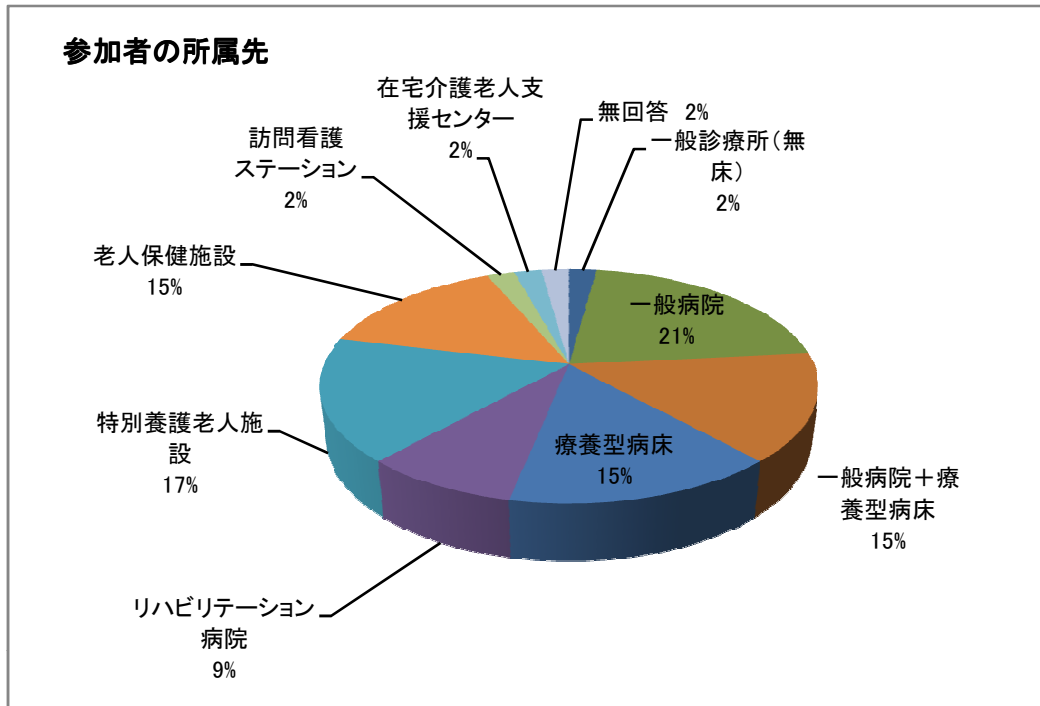


# 群馬PDNセミナー(吾妻地区)・アンケート結果

平成20年1月19日  
(サンプル数47)

