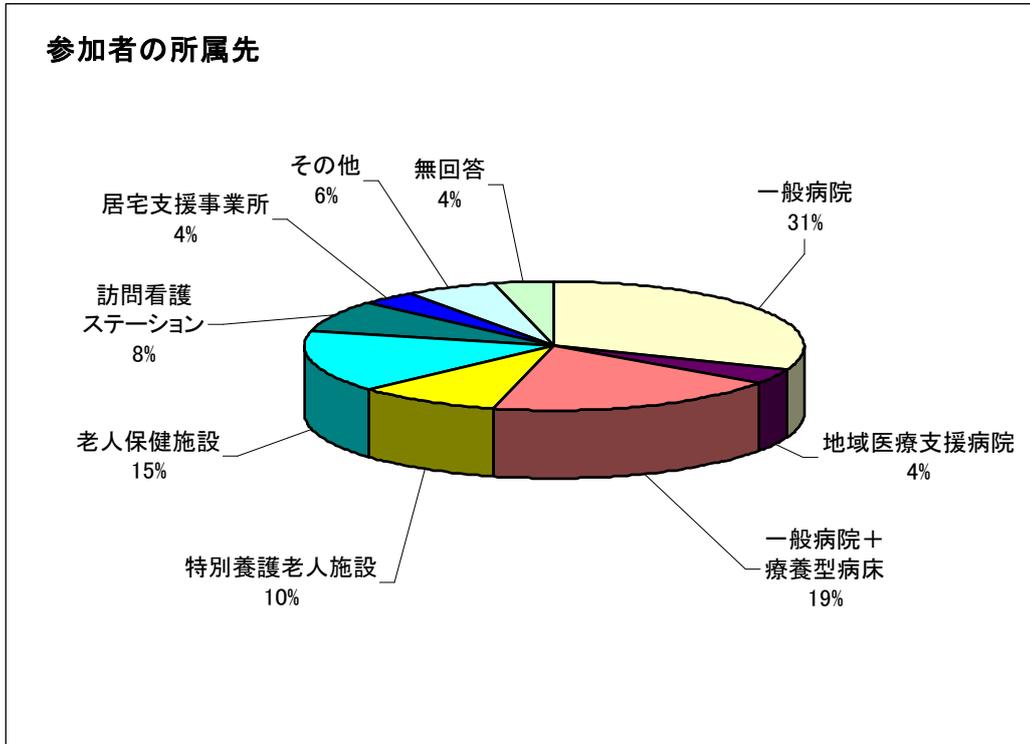


I. 参加者のプロフィール

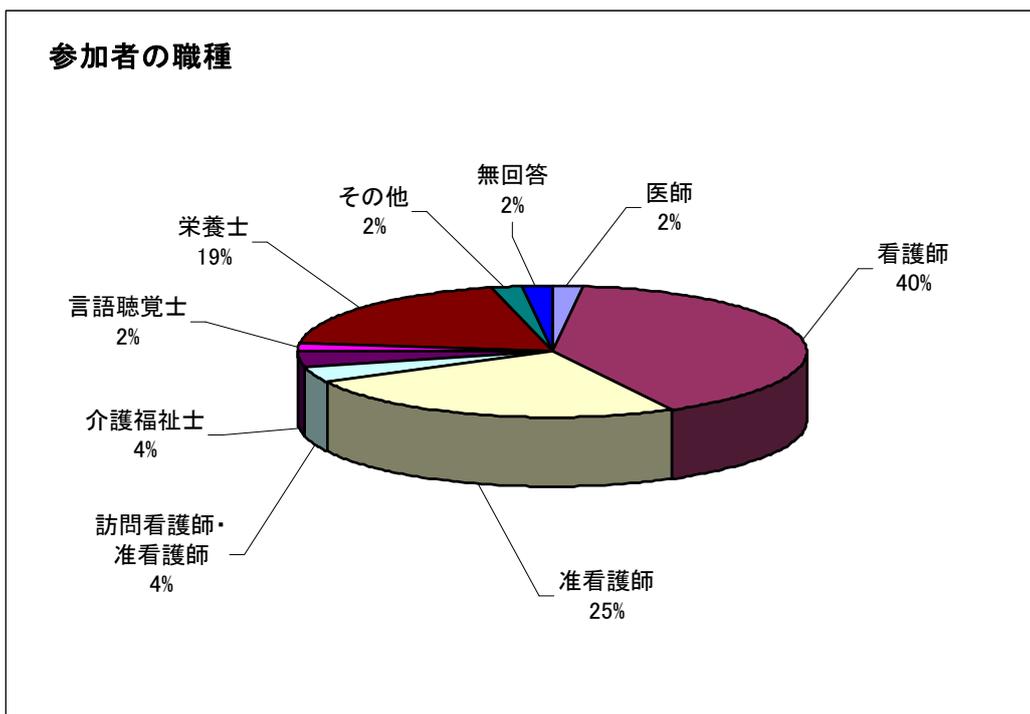
■参加者の所属先



その他：療養型病床+介護病床、短期入所生活介護

N=52

■参加者の職種



その他：検査技師

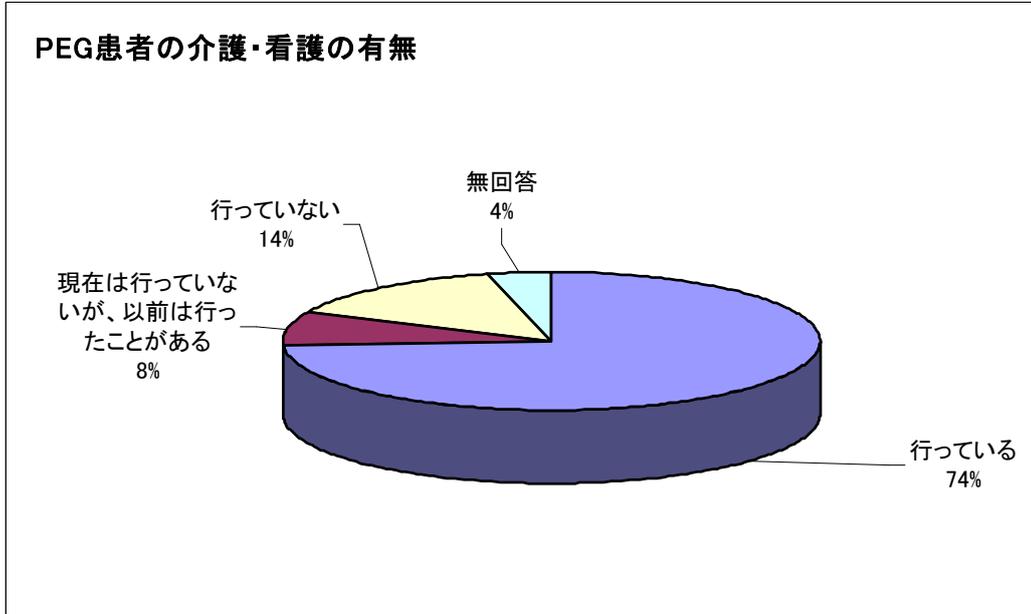
N=52

■ 所属先の所在地

N=52

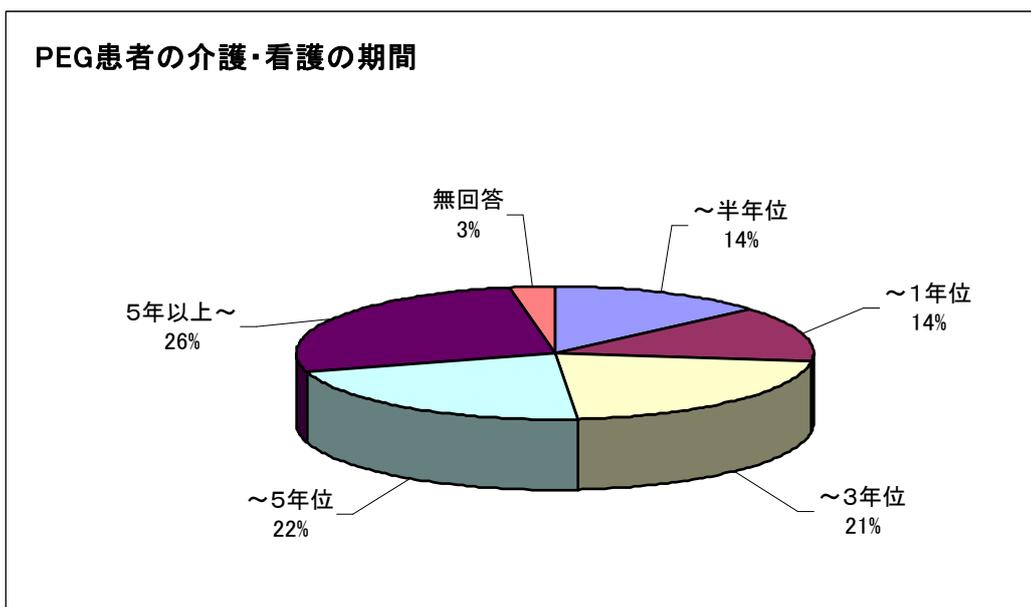
