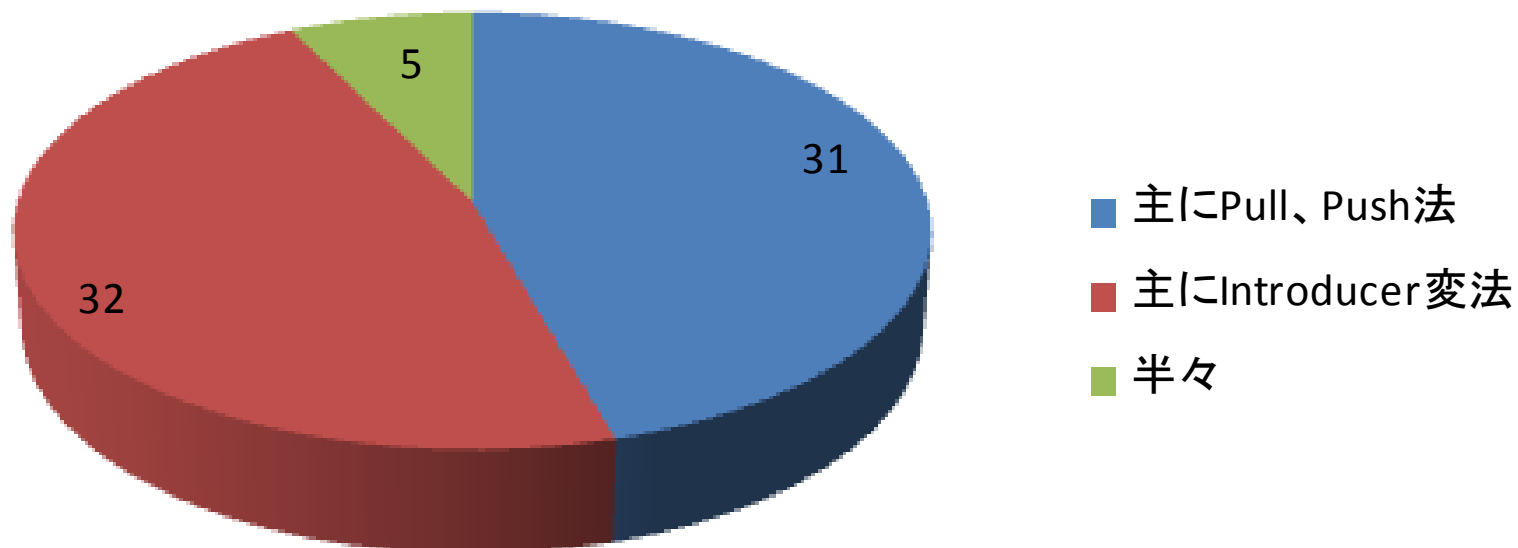
Pull、Push法とIntroducer法 を行っている33施設 方法の比率



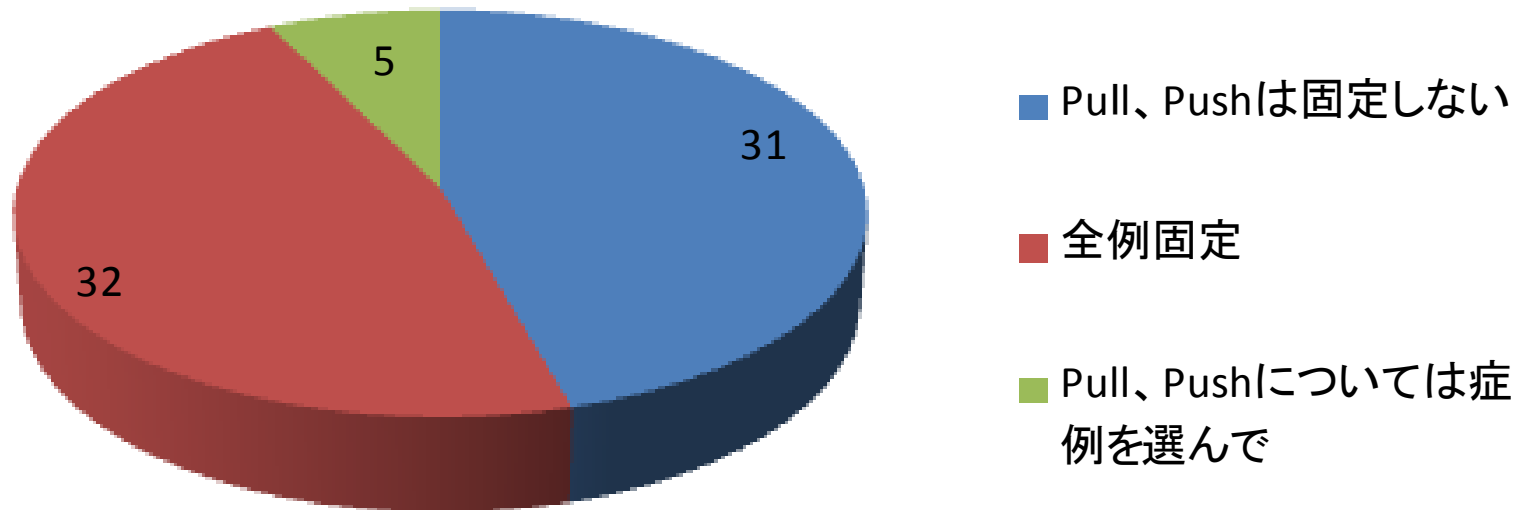
Pull、Push法とIntroducer法 を行っている33施設 固定の有無



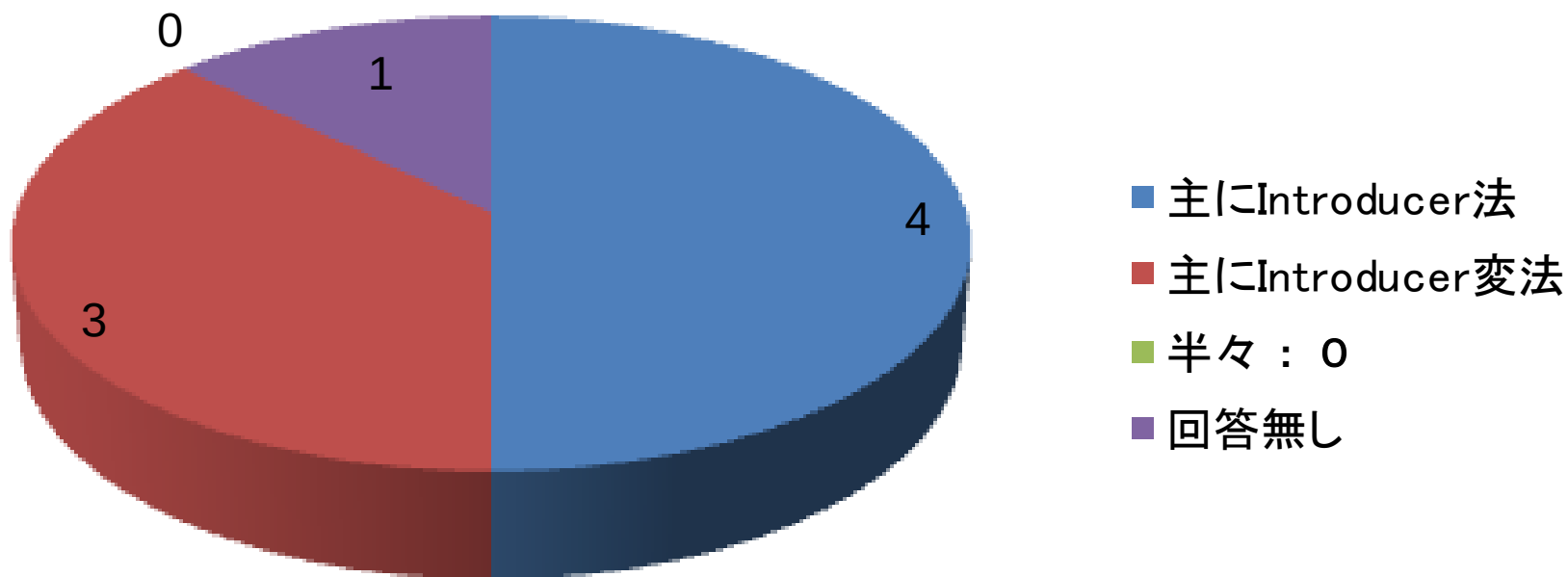
Pull、Push法とIntroducer変法 を行っている68施設 方法の比率