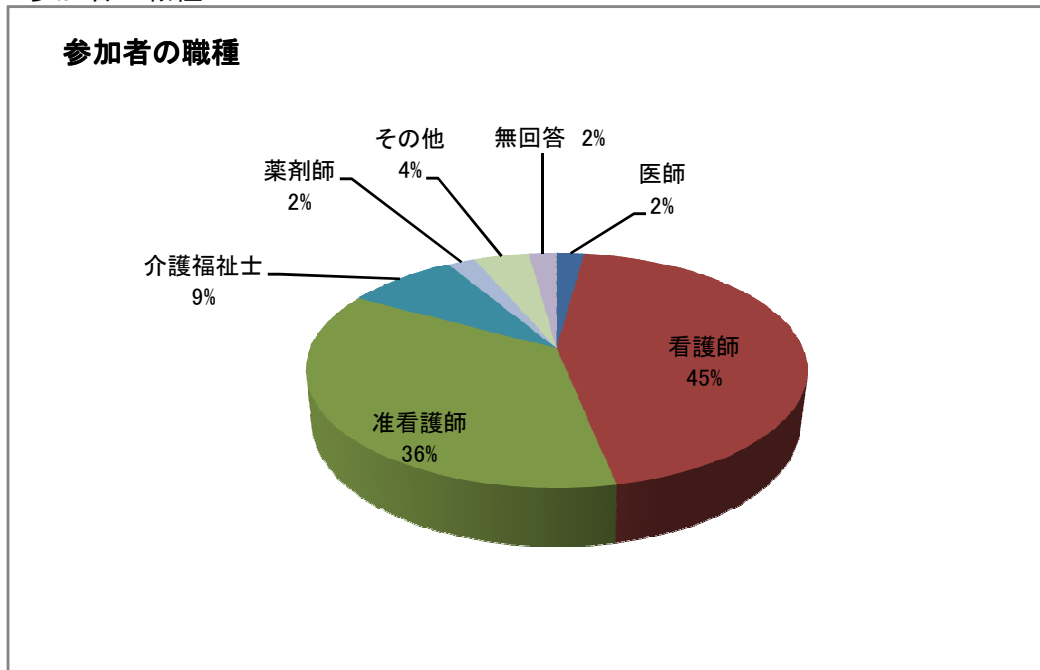
## I. 参加者のプロフィール

### ■参加者の所属先



N=47

### ■参加者の職種



その他: 看護助手、介護士

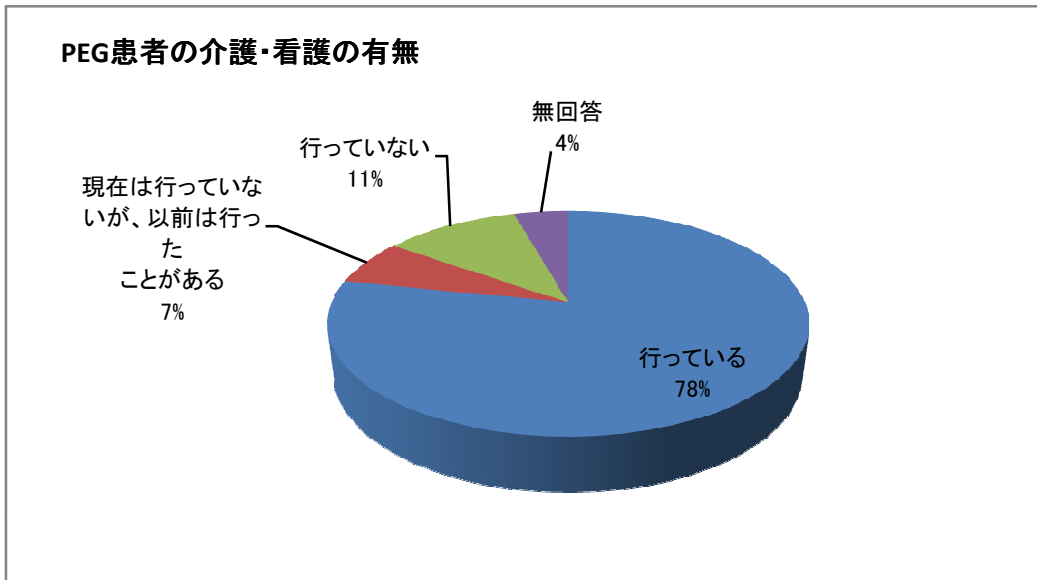
N=47

■ 所属先の所在地

N=47

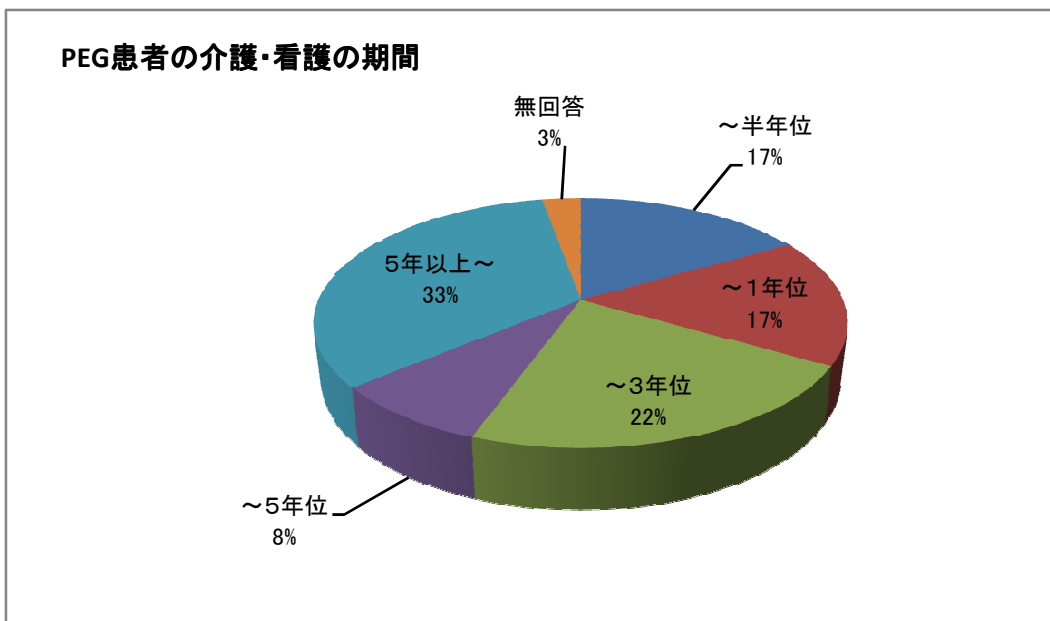
市、郡	吾妻郡	渋川市	北群馬郡	群馬県のみ	記入なし	合計
人数	29	3	2	2	11	47
%	62%	6%	4%	4%	23%	100%