市、郡	桐生市	みどり市	太田市	前橋市	無回答	合計
人数	30	10	3	1	8	52
%	58%	19%	6%	2%	15%	100%

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=50

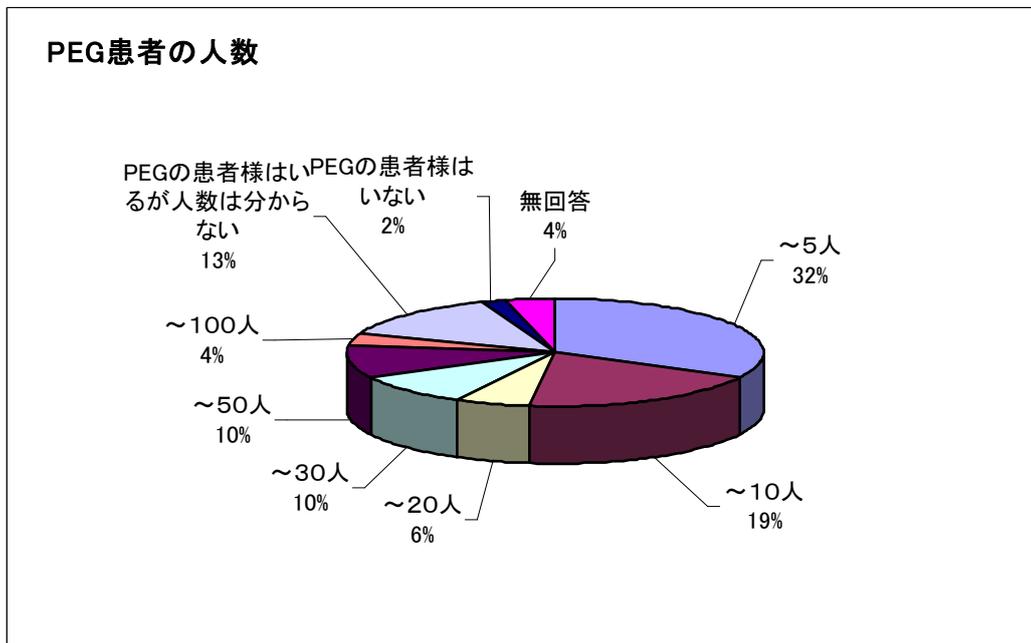
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=37