Pull、Push法とIntroducer変法 を行っている68施設 固定の有無

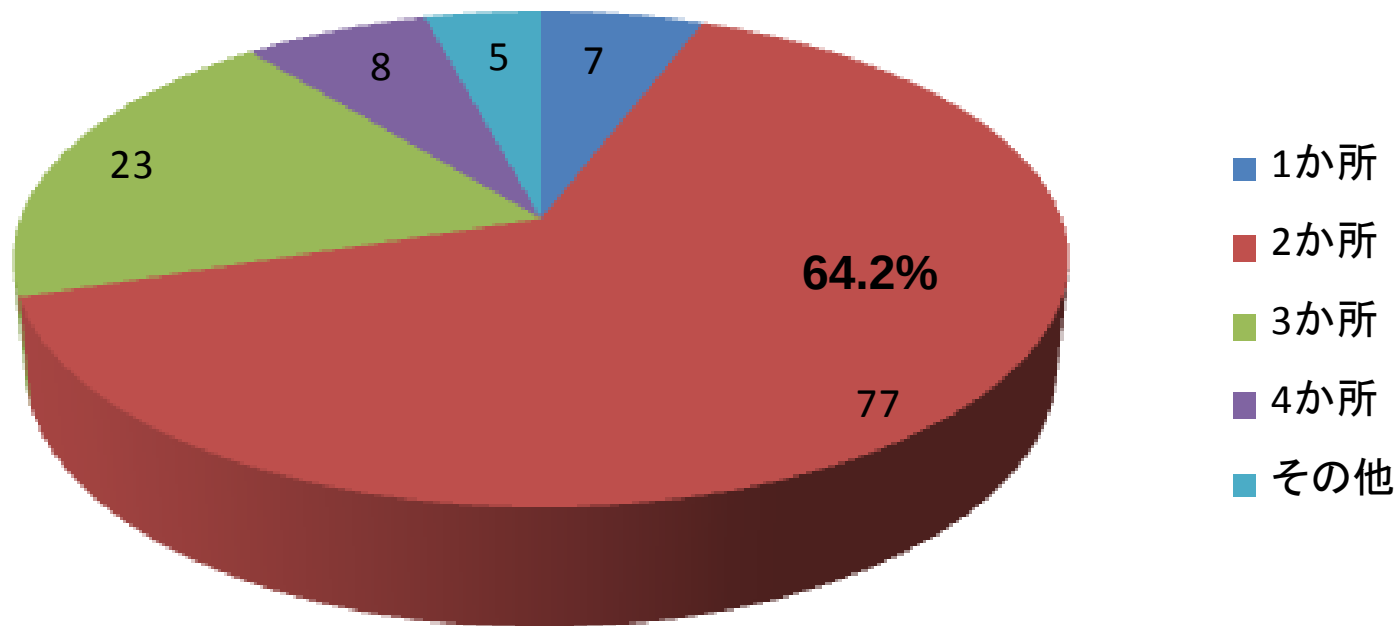


Introducer法とIntroducer変法 を行っている8施設 方法の比率

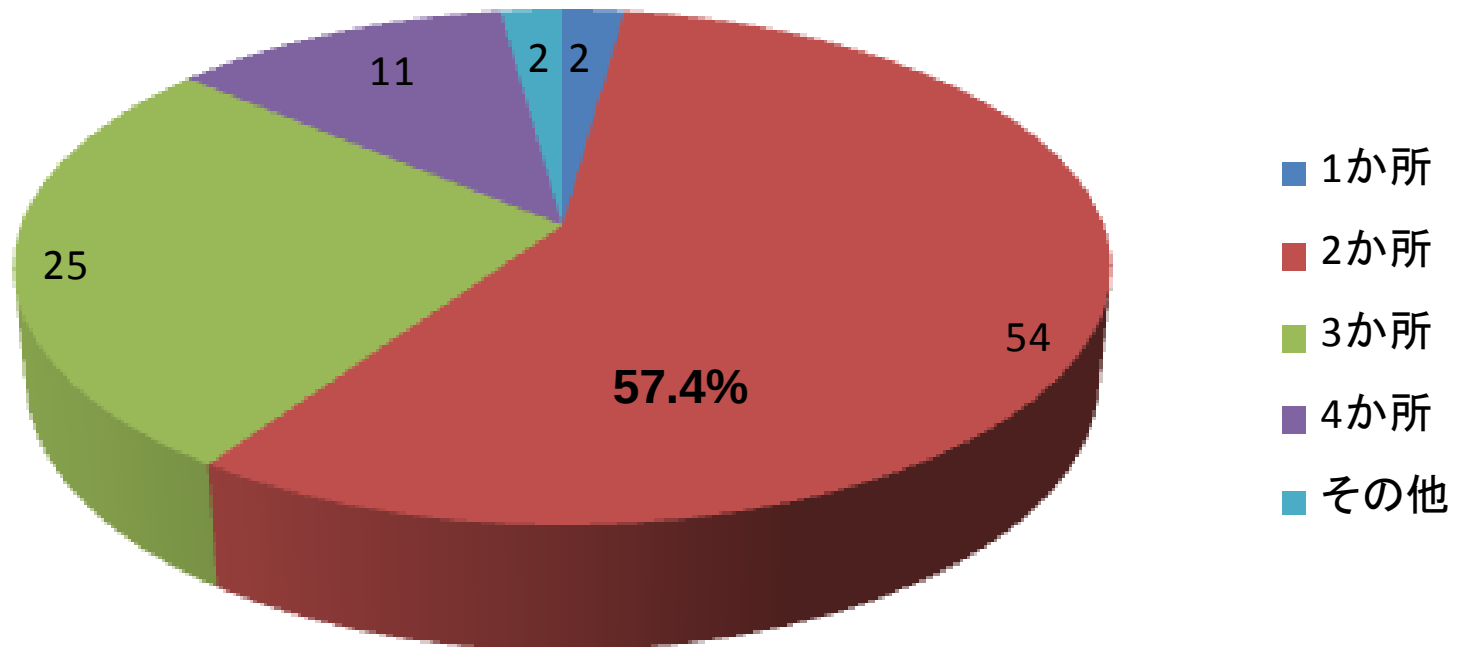


Intは固定しない	1
両者全固定	7

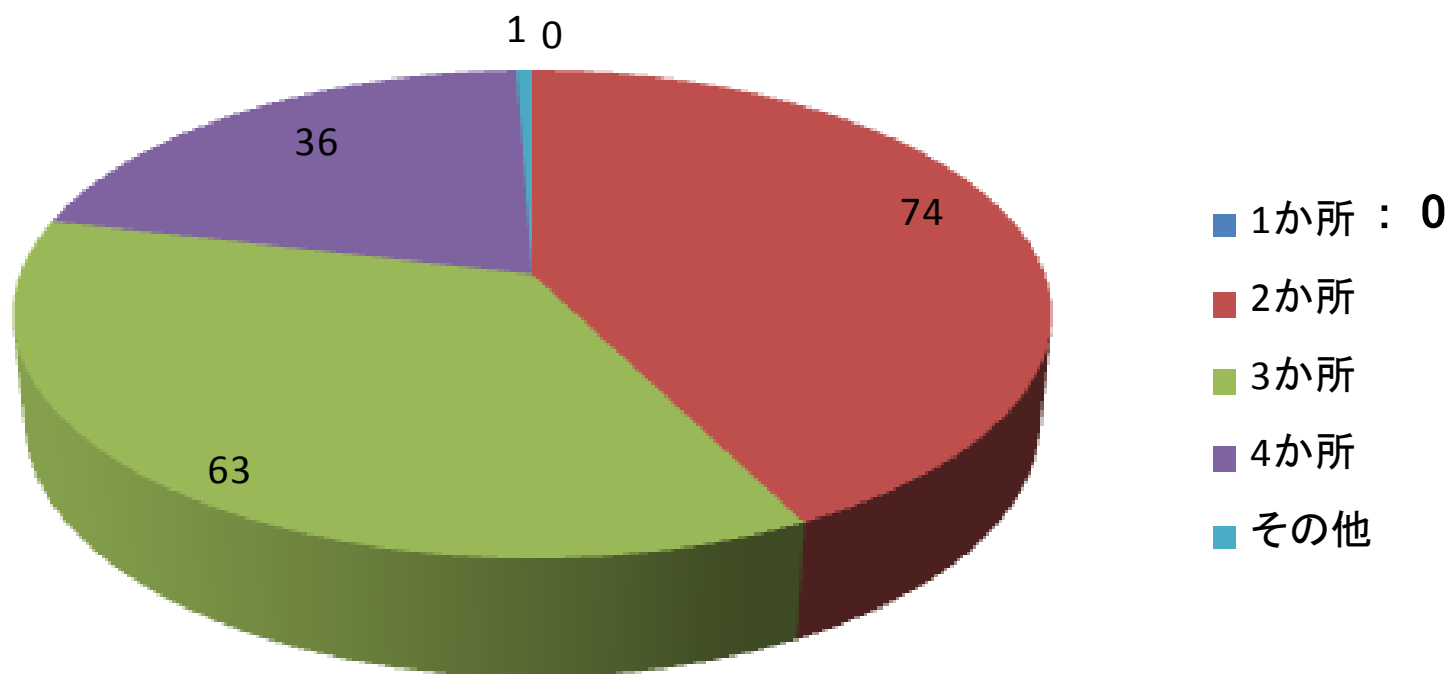
Pull,Push法での胃壁腹壁固定数 (108施設)



Introducer法での胃壁腹壁固定数 (88施設)



Introducer変法での胃壁腹壁固定数 (161施設)



Q5 固定を行う理由

選択肢

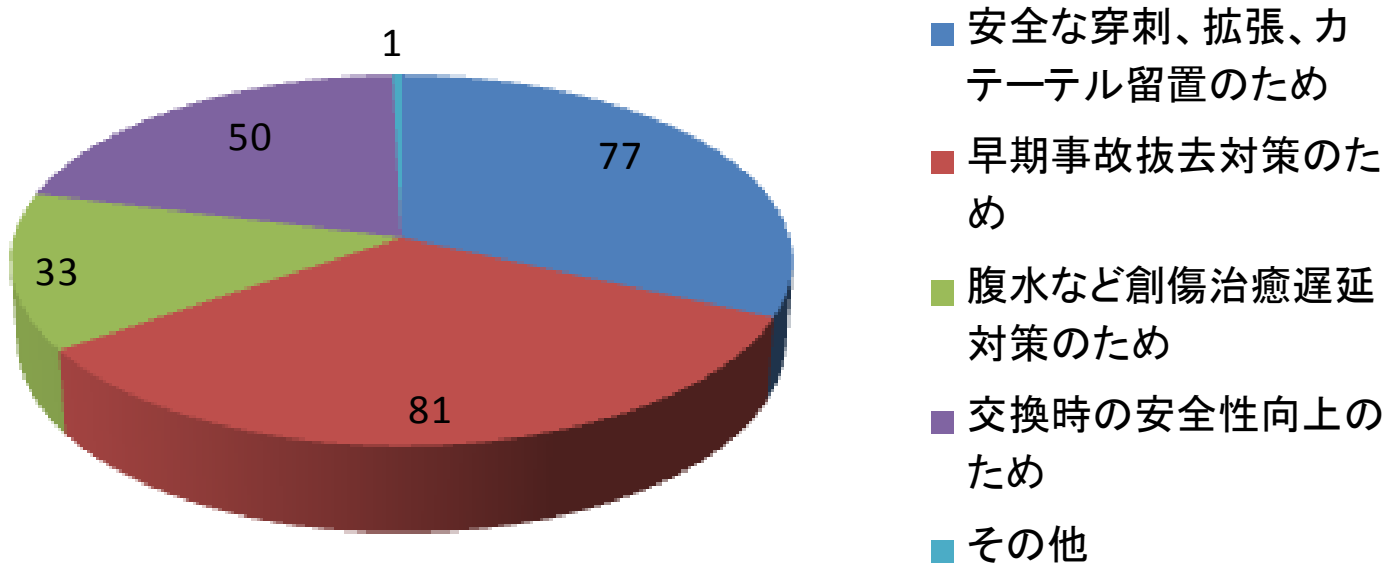
- 安全な穿刺、拡張、カテーテル留置のため
- 早期事故抜去対策のため
- 腹水など創傷治癒遅延対策のため
- 交換時の安全性向上のため
- その他

