

PEG 地域連携パス運用マニュアル

平成 21 年 11 月 11 日

NPO 法人多摩胃ろうネットワーク PEG 地域連携パス作業部会

[多摩胃ろうネットワークの歩み]

平成 17 年 11 月に多摩市医師会の病院委員会で「胃ろうの勉強会（PDN セミナー）」が実施され、これをきっかけに、病院委員会で胃ろうのネットワークを作ろうという提案がなされました。

多摩南部地域病院の小池医師が音頭をとり、ネットワーク作りをする事となりました。

多摩市内には胃ろうの造設・交換を行っている施設は 5 施設あり、この 5 施設を中心に「多摩胃ろうネットワーク」を立ち上げました。

平成 20 年 4 月・「摂食嚥下地域連携パス作成作業部会」立ち上げ

ネットワーク賛同施設から、歯科医師・ST・看護師・医師が参加し、急性期病院・回復期病院・在宅のグループに分かれ検討開始。南多摩保健所に事務局を置き、リハビリ科医師がリーダー。

「PEG 地域連携パス作成作業部会」立ち上げ

ネットワーク賛同施設から PEG 造設医師、看護師が中心となります「PEG 造設パス」を作成した。9 月より在宅・施設管理の関係者と共に地域連携パスの作成に取り組む。10 月の市民公開講座でこのパスへの市民参加を目指してシンポジウムを開催する

平成 20 年 9 月・非営利活動法人「多摩胃ろうネットワーク」として NPO 法人登記

平成 21 年 9 月・PEG 地域連携パス完成。運用開始。

このように胃ろうに関するセミナーを中心に正しい知識の啓発・摂食えん下の評価など「胃ろうの適正で安全な管理」の普及と「地域のセーフティネット」として多摩地区でのネットワークの拡大を目指して活動しております。患者さんやご家族の困りごとに応えられるネットワークを目指しています。

1 . PEG 地域連携パス運用マニュアルの基本的な考え方

(1) 目的

- ・ PEG 地域連携パス（以下、当連携パス）は、胃ろう患者とご家族が困らない為に地域の胃ろうに関わる医療機関が連携する為のツールです。

(2) 対象

- ・ NPO 法人多摩胃ろうネットワークに参加している施設において胃ろう造設・交換を行なった全ての胃ろう患者です。
- ・ バリアンスの発生などにより、パスを逸脱した場合は終了となります。

(3) 留意点

- ・ 当連携パスは、全ての関連する医療従事者・介護・福祉関係者が内容を理解し、記載することが可能で、連携にあたって必要な情報が得られることを目標としています。
- ・ 連携パス記載の業務負担を可能な限り軽減するため、連携パスの記載項目は必要最小限としました。不足する情報については、各医療機関・施設ですでに運用されている診療情報提供書や経過報告書などを当連携パスに添付する方法をとって下さい。

2 . 当連携パスの構成

当連携パスの構成の一覧は次の通りです。

PEG 造設

表：患者基本情報（PEG 造設・交換地域連携診療計画書）裏：同意書

診療情報提供書（サンプル参照）

胃ろう造設術を受ける患者様へ（入院診療計画書/患者パス入院）

PEG 造設クリニカルパス（医療者用）

PEG 地域連携パスバリアンスコード表

表：PEG 造設後の診療スケジュール（患者パス退院）裏：トラブル対処方法と注意事項

PEG 交換

表：患者基本情報（PEG 造設・交換地域連携診療計画書）裏：同意書
診療情報提供書（サンプル参照）
PEG 交換地域連携パス（医療者用/患者用）
胃ろう評価スケール
PEG 地域連携パスバリエーションコード表

地域連携パスファイル（患者・ご家族用）

3. 各シートの記載方法

PEG 造設

表：患者基本情報（PEG 造設・交換地域連携診療計画書）

- ・造設・交換に共通する患者基本情報を記載するシートです。
- ・当連携パス運用開始時に、**依頼施設の連携担当者が作成**してください。
- ・身障者手帳、介護保険などの情報に変更が生じた場合は、変更日と共に特記事項に記載して下さい。
- ・栄養状態 SGA にて評価します。
- ・認知症 介護保険主治医意見書の認知症高齢者生活度に順ずる。
- ・日常生活機能評価は、退院あるいは転院する際の患者の状態をもとに記入して下さい。
- ・造設病院へ診療情報提供書と ID 付患者基本情報を FAX して造設依頼。

裏：同意書

- ・PEG 造設・交換地域連携パスにおいて施設間で患者様の医療情報を共有する旨、患者様 or 代理人へ説明し同意書に署名していただく。
- ・**依頼施設は同意書を事務局へ FAX した上で患者 ID 番号をもらう。**
患者ファイルには ID 番号を記載した患者基本情報の原本を病院保管、コピーを患者ファイル保管。
- ・原本は病院保管、コピーを患者ファイルへ保管。

診療情報提供書（サンプル参照）

- ・自施設のものをご利用下さい。
- ・診療情報提供書を記載。内容は患者基本情報参照と記入。

「胃ろう造設術を受ける患者様へ（入院診療計画書/患者パス入院）」

入院時に造設病院で患者と家族へ説明後、同意欄に患者様（代理人）に署名して頂く。
原本を病院保管、コピーを患者ファイルに保管。

PEG 造設クリニカルパス（医療者用）

- ・PEG 造設病院で作成して下さい。
- ・退・転院基準は、「病状が安定し、重篤な合併症がない」「（患者あるいは家族が）胃ろうと栄養の管理が在宅で実施できるようになったら転院あるいは在宅」の 2 点です。
- ・**造設完了後、ID 付患者基本情報は記載後事務局に FAX する。**
- ・患者ファイルには ID 付患者基本情報と造設パスのコピーを保管。