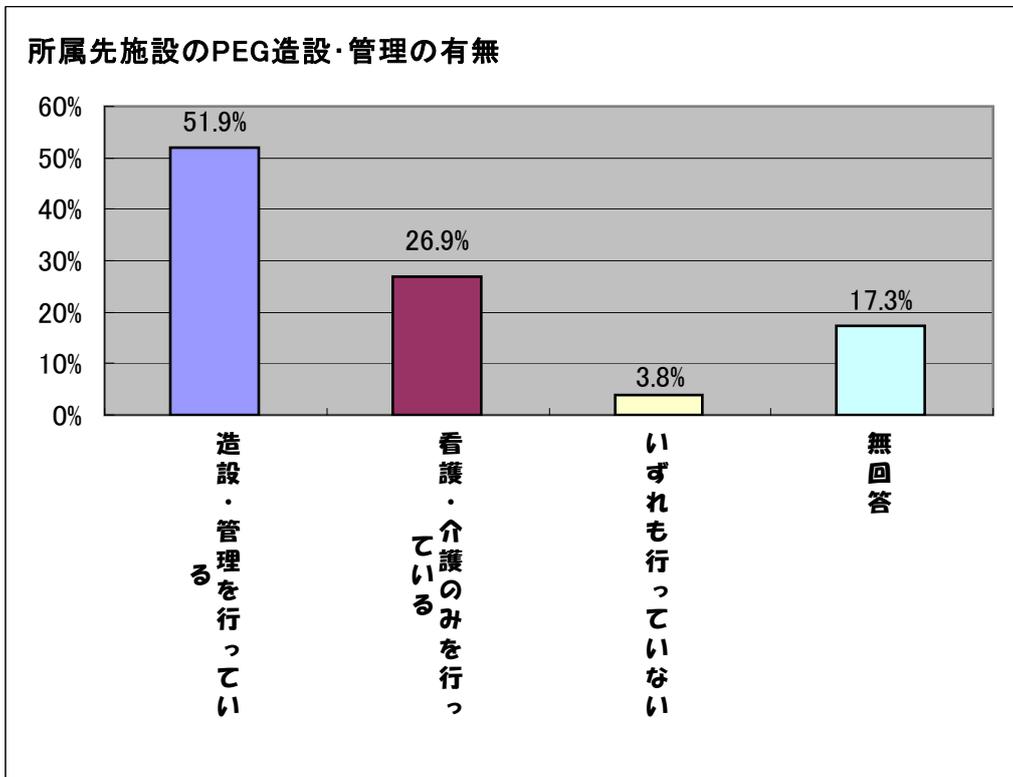
II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=52

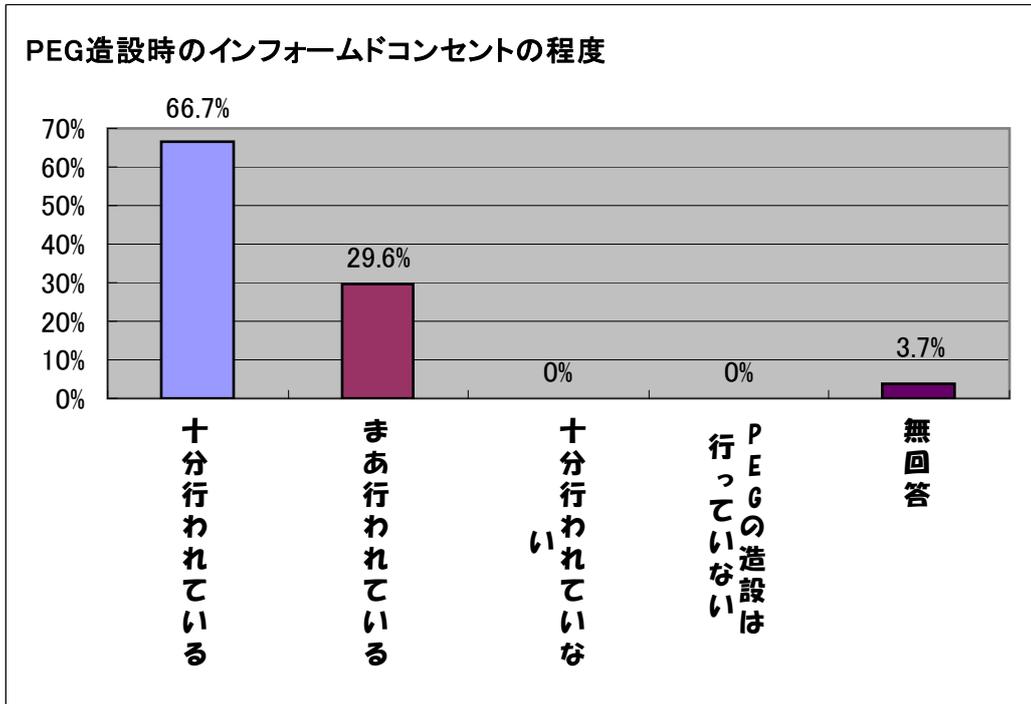
■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=52