1.複数回答可

2.最も重要と考える理由

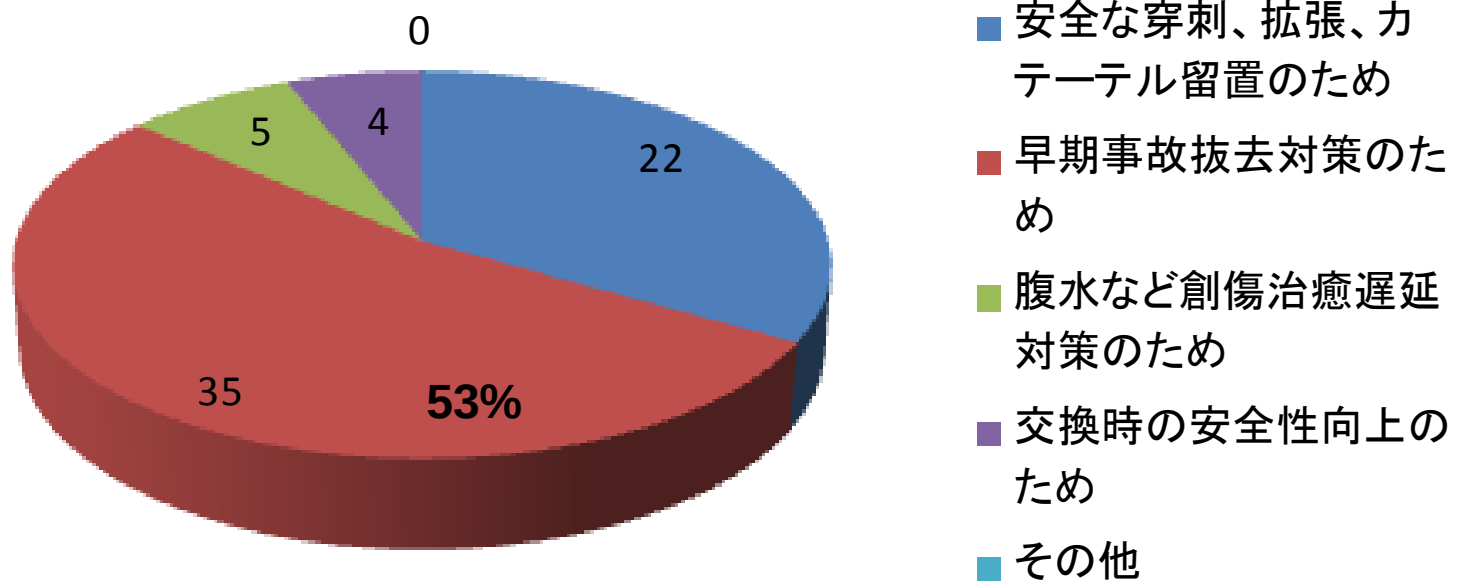
Q5 固定を行う理由

Pull,Push法 複数回答可(242回答)



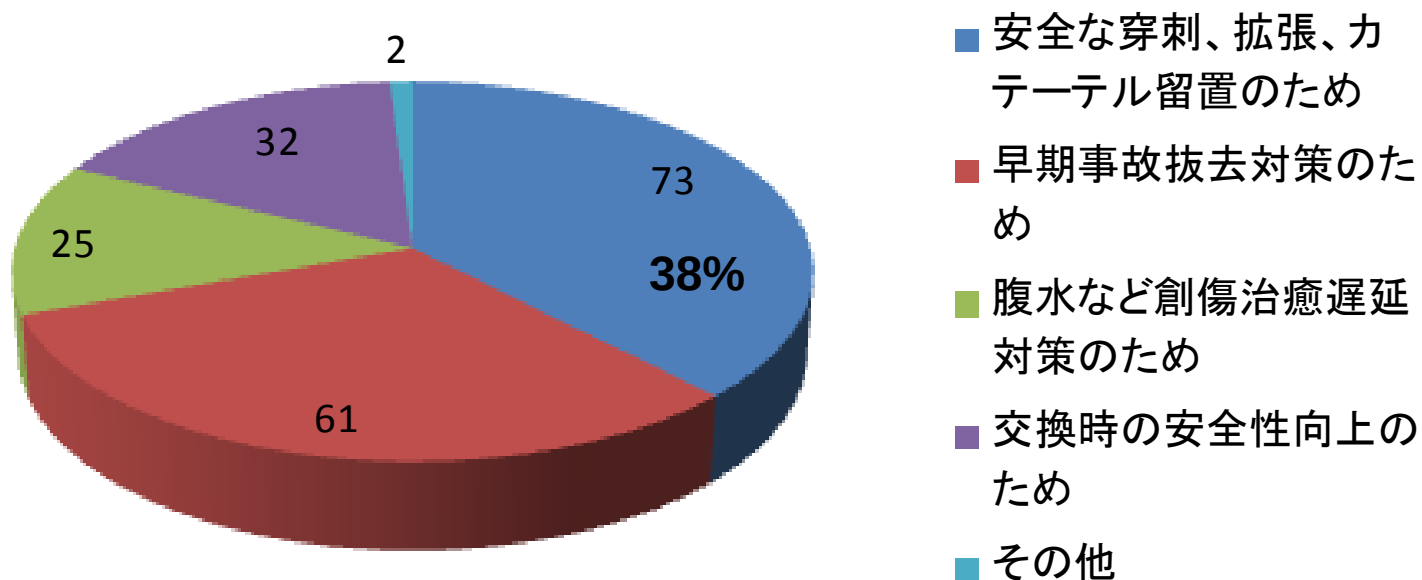
Q5 固定を行う理由

Pull,Push法 最も重要(66回答)