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=45

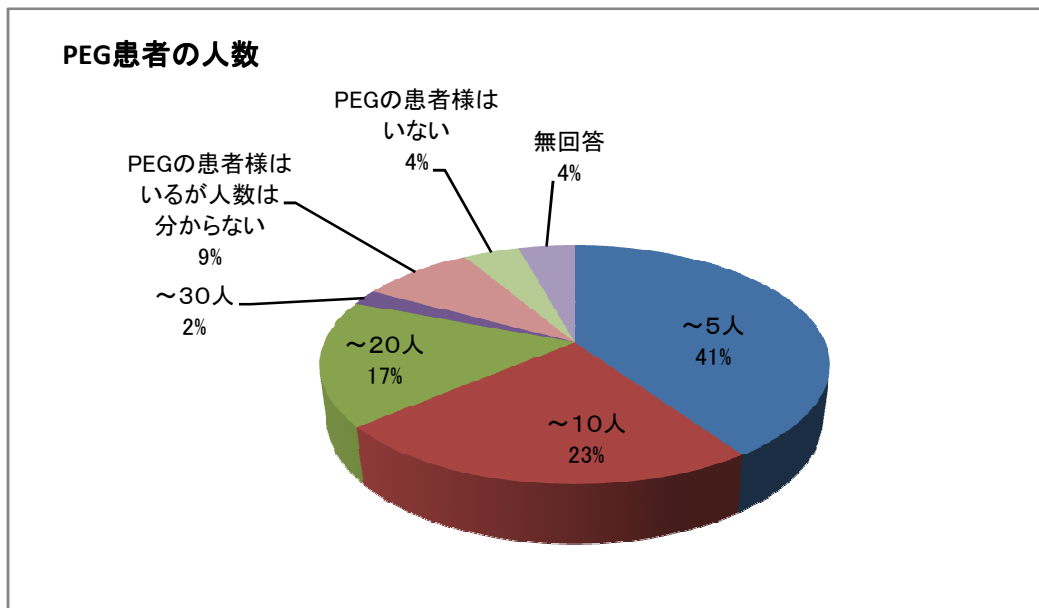
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=36

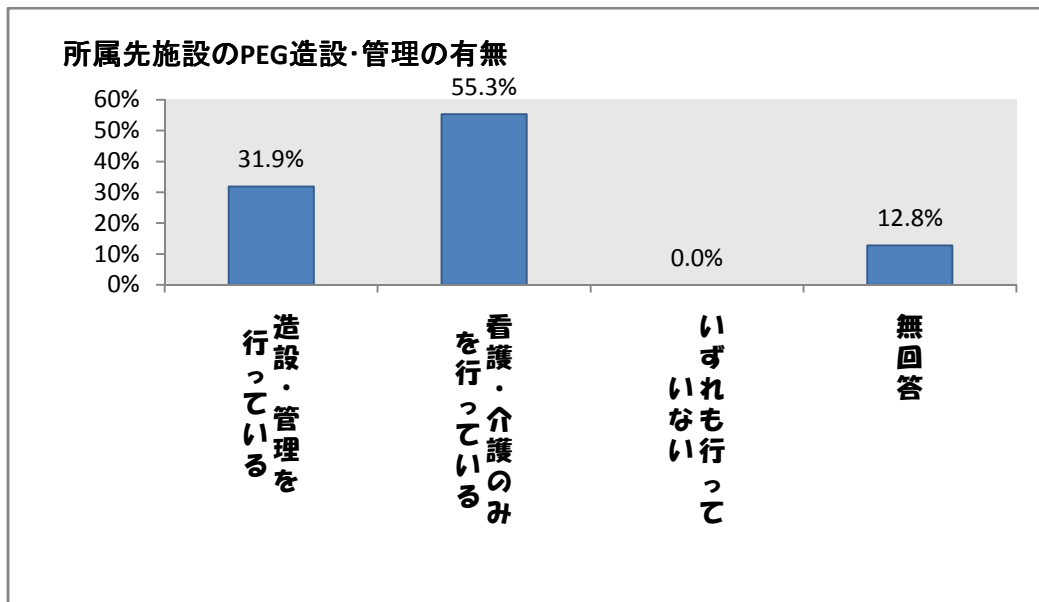
## II. 所属先施設のPEGの現状

### ■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=47

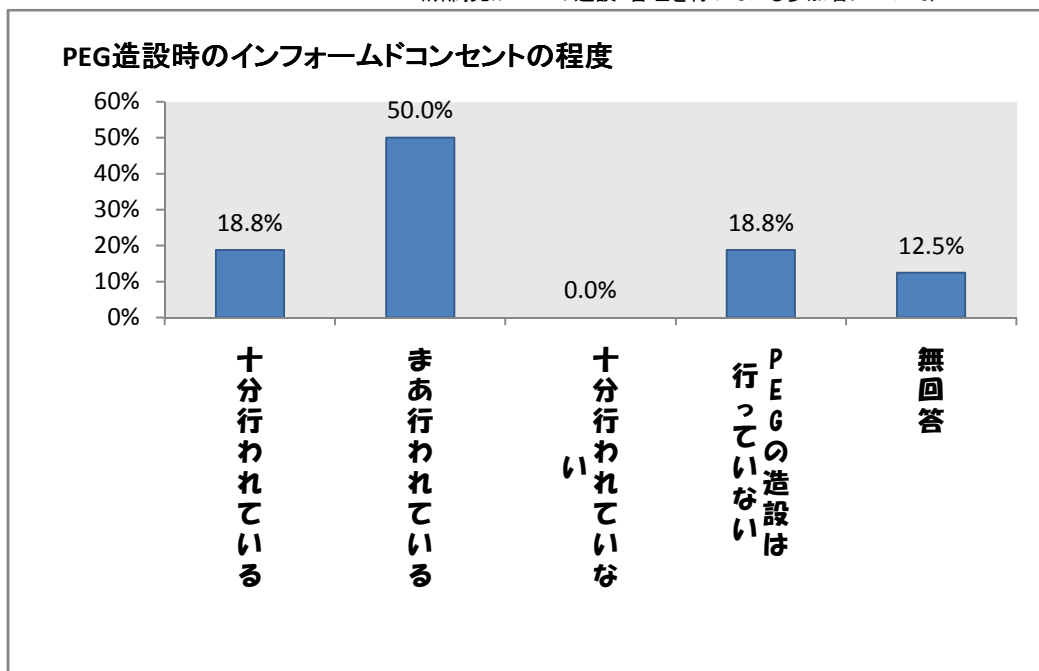
### ■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=47