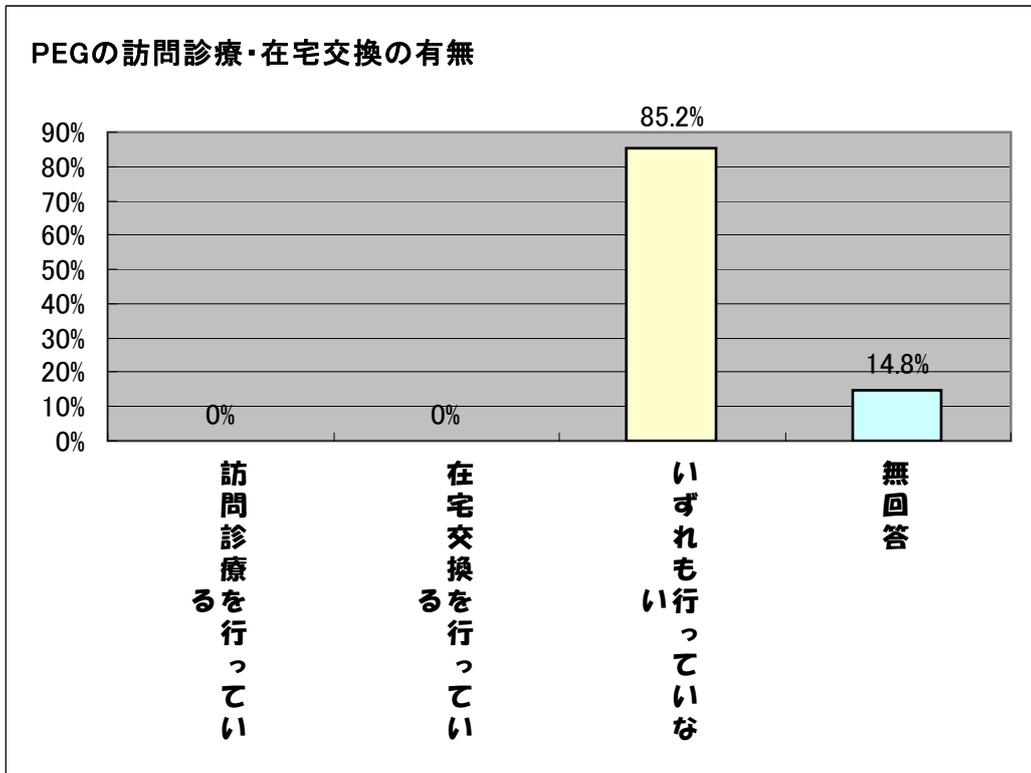
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