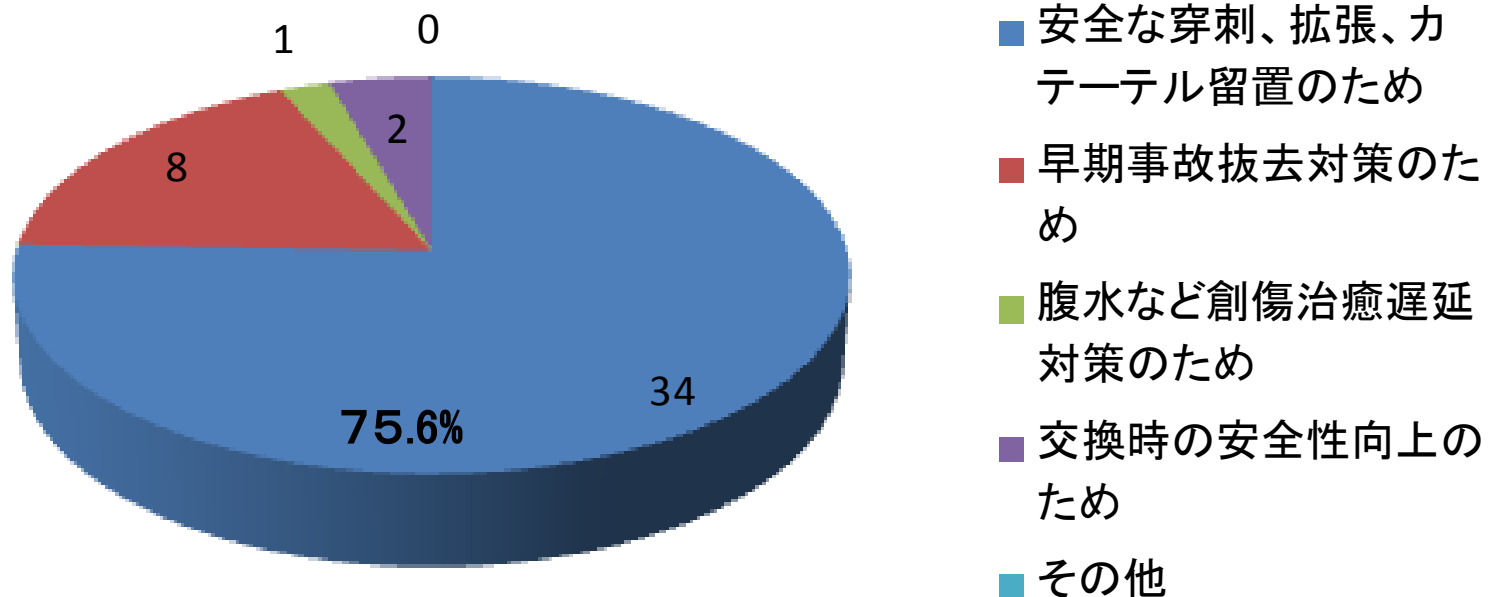
Q5 固定を行う理由

Introducer法 複数回答可(191回答)



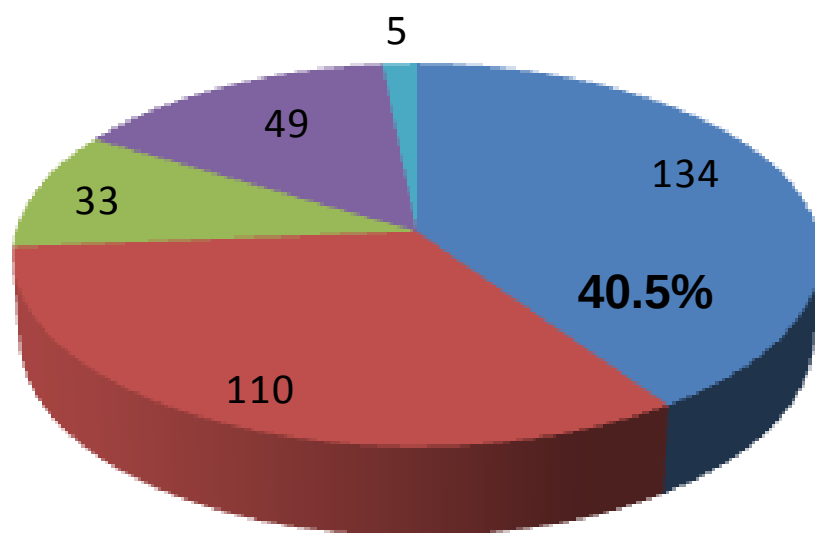
Q5 固定を行う理由

Introducer法 最も重要(45回答)



Q5 固定を行う理由

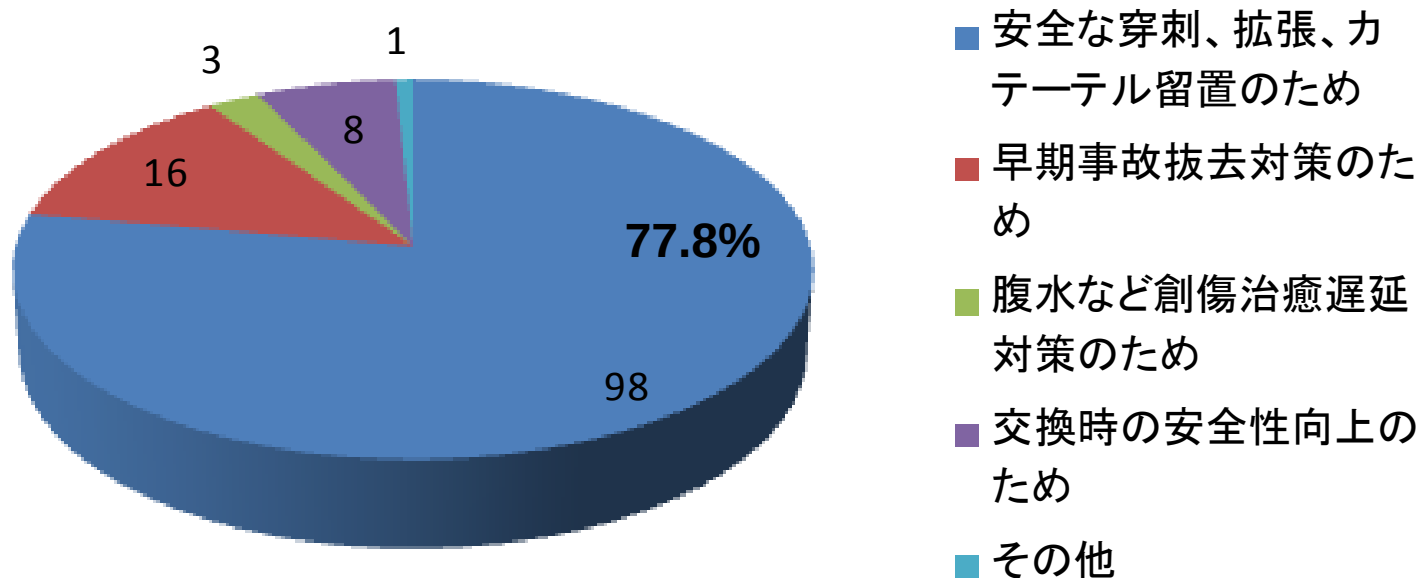
Introducer変法 複数回答可(331回答)