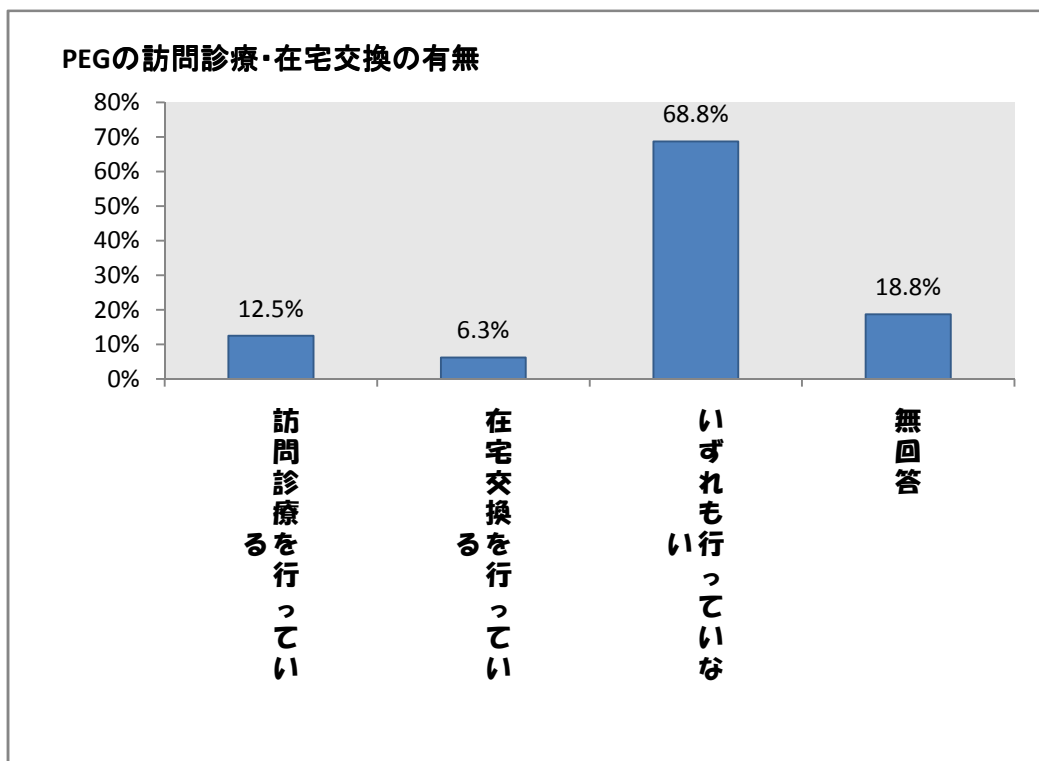
■ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



