

POPS (術後痛管理) についての アンケート調査 (2010年2月実施)

POPS 研究会

POPS 研究会 事務局

(株式会社ソフトナイン内) 〒530-0047 大阪市北区西天満 6-1-2

TEL: 06-6364-7426 FAX: 06-6364-7427 E-MAIL: sn@softnine.co.jp

アンケート調査ご記入の際のお願い

- I. 内容 POPS (術後痛管理) についてのアンケート調査
* 本アンケートは、貴施設で POPS (術後痛管理) をご担当されている方にご記入していただきたくお願いいたします。
- II. 記入方法 本アンケートには選択式質問と記述式質問が含まれています。
・ 選択式質問では、該当する選択肢の□に✓印をつけるとともに、必要事項を記入して下さい。
・ 記述式質問では、回答欄に回答を記入して下さい。
・ フリーコメント欄には、あなたの所属病院での術後鎮痛に関する方針、考え方について自由に記入して下さい。
- III. 締切・返送方法 誠に勝手でございますが、このアンケートは **平成 22 年 2 月 26 日 (金)** までに、同封の返信用封筒に『アンケート用紙』を封入のうえ、投函していただきますようお願い申し上げます。

締切日につきましては、ご多忙の中大変恐縮でございますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

※ ご質問・ご不明な点等がございましたら、下記事務局までお問い合わせ下さい。
(なるべく、メールもしくは FAX にてお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。)

以上

平成 22 年 2 月

《連絡先》

POPS 研究会 事務局(株式会社ソフトナイン内)
〒530-0047 大阪市北区西天満 6-1-2
TEL: 06-6364-7426 FAX: 06-6364-7427
E-MAIL: sn@softnine.co.jp

POPS についてのアンケート 質問と回答欄

※ 今後の調査の集計のために施設名をご記入下さい。施設名は返信の確認の目的でのみ使用し、結果の解析とその発表に用いることはありません。また、今後の調査のために、もしよろしければ、あなたのメールアドレスをお教え下さい。この連絡先の情報は、POPS 研究会のアンケート調査の目的以外には使用いたしません。

ご施設名: (_____)

メールアドレス: (_____)

Q 1. あなたの病院は?

- ① 大学病院である。 はい いいえ
 ② 臨床研修指定病院である。 はい いいえ
 ③ 麻酔科認定病院(旧 指導病院)である。 はい いいえ

Q 2. あなたの病院のベッド数は?

- ① 701 床以上 ② 501 ~ 700 床 ③ 301 ~ 500 床 ④ 101 ~ 300 床
 ⑤ 100 床以下

Q 3. あなたの病院の 1 年間の麻酔科管理症例数は?

- ① 5001 例以上 ② 3001 ~ 5000 例 ③ 1001 ~ 3000 例 ④ 1000 例以下

Q 4. あなたの病院の麻酔科医数は?

専門医: (_____ 人) 認定医: (_____ 人) 認定医未取得の麻酔科医: (_____ 人)

Q 5. あなたの病院では、術後鎮痛のプロトコルはありますか?

- ① 病院全体に周知するものがある。
 ② 麻酔科全体で周知する文書がある。
 ③ 文書はないが、麻酔科全体で標準的な使用法がある。
 ④ 各麻酔科医の裁量で決めている。

Q 6. あなたの病院での術後鎮痛の評価法について、あてはまるのはどれですか?

- ① 病院全体で統一された評価法を主に使用して、定期的に診療録に記録されている。
 ② 病棟独自の評価法を主に使用して、定期的に診療録に記録されている。
 ③ 麻酔科独自の評価法を主に使用して、定期的に診療録に記録されている。
 ④ 主に叙述的表現(「自制内」など)で、定期的に診療録に記録されている。
 ⑤ 疼痛の評価は、定期的には診療録に記録されていない。
 ⑥ 通常、疼痛の評価は診療録に記録されていない。