- 安全な穿刺、拡張、カテーテル留置のため
- 早期事故抜去対策のため
- 腹水など創傷治癒遅延対策のため
- 交換時の安全性向上のため
- その他

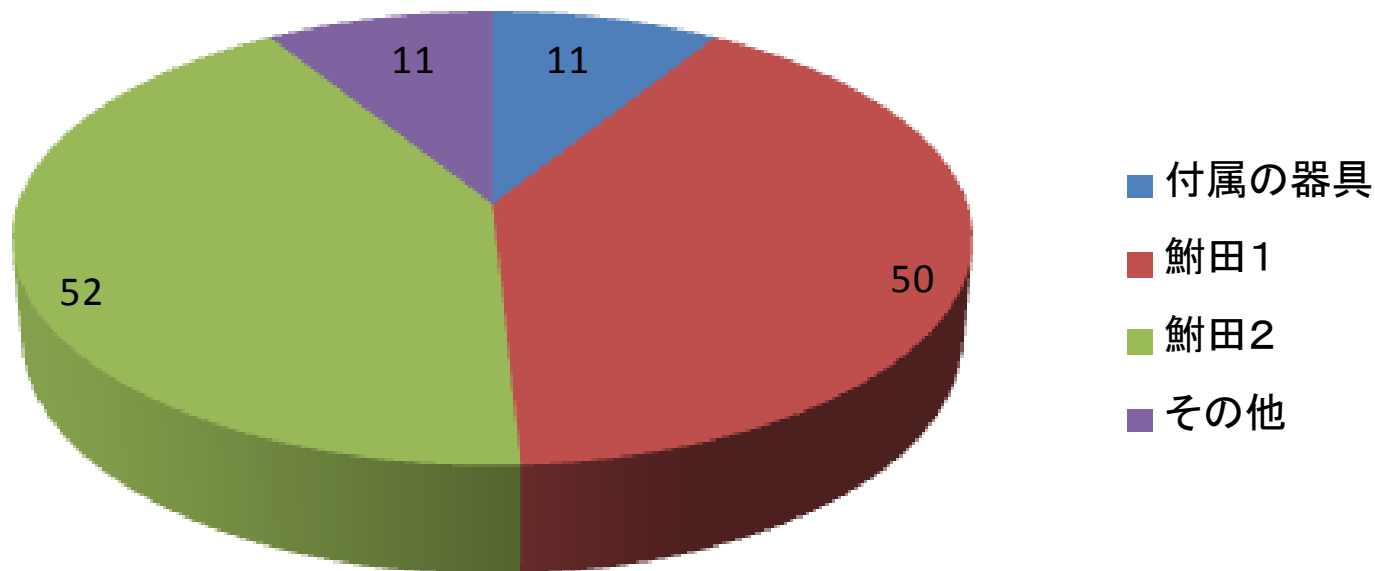
Q5 固定を行う理由

Introducer変法 最も重要(126回答)