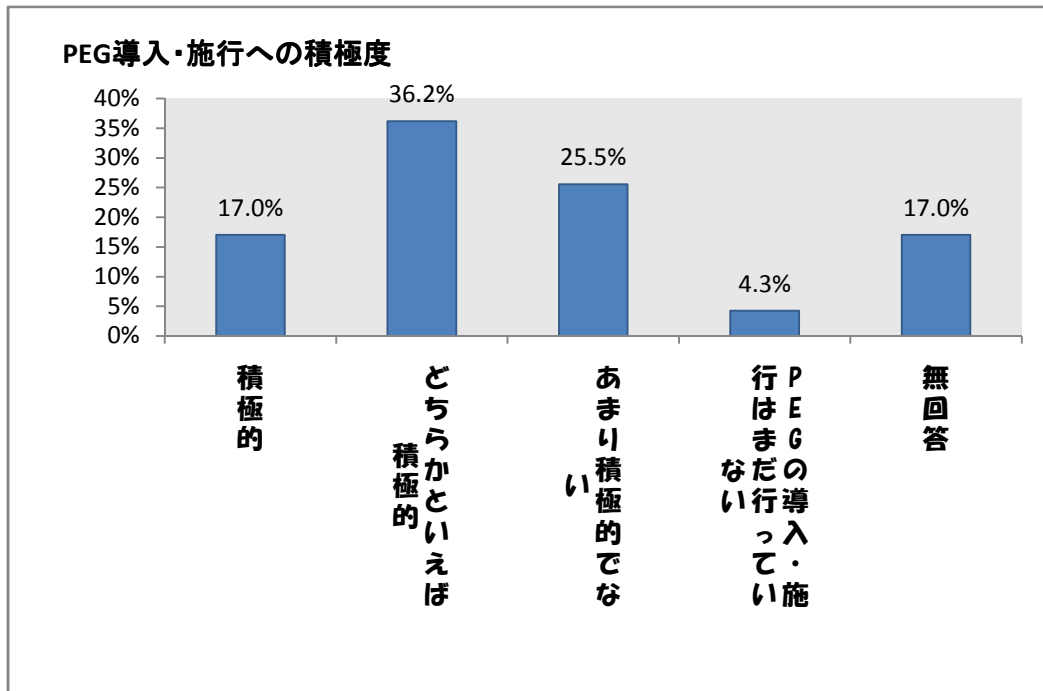
N=16

■ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



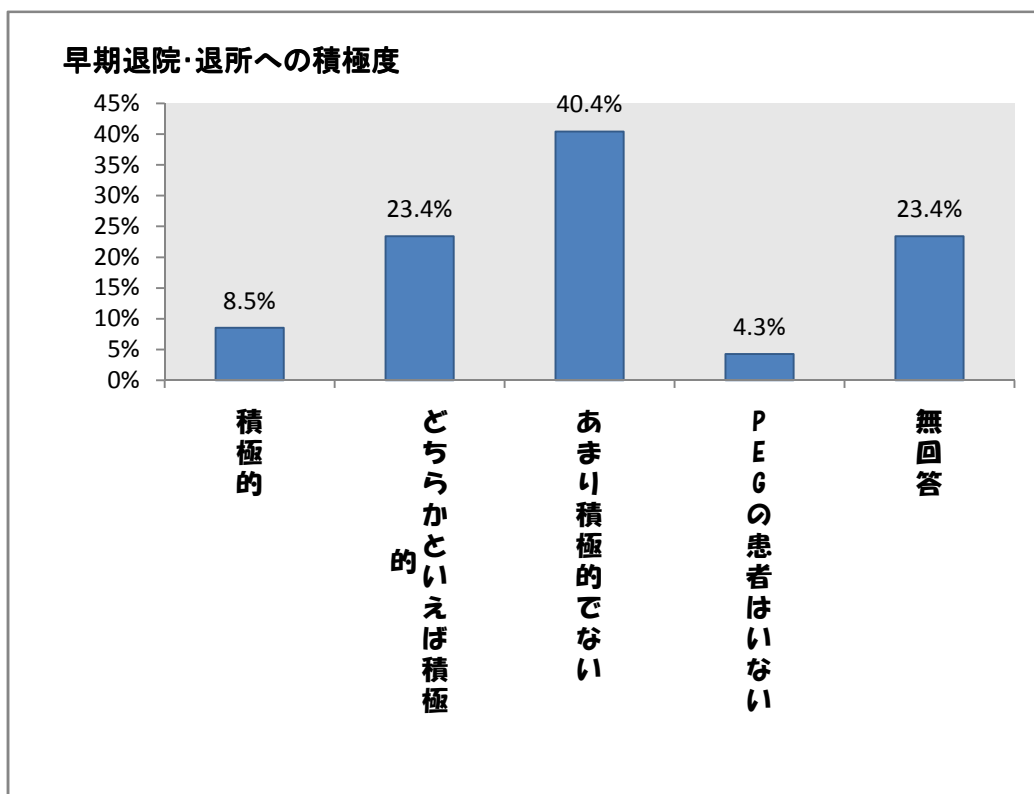
N=16