Q 7. あなたの病院での麻酔科医による術後回診は？

- ①全例に行なう：(___回/日の頻度で 術後___日まで)
- ②ケース・バイ・ケースで行なっている
具体的には？ (_____)
- ③行なっていない

Q 8. あなたの病院には、麻酔科医、看護師、薬剤師などで構成される術後疼痛管理を専門とするチーム(Acute Pain Service；APS)はありますか？

- ①なし ②麻酔科で自主的に組織したものがあ
- ③多職種で構成されたものがあ：
構成メンバーは？ 麻酔科医 外科医 看護師 薬剤師 臨床工学技士
(該当職種に✓を) その他(_____)

Q 9. あなたの病院では patient-controlled analgesia (PCA)は行なわれていますか？

- ①硬膜外 PCA, IV-PCA ともに行なっている
- ②硬膜外 PCA は行なっているが, IV-PCA は行なっていない
- ③ IV-PCA は行なっているが, 硬膜外 PCA は行なっていない
- ④ PCA は用いていない

Q10. あなたの病院での PCA と、その機材について、あてはまるものはどれですか？

- 電動式ポンプの所有台数もご記入下さい。
- ①原則として、硬膜外、IV ともに、全症例に電動式ポンプを使用： 所有台数(_____)台
- ②硬膜外、IV ともに、特定の症例に電動式ポンプを使用： 所有台数(_____)台
- ③硬膜外はディスプレイ式を、IV では電動式ポンプを使用： 所有台数(_____)台
- ④硬膜外、IV ともに、全症例にディスプレイ式ポンプを使用
- ⑤その他：(_____)

Q11. 電動式ポンプを使用している病院への質問です。ポンプを管理しているのはだれですか？

- (複数回答可)
- ①麻酔科医 ②臨床工学技士 ③病棟看護師 ④手術室看護師
- ⑤ SPD ⑥その他(_____)

Q12. 電動式ポンプを使用している病院への質問です。ポンプの中止を判断しているのはだれですか？

- (複数回答可)
- ①麻酔科医 ②臨床工学技士 ③病棟看護師 ④手術室看護師
- ⑤病棟担当医 ⑥その他(_____)

Q13. 電動式ポンプを使用している病院への質問です。ポンプを回収しているのはだれですか？

- (複数回答可)
- ①麻酔科医 ②臨床工学技士 ③病棟看護師 ④手術室看護師
- ⑤ SPD ⑥その他(_____)

Q14. 周術期の静脈血栓症 / 肺血栓塞栓症予防法について、2004 年に発表された本邦のガイドラインと、あなたの病院で行なわれている方法を比較した場合、最も近いものはどれですか？

- ①原則としてガイドライン通りに対応し、一部の診療科ではガイドライン以上の対応をしている
- ②全診療科でガイドライン通りに対応している
- ③全診療科がガイドライン通りに対応している、とはいえ
- ④ケース・バイ・ケースの対応でしかない
- ⑤静脈血栓症 / 肺血栓塞栓症予防は行なわれていない

Q15. 通常は硬膜外カテーテルを挿入している手術(開腹手術など)で、術後に未分画ヘパリン(カプロリンなど)を皮下投与する予定の症例に対し、あなたの施設で行なわれている方法に最も近いものはどれですか？

- ①術前に禁忌のない症例では、硬膜外カテーテルを挿入する
- ②呼吸器・循環器合併症のある症例に限り、硬膜外カテーテルを挿入する
- ③硬膜外カテーテルは挿入しない
- ④その他(_____)

Q16. 通常は硬膜外カテーテルを挿入している手術(開腹手術など)で、術前にワーファリンを内服していて、術前にヘパリン持続静注が行なわれ、術後にも持続静注が予定されている症例に対し、あなたの施設で行なわれている方法に最も近いものはどれですか？

- ①活性凝固時間(ACT)を確認することなく、硬膜外カテーテルを挿入する
- ②術前に ACT を測定し、正常化していれば、全例に硬膜外カテーテルを挿入する
- ③原因疾患や全身状態を考慮してケース・バイ・ケースの対応。硬膜外カテーテルを挿入する場合でも ACT は確認しない
- ④原因疾患や全身状態を考慮してケース・バイ・ケースの対応。硬膜外カテーテルを挿入する場合、ACT の正常化を確認する
- ⑤硬膜外カテーテルは挿入しない
- ⑥その他(_____)