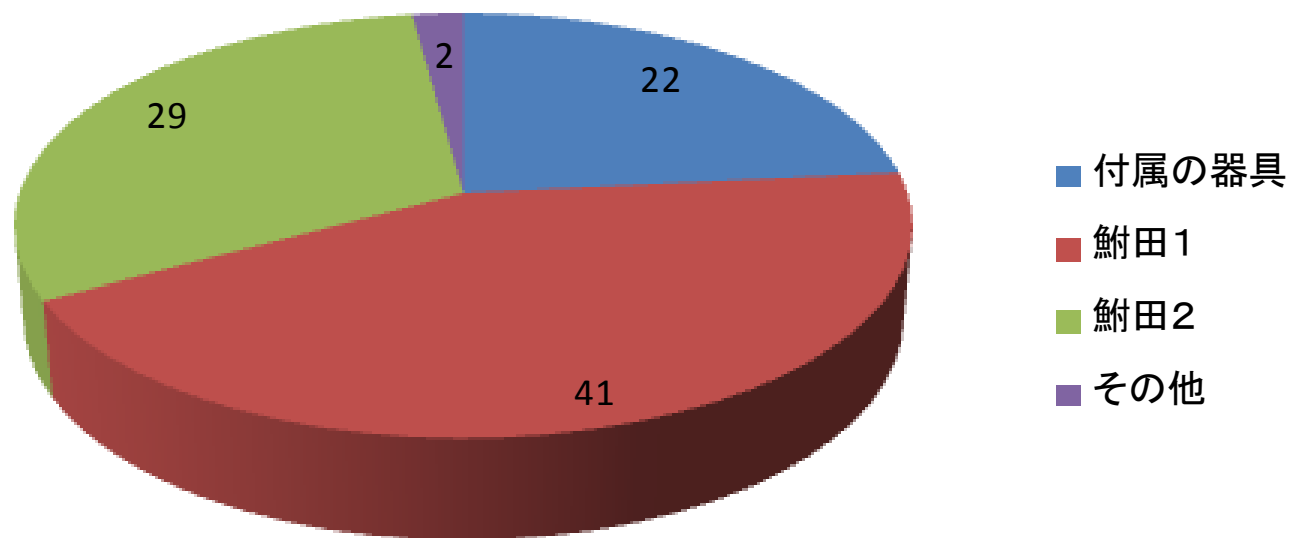
Q6 固定に使用する器具

Pull,Push法



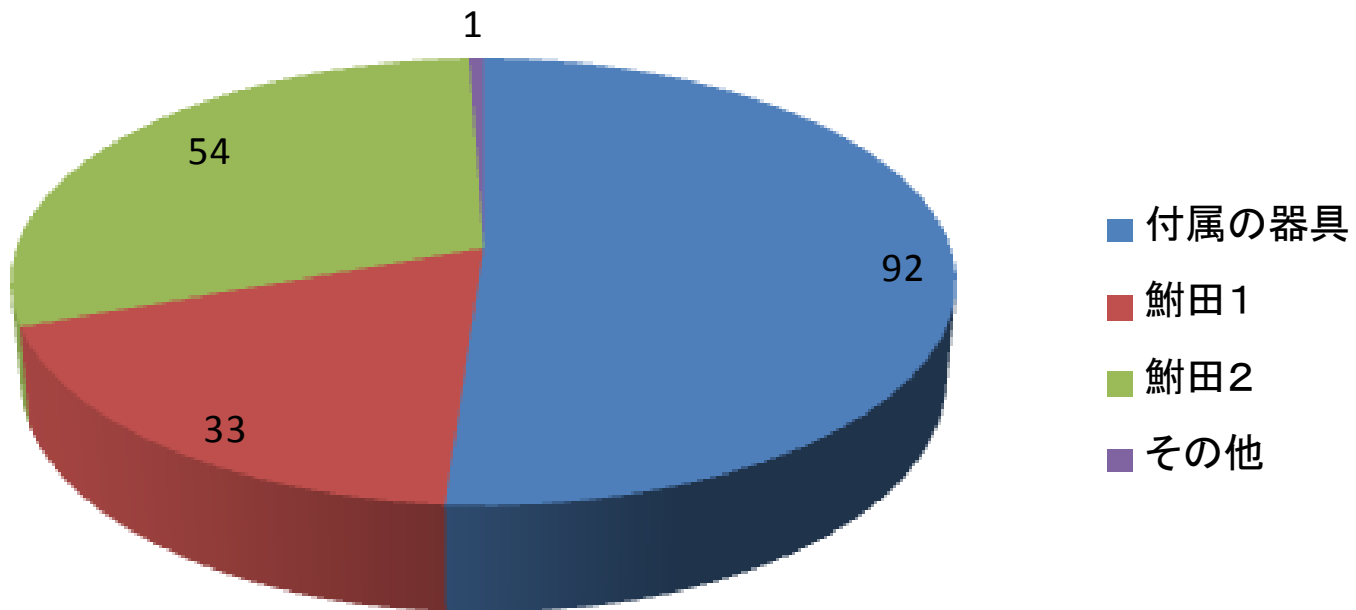
Q6 固定に使用する器具

Introducer法



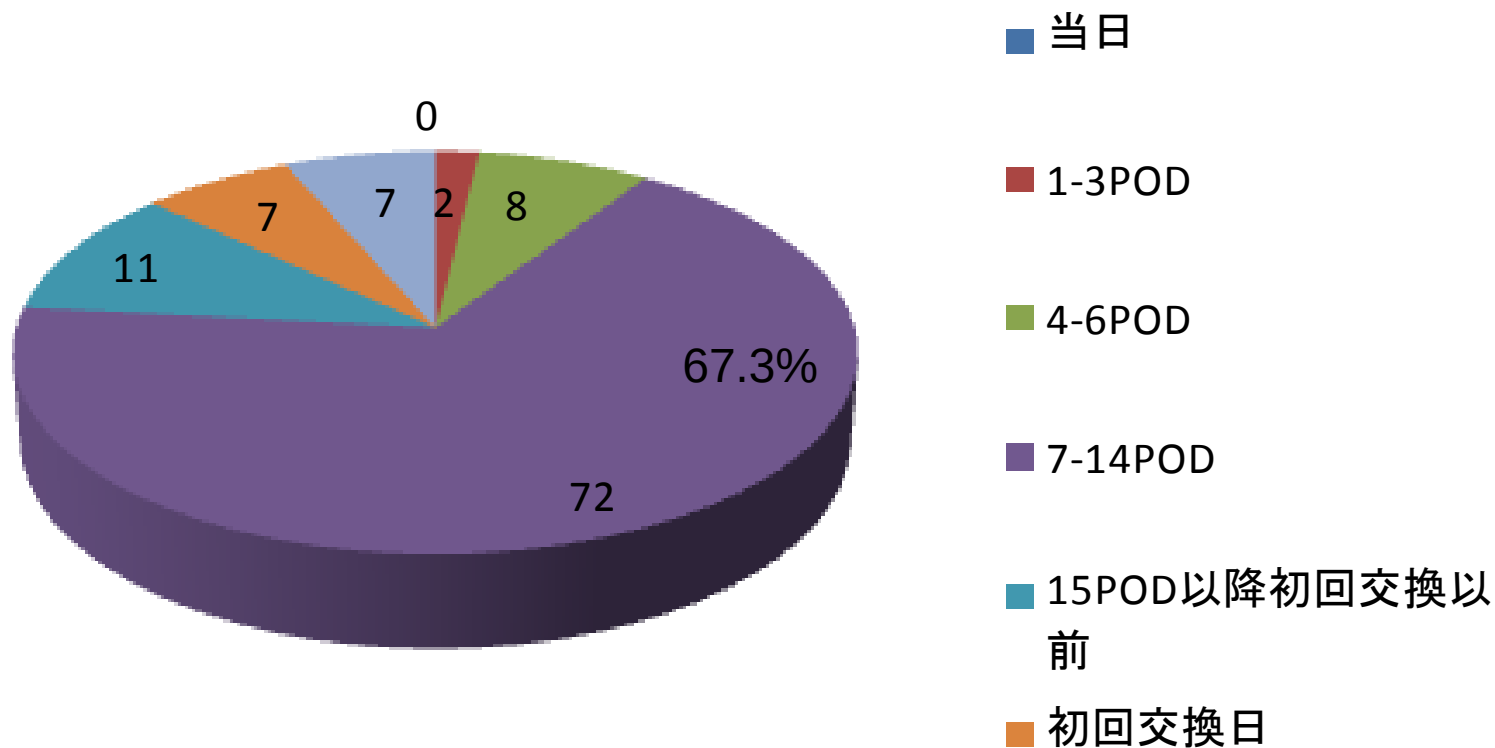
Q6 固定に使用する器具

Introducer変法



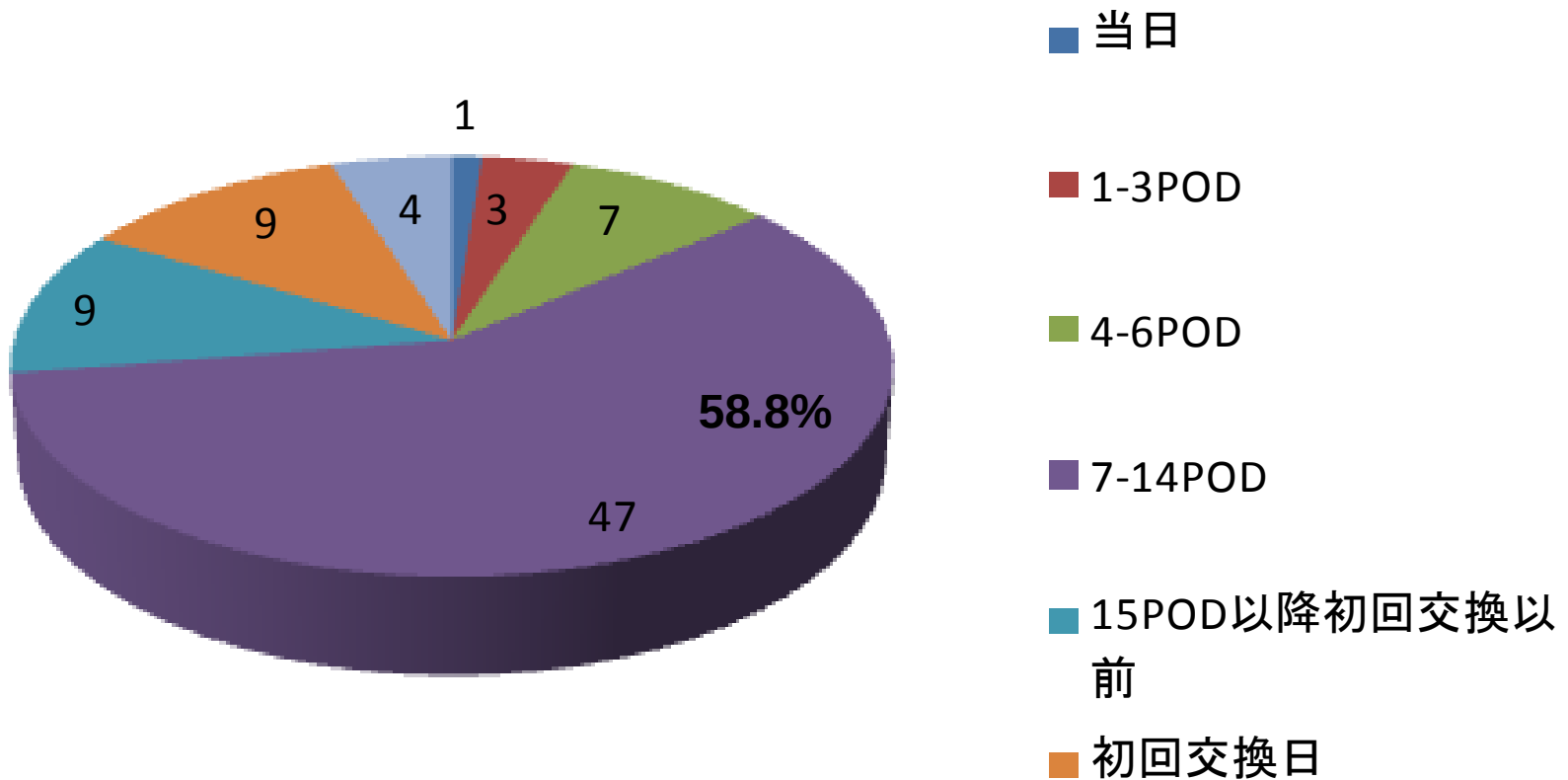
Q7 抜糸や解除の時期

Pull,Push法



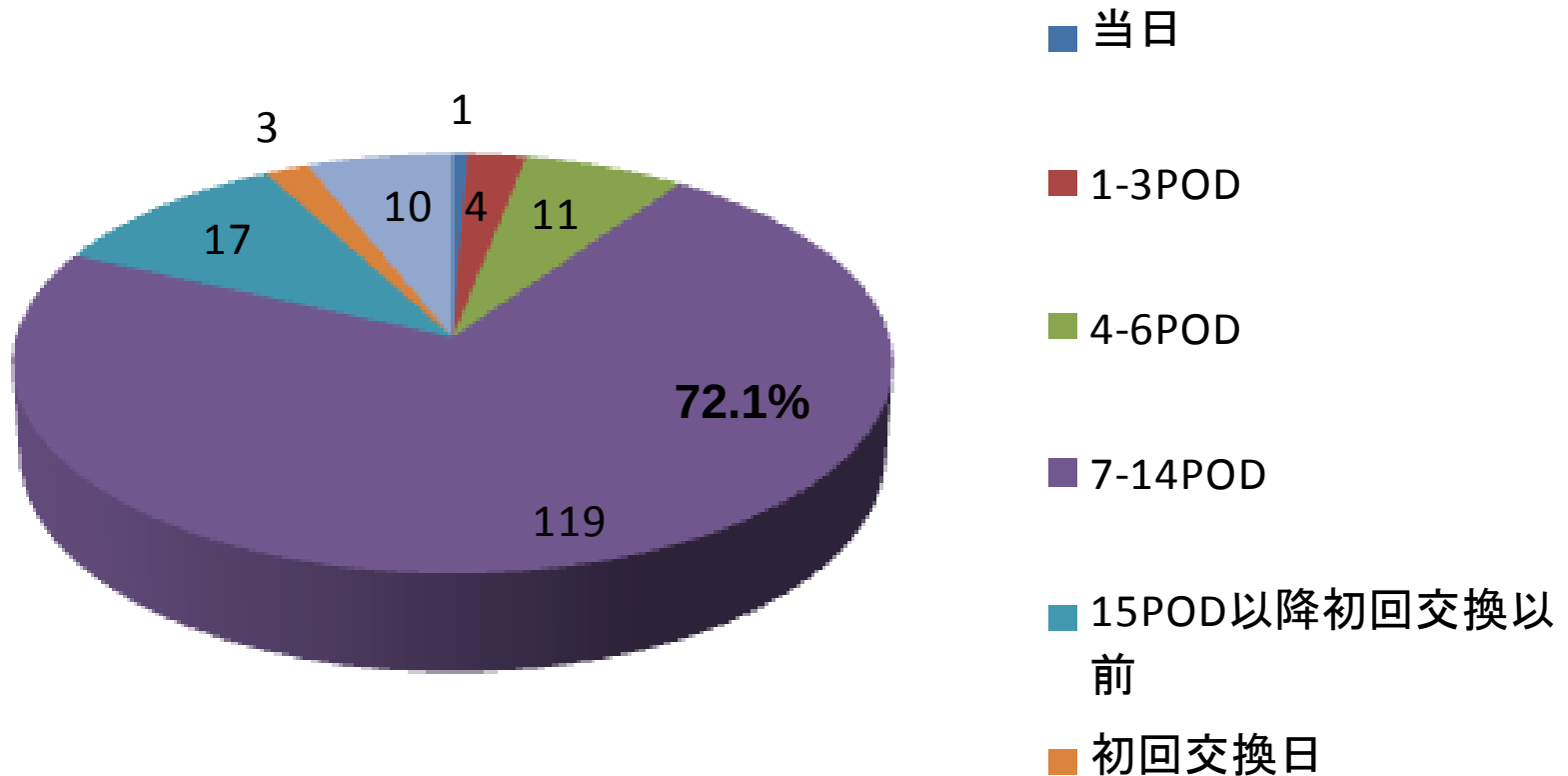
Q7 抜糸や解除の時期

Introducer法



Q7 抜糸や解除の時期

Introducer変法



Q8 固定をしたことで防ぐことが出来たトラブルは

大項目	回答数	小項目	回答数
事故抜去	74	自己抜去後、再挿入出来た例	39
		事故抜去時に安全な対応ができた	18
		事故抜去時腹膜炎を回避しえた、腹膜炎重篤化の防止	17
出血	11	出血の予防ないし軽減	11
交換	5	交換時に有効（早期交換、初回交換）	5
腹水	4	腹水症例でも安全に行えた	4
気腹	3	気腹や腹膜炎がへった	1
		気腹が大きい症例でも安全	2