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=47

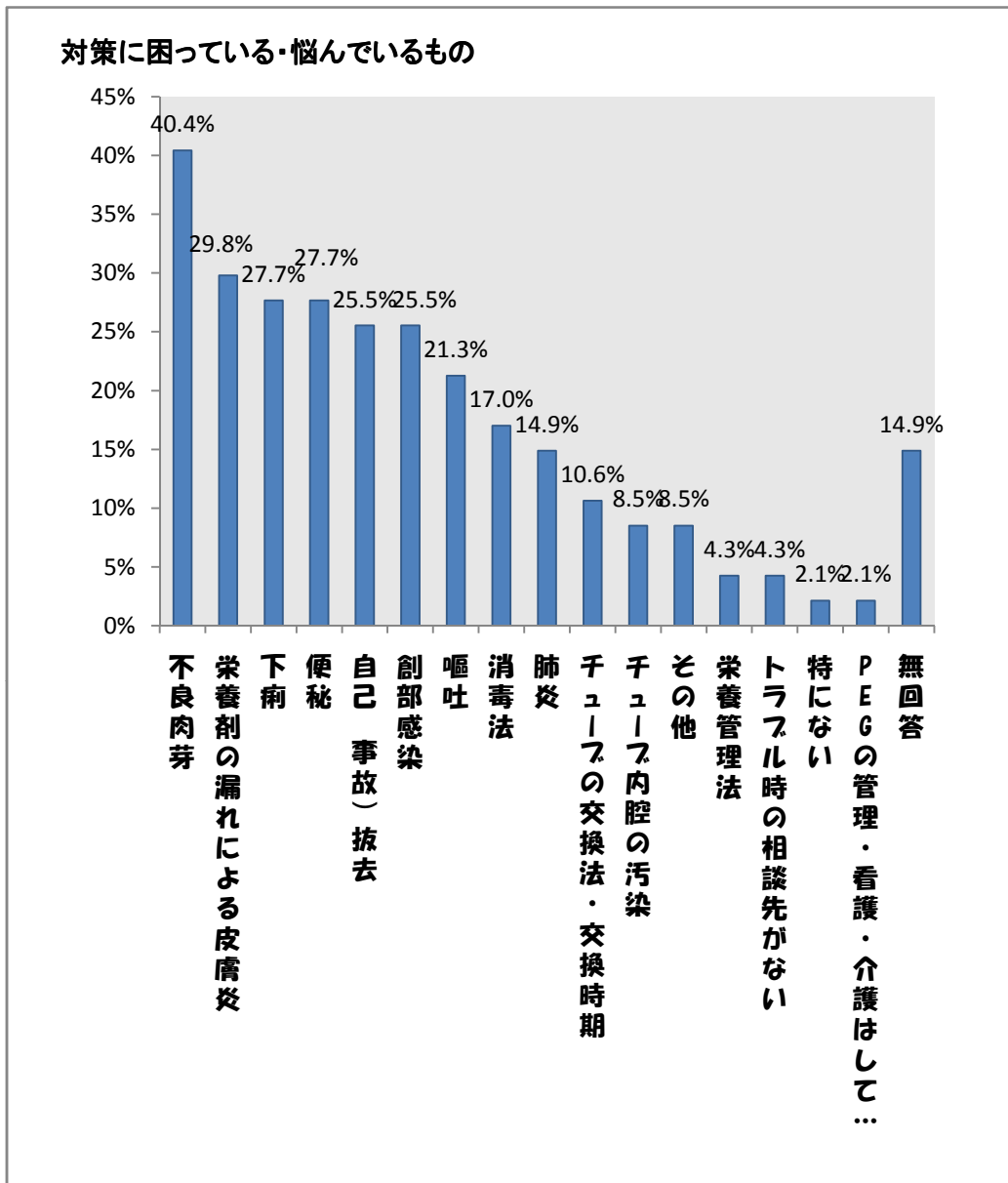
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=47

