

テーマ:簡便に設置できる胃瘻チューブ

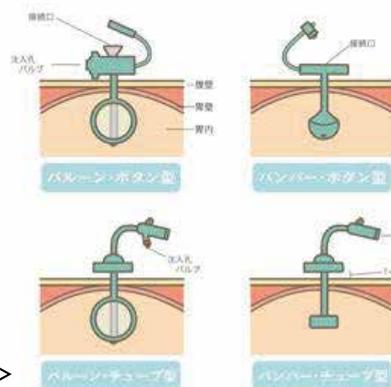
■ 背景

- 嚥下障害や神経難病など様々な理由で口から食事が摂取出来ない患者さんへ栄養補給する方法として、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）がある。これは内視鏡を用いて胃に穴を開け外界とはカテーテルで接する様にする、この造られたお腹の口を胃瘻と呼ぶ。経鼻栄養療法に比べて患者さんや介護者の負担が小さいというメリットがある。
- 癌性腹膜炎や腸閉塞に伴うイレウスに対して、減圧目的で胃瘻を設置することもある。
- 胃瘻カテーテル部はコネクタを介しチューブによって栄養剤へと接続される。カテーテルとチューブのメーカーが違って設置できるが、パーツが増える事でルート設置の手順が煩雑になるという問題がある。



■ 現在の対応方法

- チューブの長さや内部ストッパーのタイプにより胃瘻カテーテルは4種類に分けられ、種類によっては専用のコネクタが必要なものもある。
- 最近増えている半固形タイプの栄養剤では細いチューブでは詰まる恐れがあるため投与しにくいなど栄養剤の種類によって、適切な太さのチューブを選択しなくてはならない。
- コネクタ部の汚れは感染症誘発の恐れがあるため注意が必要。



<出典:看護roo!>

■ 現状の栄養チューブ



機能アイデア例

- ・PEGとの接続が簡単な機能
- ・後接続を防ぐ機能
- ・汎用性を高めた機能

■ 市場性

本邦における胃瘻設置者数は26万人に及ぶと推定されている。認知障害患者の増加に伴い、胃瘻設置者数も増えていくことが容易に予想される。

■ 看護部ホームページ

<http://sumsnurse.es.shiga-med.ac.jp/>