その他		虚血の防止	2
		創感染の防止	2
		栄養状態不良例でも安全	1
		呼吸性移動でも安全	1
		高度肥満症例でずれを防止した	1
		早期バンパー埋没でも安全に再留置できた	1
		2回pull法にて留置の際、バンパーが体外へ抜けたときは問題なく再穿刺できた	1
		大腸穿刺例で腹膜炎を防止した	1
		裂傷でも腹膜炎にならなかった	1
		ワイヤー逸脱時に再挿入が楽	1
		トラブルが消えた	1
		誤挿入がなくなった	1
計			111

Q9 固定を行ったことによるトラブルは？

大項目	回答数	小項目	回答数	
出血、血腫	29	血腫(粘膜下血腫)	17	
		出血	12	
感染関連	17	感染	8	
		発赤、腫脹	8	
		浸出液	1	
血流障害	6	血流障害、虚血のトラブル	6	
誤穿刺	4	他臓器誤穿刺・結紮(大腸、小腸など)	4	
皮膚トラブル	4	皮膚壊死、潰瘍	2	
		皮膚に食い込んでいた	2	
痛み	3	痛み	3	
その他		瘻孔周囲の不良肉芽	1	不適当？
		時間が長い	1	不適当？
		アンカーが胃壁内に迷入	1	
		他院からの交換患者で抜糸が未だった症例	1	不適当？
		ダイレータで胃壁が裂けた	1	
		腹壁より穿刺したが胃内確認ができなかった	1	