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

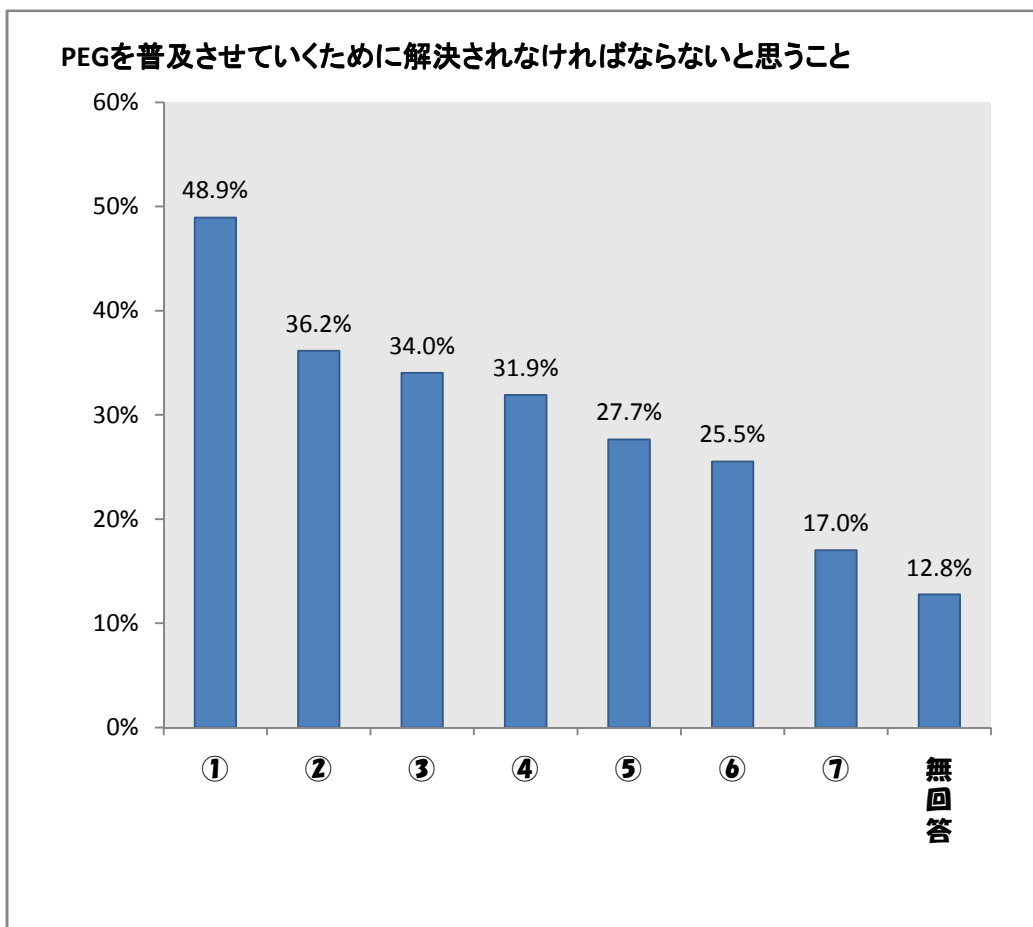


その他：栄養剤の注入

N=47

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



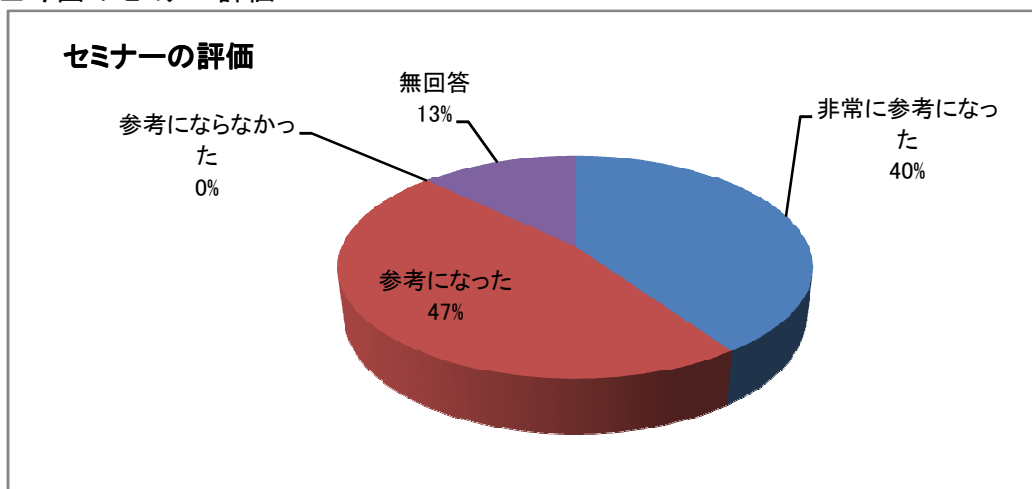
N=47

①	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)	48.9%
②	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)	36.2%
③	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に。	34.0%
④	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。	31.9%
⑤	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	27.7%
⑥	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。	25.5%
⑦	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)	17.0%

無回答 12.8%

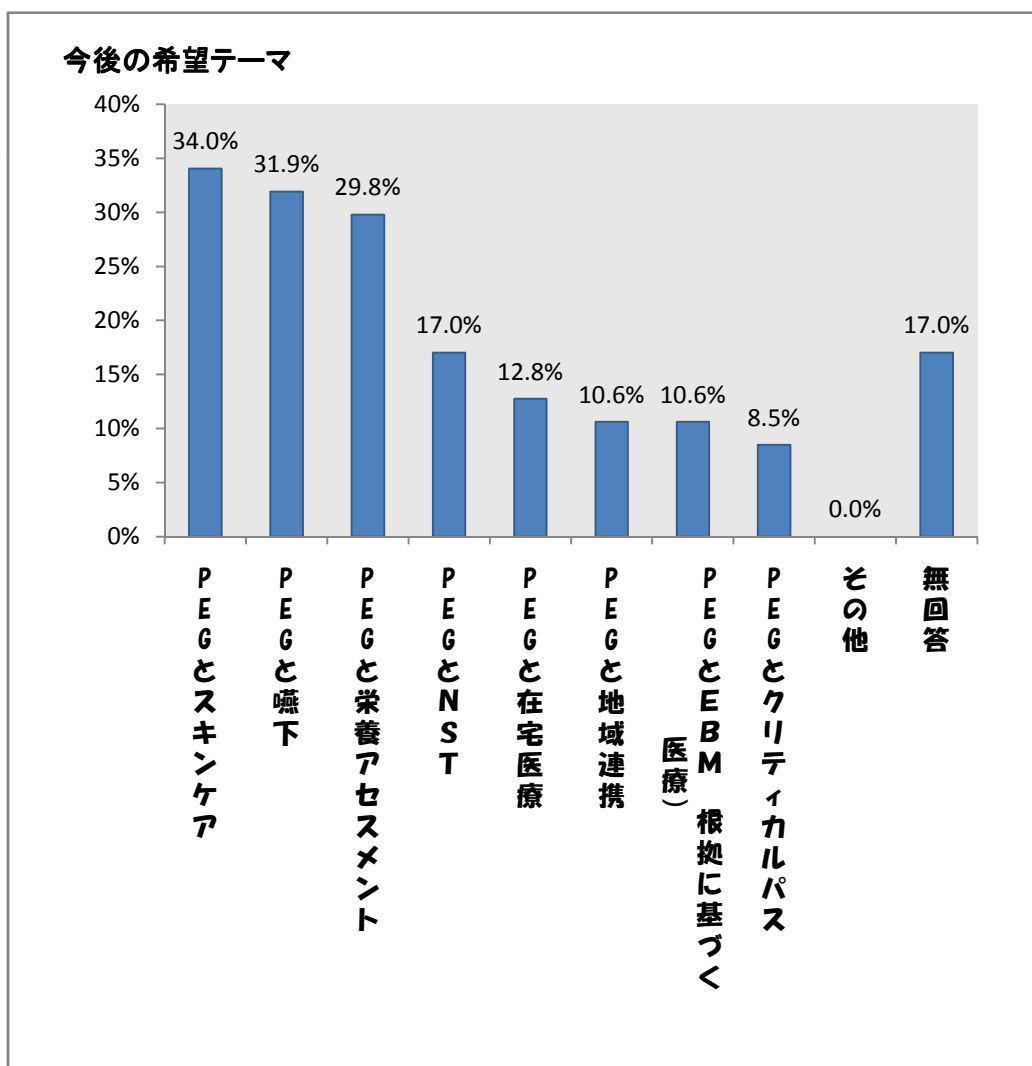
## V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