Q17. 2009 年 10 月の 1 ヶ月間に、あなたの病院で行なわれた各種待機的手術の症例数と、その術後鎮痛法について、次頁以降に回答をお願いします。回答は、科学的データとして学会発表、論文投稿に使用されることを第一に考慮して下さい。

記入に際しては、以下の点をご留意下さい。

- ①局所麻酔薬濃度、オピオイド濃度や各種設定が患者によって異なる場合、最小値、最大値ならびに最も頻繁に用いている値を「最小～最大、**最頻**」と表記してください。例：「2～4.5、**4**。」
- ②複数の局所麻酔薬やオピオイドが用いられているために書き込むスペースがない場合は、引込み線や引用符を用いて、フリーコメント欄や用紙の裏側にお書き下さい。

Q18. 最後の質問です。POPS 研究会の世話人として協力していただける場合には、ご連絡先をお教え下さい。

(_____)

Q17. 2009年10月の1ヶ月間に、あなたの病院で行なわれた各種待機的手術の症例数と、その術後鎮痛法について、回答をお願いします。回答は、科学的データとして学会発表、論文投稿に使用されることを第一に考慮して下さい。記入に際しては、以下の点をご留意下さい。①局所麻酔薬濃度、オピオイド濃度や各種設定が患者によって異なる場合、最小値、最大値ならびに最も頻繁に用いている値を「最小～最大、**〔最頻〕**」と表記して下さい。例：「2～4.5、**〔4〕**」②複数の局所麻酔薬やオピオイドが用いられているために書き込むスペースがない場合は、引込み線や引用符を用いて、フリーコメント欄や用紙の裏側にお書き下さい。

	硬膜外鎮痛		IV-PCA		神経ブロック		患者の要求による投与 (複数回答可)	静脈血栓塞栓症/肺血栓塞栓症の予防法(複数回答可)	フリーコメント
食道癌 根治術 ()例	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注
	局所麻酔薬名	ポプスカイン・アナペイン・その他()	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()	ブロックの種類	()	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	局所麻酔薬濃度	()%	オピオイド濃度	()μg/ml		()	点滴静注 静注		
	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()			使用薬剤名	()			
	オピオイド濃度	()μg/ml	持続投与速度	()ml/h	持続投与の有無	あり なし	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	PCAの使用	あり なし	ボーラス投与量	()mL	IV-PCAの併用	あり なし	点滴静注 静注		
	持続投与速度	()ml/h	ロックアウト時間	()分	施行期間	()日			
	ボーラス投与量	()ml							
	ロックアウト時間	()分							
施行期間	()日								
開胸による 肺外科手術 ()例	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注
	局所麻酔薬名	ポプスカイン・アナペイン・その他()	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()	ブロックの種類	()	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	局所麻酔薬濃度	()%	オピオイド濃度	()μg/ml		()	点滴静注 静注		
	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()			使用薬剤名	()			
	オピオイド濃度	()μg/ml	持続投与速度	()ml/h	持続投与の有無	あり なし	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	PCAの使用	あり なし	ボーラス投与量	()mL	IV-PCAの併用	あり なし	点滴静注 静注		
	持続投与速度	()ml/h	ロックアウト時間	()分	施行期間	()日			
	ボーラス投与量	()ml							
	ロックアウト時間	()分							
施行期間	()日								
胸腔鏡 補助下 開胸手術 ()例	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	使用頻度	約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注
	局所麻酔薬名	ポプスカイン・アナペイン・その他()	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()	ブロックの種類	()	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	局所麻酔薬濃度	()%	オピオイド濃度	()μg/ml		()	点滴静注 静注		
	オピオイド名	フェンタニル・モルヒネ・その他()			使用薬剤名	()			
	オピオイド濃度	()μg/ml	持続投与速度	()ml/h	持続投与の有無	あり なし	使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注	
	PCAの使用	あり なし	ボーラス投与量	()mL	IV-PCAの併用	あり なし	点滴静注 静注		
	持続投与速度	()ml/h	ロックアウト時間	()分	施行期間	()日			
	ボーラス投与量	()ml							
	ロックアウト時間	()分							
施行期間	()日								
フリー コメント									