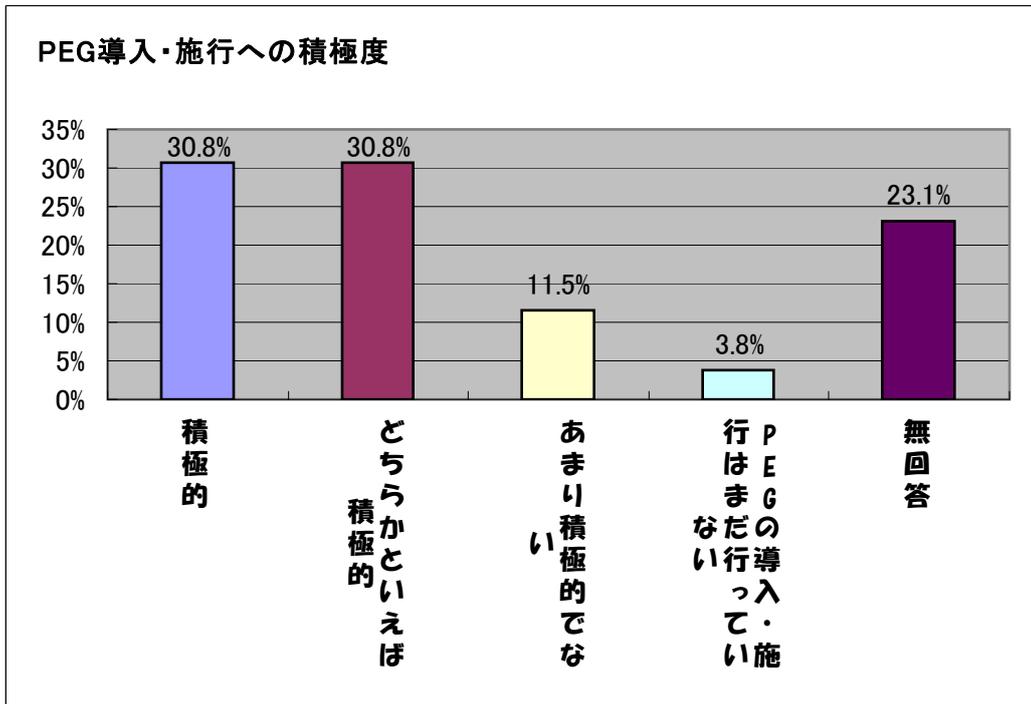
N=27

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



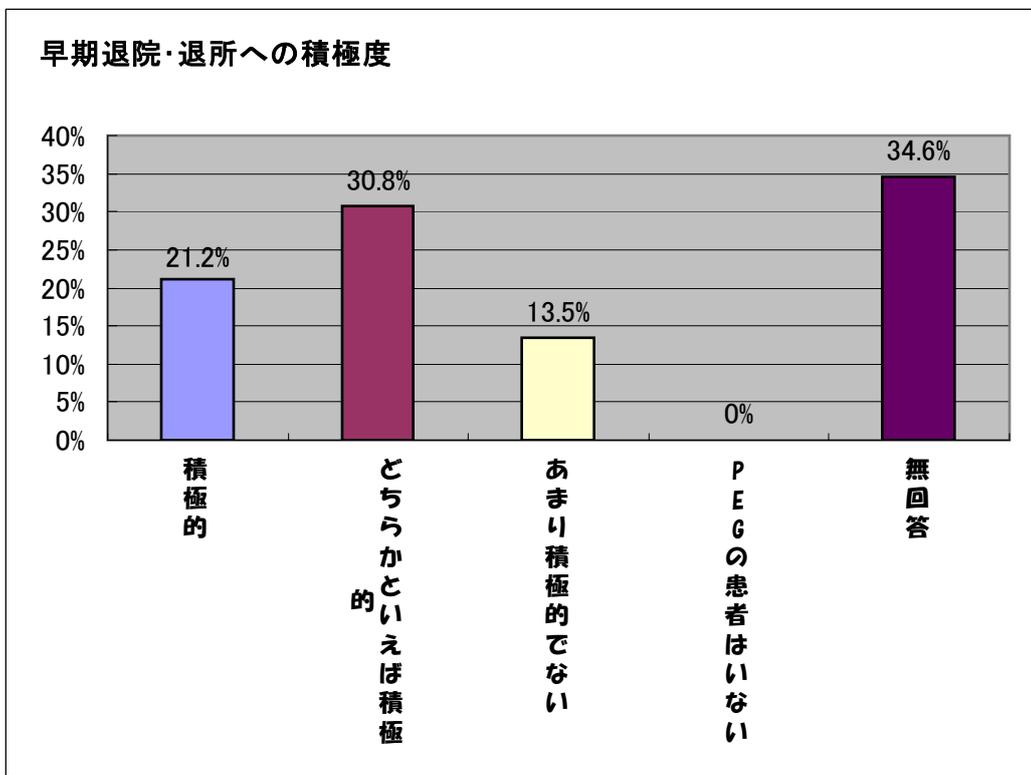
N=27

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=52

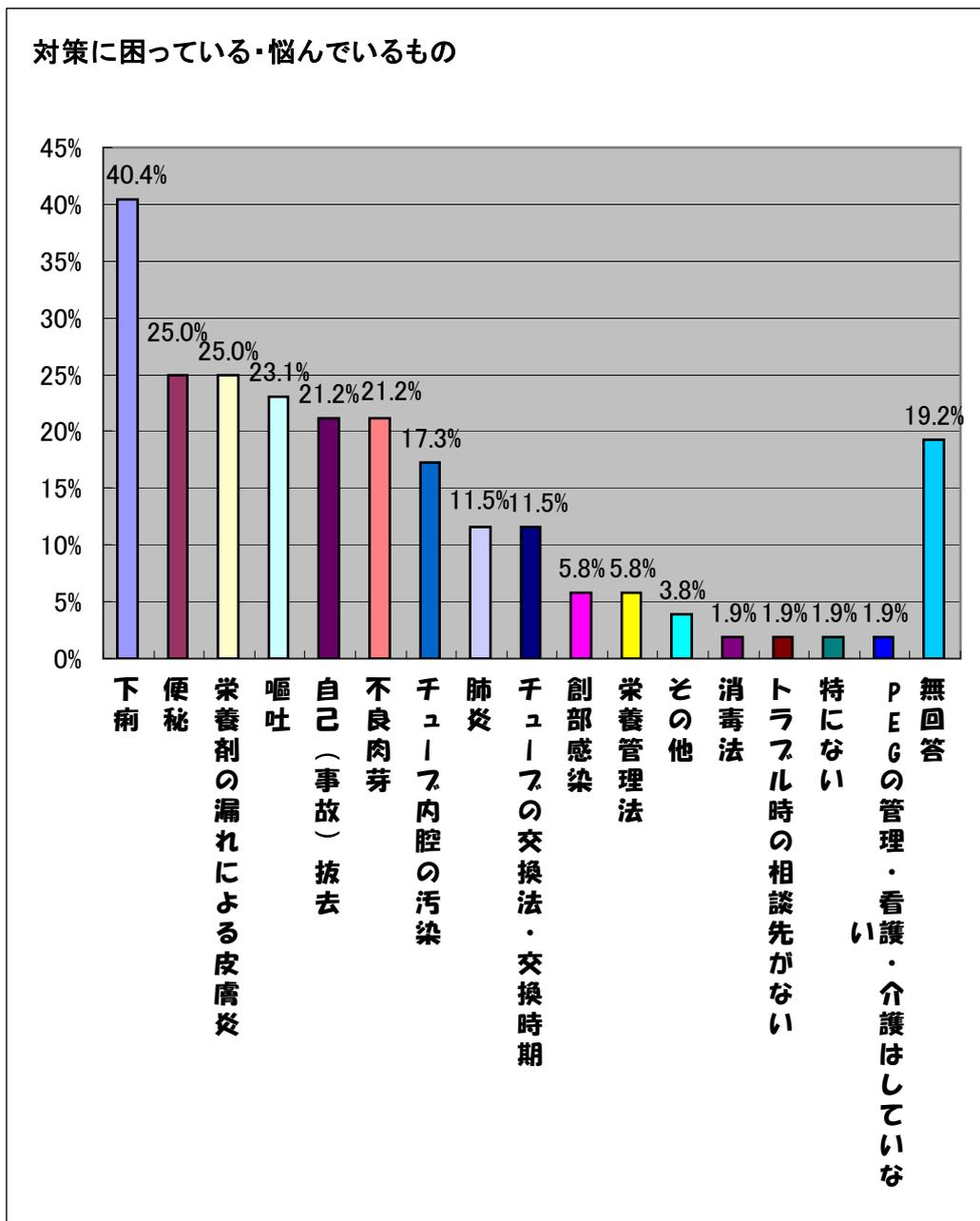
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=52