### ■ 今回のセミナー評価



N=47

### ■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=47



## 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。

- ・ その人らしさを失った状態でのPEGの造設は意味があるのでしょうか？ 延命としてのPEGに疑問を強く感じて看護を行っています。
- ・ 中々完治しない皮膚トラブル、何回も繰り返すトラブル等、他医療機関の方々の話も聞けて実り多いセミナーでした。
- ・ 実習がもっと順序立ててやれたら良かった。PEG管理について多くのことが学べた。
- ・ 内容の割に時間が短くあわただしかったので、もう少し時間を取ったほうが良かったのではないかと。会場が寒かった。特に足元。

## PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：47

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）：1(2)一般診療所（有床）：0(3)一般病院：10(4)特定機能病院：0(5)地域医療支援病院：0(6)一般病院＋療養型病床：7(7)療養型病床：7(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：4(11)特別養護老人施設：8(12)老人保健施設：7(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：1(16)居宅支援事業所：0(17)在宅介護老人支援センター：1(18)その他：0 無回答：0

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：17(4)訪問看護師・准看護師：0(5)介護福祉士：4(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：0(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：1(14)栄養士：0(15)その他：2 無回答：0

〔医師以外の参加者に対して N=45〕

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：36 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：3  
(3)行っていない：5 無回答：1

N=36

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：6(2)～1年位：6(3)～3年位：8(4)～5年位：3(5)5年以上～：12 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：1(2)内科：0(3)内視鏡科：0(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：0(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：1 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：0(3)神経疾患：1(4)呼吸器疾患：1(5)外傷：1(6)癌：1(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：1(5)～50件：0(6)51件以上～：0(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=46〕

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：19(2)～10人：11(3)～20人：8(4)～30人：1(5)～50人：0(6)～100人：0(7)101人以上～：0(8)PEGの患者様はいるが人数は分からない：4(9)PEGの患者様はいない：2 無回答：1

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：15 (2)看護・介護のみ行っている：26  
↓ (3)いずれも行っていない：0 無回答：6

〔N=16〕

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？

(Q12のつづき)

(1)十分行われている:3(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:3 無回答:2

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:2(2)在宅交換を行っている:1(3)いずれも行っていない:11 無回答:3

[N=47]

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:8(2)どちらかといえば積極的:17(3)あまり積極的でない:12(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:2 無回答:8

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:4(2)どちらかといえば積極的:11(3)あまり積極的でない:19(4)PEGの患者はいない:2 無回答:10

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:12(2)肺炎:7(3)嘔吐:10(4)下痢:13(5)便秘:13(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:14(7)不良肉芽:19(8)創部感染:12(9)チューブの交換法・交換時期:5(10)チューブ内腔の汚染:4(11)消毒法:8(12)栄養管理法:2(13)トラブル時の相談先がない:2(14)その他:4(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:7

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 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）   | 23<br>48.9%    |
| ② 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） | 17<br>36.2%    |
| ③ 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に。          | 16<br>34.0%    |
| ④ 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<br>31.9%    |
| ⑤ 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                        | 13<br>27.7%    |
| ⑥ 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。                            | 12<br>25.5%    |
| ⑦ 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）      | 8<br>17.0%     |
|   | 無回答 6<br>12.8% |

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:19(2)参考になった:22(3)参考にならなかった:0 無回答:6

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:15(2)PEGと栄養アセスメント:14(3)PEGとスキンケア:16(4)PEGと在宅医療:6(5)PEGとNST:8(6)PEGとクリティカルパス:4(7)PEGと地域連携:5(8)PEGとEBM（根拠に基づく医療）:5(9)その他:0 無回答:8

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？