PEG 地域連携パスバリエーションコード表

- ・バリエーションはクリニカルパスの有無の にチェックする。
- ・有の場合は患者基本情報のバリエーション評価項目の欄にコード記入。
例：患者様が在宅で自己抜去してしまった。 A 2 a
- ・**バリエーションの記載があった場合は患者基本情報を事務局へ FAX。**

表：PEG 造設後の診療スケジュール（患者パス退院用）裏：トラブル対処方法と注意事項

- ・退院時に造設病院が退院指導を行い、患者様から署名を頂く。
- ・原本を病院保管。コピーを患者ファイル保管。

表：患者基本情報（PEG 造設・交換地域連携診療計画書）

- ・造設・交換に共通する患者基本情報を記載するシートです。
- ・当連携パス運用開始時に、**依頼施設の連携担当者が作成**してください。
- ・身障者手帳、介護保険などの情報に変更が生じた場合は、変更日と共に特記事項に記載して下さい。
- ・栄養状態 SGA にて評価します。
- ・認知症 介護保険主治医意見書の認知症高齢者生活度に順ずる。
- ・日常生活機能評価は、退院あるいは転院する際の患者の状態をもとに記入して下さい。
- ・交換病院へ診療情報提供書と ID 付患者基本情報を FAX して交換依頼。

裏：同意書

- ・PEG 造設・交換地域連携パスにおいて施設間で患者様の医療情報を共有する旨、患者様 or 代理人へ説明し同意書に署名していただく。
- ・**依頼施設は同意書を事務局へ FAX した上で患者 ID 番号をもらう。**
患者ファイルには ID 番号を記載した患者基本情報の原本を病院保管、コピーを患者ファイル保管。
- ・同意書原本は病院保管、コピーを患者ファイルへ保管。

診療情報提供書（サンプル参照）

- ・自施設のものをご利用下さい。
- ・診療情報提供書を記載。内容は患者基本情報参照と記入。

PEG 交換地域連携パス（医療者用/患者用）

- ・交換病院とかかりつけ医の医師がお互いに必要な情報を共有するためのものです。
そのため、医療者用は往復書簡形式で交換 3 回分となっています。
- ・血液検査データの有無の にチェックする。有の場合はデータコピーを添付してください。
- ・あとはかかりつけ医の項目のみわかる部分だけで結構ですのでご記入ください。
- ・退・転院基準は、「胃ろうと栄養の管理が在宅で実施できるようになったら転院あるいは在宅」です。
- ・**退院時に交換病院が患者様に交換後の説明を行い、患者様から署名を頂く。**
- ・**交換病院は PEG 交換地域連携パスと ID 付患者基本情報に該当部分記載後、事務局へ FAX。**
- ・原本は病院保管。患者ファイルには ID 付患者基本情報と交換用パス用紙のコピーを入れます。

胃ろう評価スケール

- ・PEG アセスメントハンドブックの評価点数の付け方を参考にしてください。
- ・PEG 交換地域連携パスの 胃瘻評価スケールの評価点数に記入してください。

PEG 地域連携パスバリエーションコード表

- ・バリエーションはクリニカルパスの有無の にチェックする。
- ・有の場合は患者基本情報のバリエーション評価項目の欄にコード記入。
例：患者様が在宅で自己抜去してしまった。 A 2 a
- ・**バリエーションの記載があった場合は患者基本情報を事務局へ FAX。**

地域連携パスファイル（患者・ご家族用）

- 「患者ファイル」については、患者ファイル（患者・ご家族用）を患者・家族が管理します。
- ・医療機関を受診する際に持参していただくよう、説明をお願いします。

4. 流れ図

別紙参照。

5 . 当連携パスの運用方法および運用にあたっての注意点

(1) 当連携パス使用にあたっての説明と同意

- ・当連携パスを開始する際に、患者・家族に当連携パスを用いた医療機関あるいは介護保険施設間における情報共有および診療連携について説明の上、同意を得て下さい。
- ・同意の際は、各シート内の署名欄に、本人あるいは家族の署名を得て下さい。
- ・患者・家族への説明には「胃ろう造設を受ける患者様へ（入院診療計画書/患者パス入院）」[PEG 造設後の診療スケジュール（患者パス退院用）]「トラブル対処方法と注意事項」を使用しますが、患者さんの状態により異なる経過をとる場合も少なくないため、患者・家族にそのことをよく理解していただくように説明をお願いします。

(2) ID 番号

- ・当連携パスは、事務局が患者様毎に ID 番号を付します。

(3) 当連携パスの原本、複写の保管

- ・基本的に原本は医療機関・介護保険施設等が保管、コピーを患者・家族が保管します。
- ・「患者ファイル」については、患者ファイル（患者・ご家族用）を患者・家族が管理します。
- ・医療機関を受診する際などに持参していただくよう、説明をお願いします。

(4) 当連携パスからの逸脱

- ・合併症の悪化や経口摂取可能となり PEG 不要などのバリエーションによる当連携パスからの逸脱が発生した場合は、連携パスは終了となります。

(5) 窓口と連絡方法

- ・当連携パスを使用するにあたり、担当部署および転院（退院）相談などを行う際の連絡手段（電話で直接相談するのか、FAX を送付するのかなど）をあらかじめ決定し、情報として公開して下さい。
- ・最終的な退院・転院のタイミングは、各医療機関・施設間で連絡をとり調整して下さい。

以上