Ⅲ. PEG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



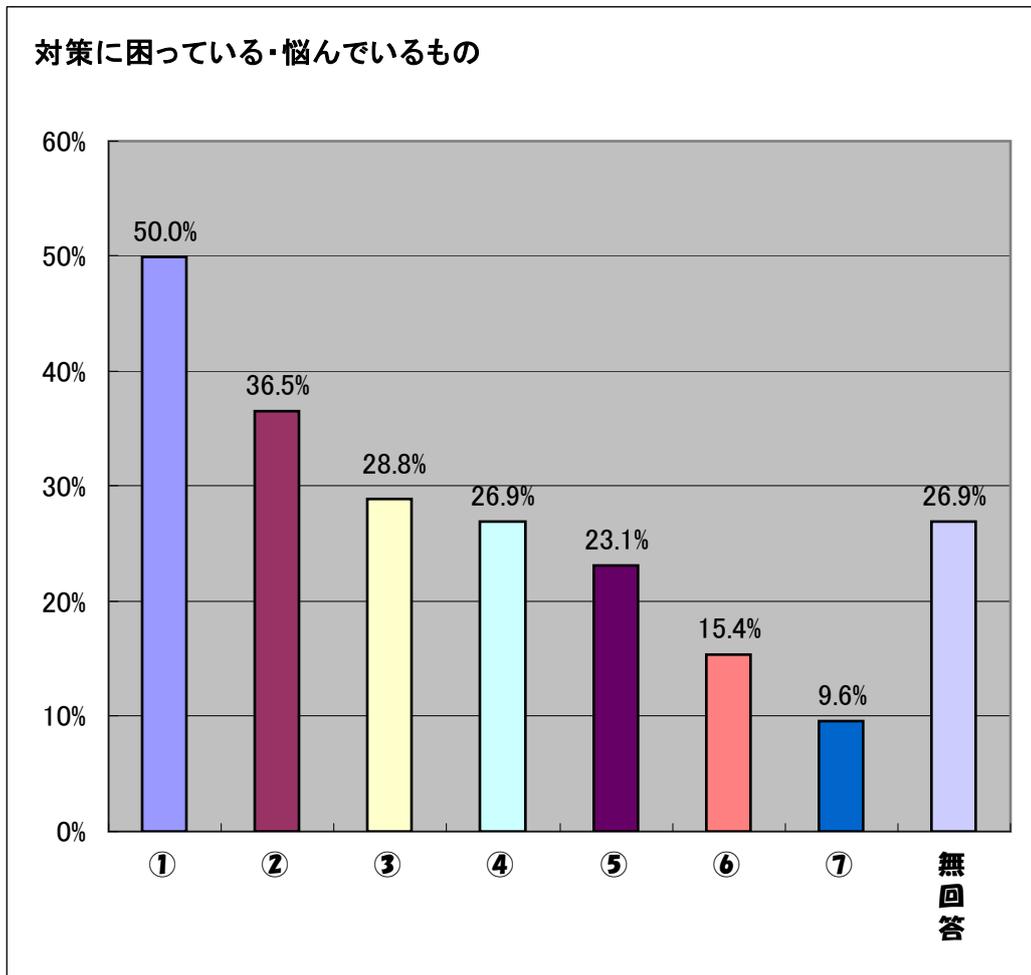
N=52

その他：主治医が大病院にいるため、個人院のように連絡が取りづらい（訪問看護ステーション・訪問看護師）
在宅のため、介護者管理が必要になり、高齢者では特に負担となっている（訪問看護ステーション・看護師）