		鮎田式の1時は粘膜を貫くとき難しいときがあったが、2になってからは経験がない	1	不適当？
		イージータイのストッパーがむしりとられた	1	
		嘔吐	1	
計			72	

Q10 固定で期待した効果が得られず、トラブルが発生した経験は？

項目	回答数	
出血	4	
固定でも腹腔内誤留置または再挿入困難	4	
抜糸後に胃腹壁が離れた	2	
気腹	3	
瘻孔周囲炎、腹膜炎	3	
高度皮下気腫	1	不適當？
血流障害	1	不適當？
皮膚に食い込んでいた	1	不適當？
計	19	

結果のまとめ

- ◆ Pull、Push法でも固定している施設が多い
- ◆ 固定数は2カ所が多い
- ◆ 固定を行う理由として、Pull,Push法では「早期事故抜去対策のため」、Introducer法Introducer変法では「安全な穿刺、拡張、カテーテル留置のため」が多かった
- ◆ 使用している器具は付属の器具か鮎田1、鮎田2が多かった
- ◆ 固定をしたことで事故抜去時の対応が安全に行えたという回答が多かったが、出血、留置困難、気腹は抑えられなかったという回答もあった
- ◆ 固定を行ったことによって発赤腫脹、感染、血流障害が起きることがある

考察、および結語

- 目的や方法にはエビデンスが乏しいため、各施設での方法にばらつきがある
- とくに、マイナス因子の原因については科学的な立証が必要