Q17. 2009年10月の1ヶ月間に、あなたの病院で行なわれた各種待機的手術の症例数と、その術後鎮痛法について、回答をお願いします。回答は、科学的データとして学会発表、論文投稿に使用されることを第一に考慮して下さい。記入に際しては、以下の点をご留意下さい。①局所麻酔薬濃度、オピオイド濃度や各種設定が患者によって異なる場合、最小値、最大値ならびに最も頻繁に用いている値を「最小～最大、**〔最頻〕**」と表記して下さい。例：「2～4.5、**〔4〕**」②複数の局所麻酔薬やオピオイドが用いられているために書き込むスペースがない場合は、引込み線や引用符を用いて、フリーコメント欄や用紙の裏側にお書き下さい。

	硬膜外鎮痛		IV-PCA		神経ブロック		患者の要求による投与 (複数回答可)	静脈血栓塞栓症/肺血栓塞 栓症の予防法(複数回答可)	フリーコメント
上腹部手術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注		
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					点滴静注 静注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				使用薬剤名()			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL			持続投与の有無 あり なし	経口 経直腸 筋注			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分			IV-PCAの併用 あり なし	点滴静注 静注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日			施行期間 ()日				
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
腹腔鏡下 上腹部手術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注		
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					点滴静注 静注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				使用薬剤名()			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL			持続投与の有無 あり なし	経口 経直腸 筋注			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分			IV-PCAの併用 あり なし	点滴静注 静注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日			施行期間 ()日				
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
下腹部手術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()	経口 経直腸 筋注		
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					点滴静注 静注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				使用薬剤名()			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL			持続投与の有無 あり なし	経口 経直腸 筋注			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分			IV-PCAの併用 あり なし	点滴静注 静注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日			施行期間 ()日				
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
フリー コメント									

Q17. 2009年10月の1ヶ月間に、あなたの病院で行なわれた各種待機的手術の症例数と、その術後鎮痛法について、回答をお願いします。回答は、科学的データとして学会発表、論文投稿に使用されることを第一に考慮して下さい。記入に際しては、以下の点をご留意下さい。①局所麻酔薬濃度、オピオイド濃度や各種設定が患者によって異なる場合、最小値、最大値ならびに最も頻繁に用いている値を「最小～最大、**〔最頻〕**」と表記して下さい。例：「2～4.5、**〔4〕**」②複数の局所麻酔薬やオピオイドが用いられているために書き込むスペースがない場合は、引込み線や引用符を用いて、フリーコメント欄や用紙の裏側にお書き下さい。

	硬膜外鎮痛		IV-PCA		神経ブロック		患者の要求による投与 (複数回答可)	静脈血栓塞栓症/肺血栓塞栓症の予防法(複数回答可)	フリーコメント
腹腔鏡下 下腹部手術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()			
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					経口 経直腸 筋注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				点滴静注 静注			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL				使用薬剤名()			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分				経口 経直腸 筋注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日				点滴静注 静注			
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
股関節 全置換術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()			
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					経口 経直腸 筋注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				点滴静注 静注			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL				使用薬剤名()			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分				経口 経直腸 筋注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日				点滴静注 静注			
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
膝関節 置換術 ()例	使用頻度 約()%	局所麻酔薬名 ポプスカイン・アナペイン・その他()	使用頻度 約()%	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()	使用頻度 約()%	ブロックの種類 ()	使用頻度 約()%	①なし ②弾性ストッキング ③間欠的空気圧迫法 ④未分画ヘパリン皮下注 ⑤低分子ヘパリン皮下注 ⑥フォンダパリヌクス皮下注	
	局所麻酔薬濃度 ()%	オピオイド濃度 ()μg/ml				使用薬剤名()			
	オピオイド名 フェンタニル・モルヒネ・その他()					経口 経直腸 筋注			
	オピオイド濃度 ()μg/ml	持続投与速度 ()ml/h				点滴静注 静注			
	PCAの使用 あり なし	ボーラス投与量 ()mL				使用薬剤名()			
	持続投与速度 ()ml/h	ロックアウト時間 ()分				経口 経直腸 筋注			
	ボーラス投与量 ()ml	施行期間 ()日				点滴静注 静注			
	ロックアウト時間 ()分								
	施行期間 ()日								
フリー コメント									