IV. PEGをもっと普及させていくために、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)

■PEGを普及させていくために解決されなければならないと思うこと



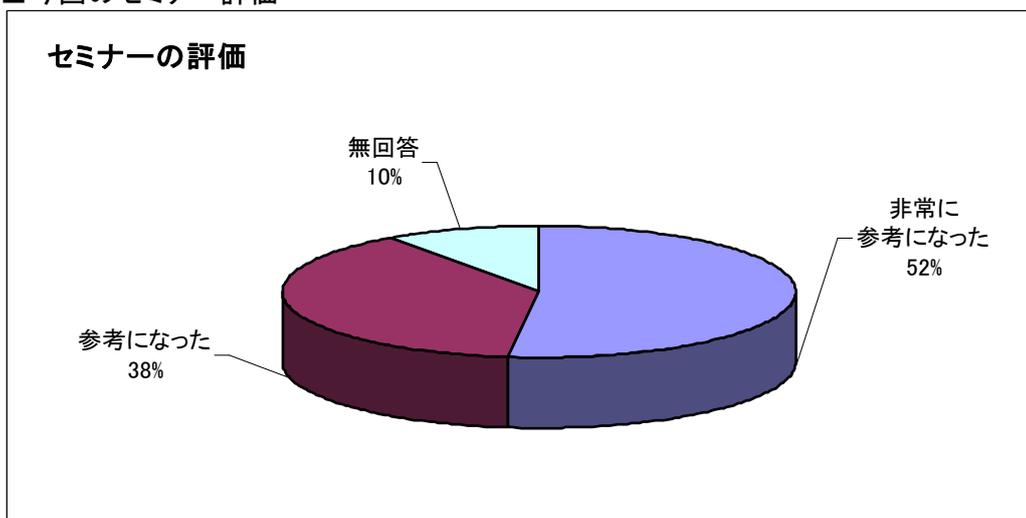
N=52

①	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	50.0%
②	PEGについての勉強会の充実。(PEG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)	36.5%
③	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。	28.8%
④	PEG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)	26.9%
⑤	食べられなくなれば即PEGというのではなく、PEG本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	23.1%
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)	15.4%
⑦	PEGの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	9.6%

無回答 26.9%

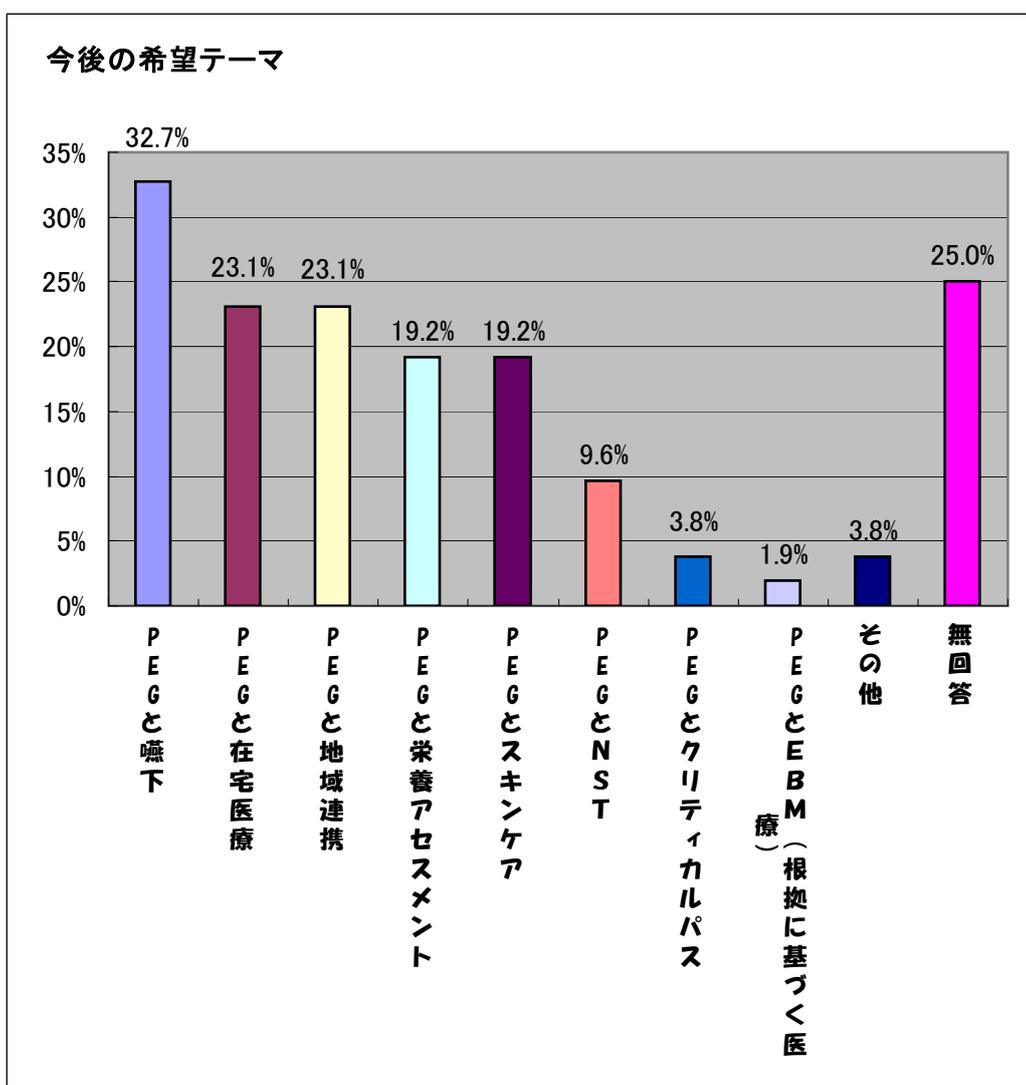
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=52

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=52

その他: 口腔ケア

VI. 自由回答意見

問. PEGの普及や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。

- ・ 桐生地区の地域連携が広がるように頑張ってください。(特別養護老人施設・看護師)
- ・ 症例を出して栄養についての管理の発表(地域医療支援病院・看護師)

セミナーについてのご意見

- ・ 飲み物があると良かった。
- ・ 開始時間の記載がほしかった。

第10回群馬PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：52

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）：0(2)一般診療所（有床）：0(3)一般病院：16(4)特定機能病院：0(5)地域医療支援病院：2(6)一般病院＋療養型病床：10(7)療養型病床：0(8)脳神経外科病院：0(9)精神科病院：0(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：8(13)有料老人施設：0(14)障害者施設：0(15)訪問看護ステーション：4(16)居宅支援事業所：2(17)在宅介護老人支援センター：0(18)その他：3 無回答：3

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：1(2)看護師：21(3)准看護師：13(4)訪問看護師・准看護師：2(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：0(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：0(13)薬剤師：0(14)栄養士：10(15)その他：1 無回答：1

〔医師以外の参加者に対して N=50〕

Q3. あなたは、現在、PEG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：37 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：4
(3)行っていない：7 無回答：2

N=37

Q4. PEG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：5(2)～1年位：5(3)～3年位：8(4)～5年位：8(5)5年以上～：10 無回答：1

〔医師に対して N=1〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：0(2)内科：1(3)内視鏡科：1(4)その他：0 無回答：0

Q6. 先生がPEG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：1(2)～5年位前：0(3)～10年位前：0(4)10年以上前～：0(5)PEGの施行は行っていない：0 無回答：0

Q7. PEG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：1(2)認知症：1(3)神経疾患：0(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(6)癌：0(7)その他：0(8)PEG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：1(3)PEGの施行は行っていない：0 無回答：0

Q9. 貴院では、一年間に、PEGの施行を何件行っていますか？（ひとつだけ）

(1)～10件以下：0(2)～20件：0(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：1(7)PEGの施行は行っていない：0 無回答：0

〔以下、全員に対して N=52〕

Q10. 訪問看護・介護を含めて、御施設にはPEGの患者様は何人いらっしゃいますか？（ひとつだけ）

(1)～5人：17(2)～10人：10(3)～20人：3(4)～30人：5(5)～50人：5(6)～100人：2(7)101人以上～：0(8)PEGの患者様はいるが人数は分からない：7(9)PEGの患者様はいない：1 無回答：2

Q11. 御施設では、PEG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：27 (2)看護・介護のみ行っている：14
↓ (3)いずれも行っていない：2 無回答：9

[N=27]

Q12. 御施設では、PEG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？

(1)十分行われている:18(2)まあ行われている:8(3)十分行われていない:0(4)PEGの造設は行っていない:0 無回答:1

Q13. 御施設では、PEG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:0(2)在宅交換を行っている:0(3)いずれも行っていない:23 無回答:4

[N=52]

Q14. 御施設は、PEGの導入・施行に積極的ですか？(ひとつだけ)

(1)積極的:16(2)どちらかといえば積極的:16(3)あまり積極的でない:6(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:2 無回答:12

Q15. 御施設は、PEG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:11(2)どちらかといえば積極的:16(3)あまり積極的でない:7(4)PEGの患者はいない:0 無回答:18

Q16. PEG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:11(2)肺炎:6(3)嘔吐:12(4)下痢:21(5)便秘:13(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:13(7)不良肉芽:11(8)創部感染:3(9)チューブの交換法・交換時期:6(10)チューブ内腔の汚染:9(11)消毒法:1(12)栄養管理法:3(13)トラブル時の相談先がない:1(14)その他:2(15)特にない:1(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:1 無回答:10

Q17. PEGをもっと普及させていくためには、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 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 | 26
50.0% |
| ② PEGについての勉強会の充実。(PEG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) | 19
36.5% |
| ③ 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。 | 15
28.8% |
| ④ PEG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) | 14
26.9% |
| ⑤ 食べられなくなれば即PEGというのではなく、PEG本来の「役割」をいま一度考え直してみる。 | 12
23.1% |
| ⑥ 専門医や専門看護者の育成。(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) | 8
15.4% |
| ⑦ PEGの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。 | 5
9.6% |
| | 無回答 14
26.9% |

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:27(2)参考になった:20(3)参考にならなかった:0 無回答:5

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)PEGと嚥下:17(2)PEGと栄養アセスメント:10(3)PEGとスキンケア:10(4)PEGと在宅医療:12(5)PEGとNST:5(6)PEGとクリティカルパス:2(7)PEGと地域連携:12(8)PEGとEBM(根拠に基づく医療):1(9)その他:2 無回答:13

Q20. 所属先の所在地は？

県 市・郡

Q21. PEGの普及や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？