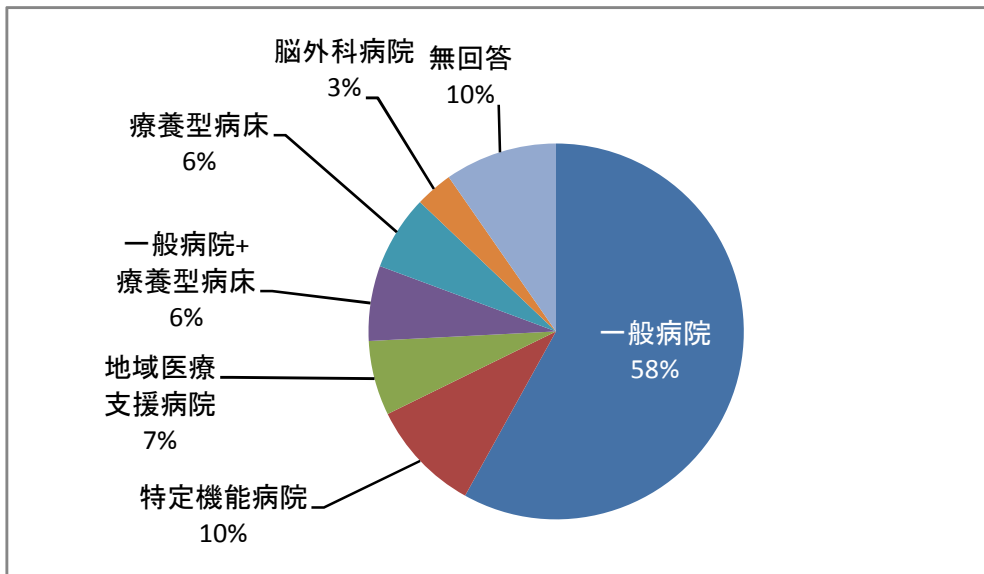


# 第1回広島PDNセミナー・アンケート結果

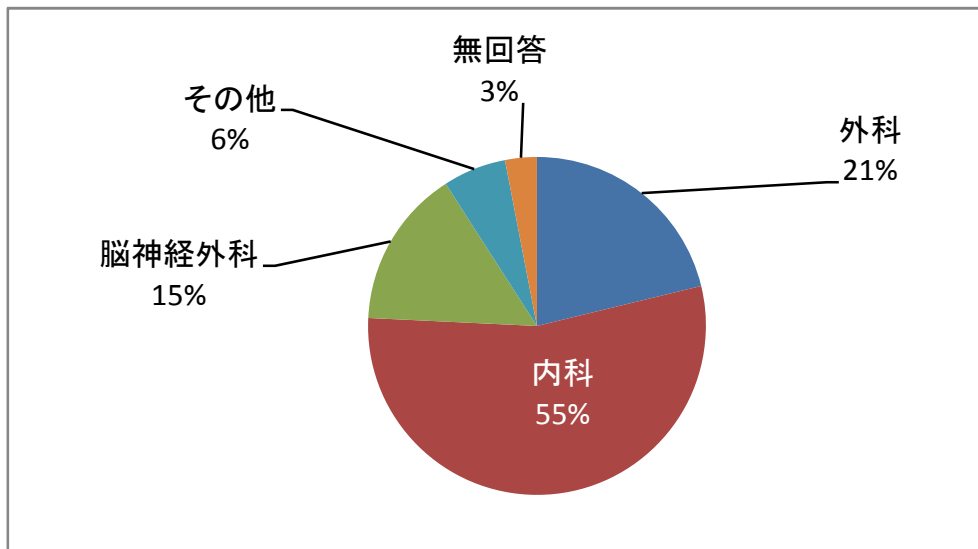
平成19年6月9日  
(サンプル数31)

## ■参加者の所属先



N=31

## ■参加者の担当診療科目



N=31

■参加者の所属先の所在地

N=31

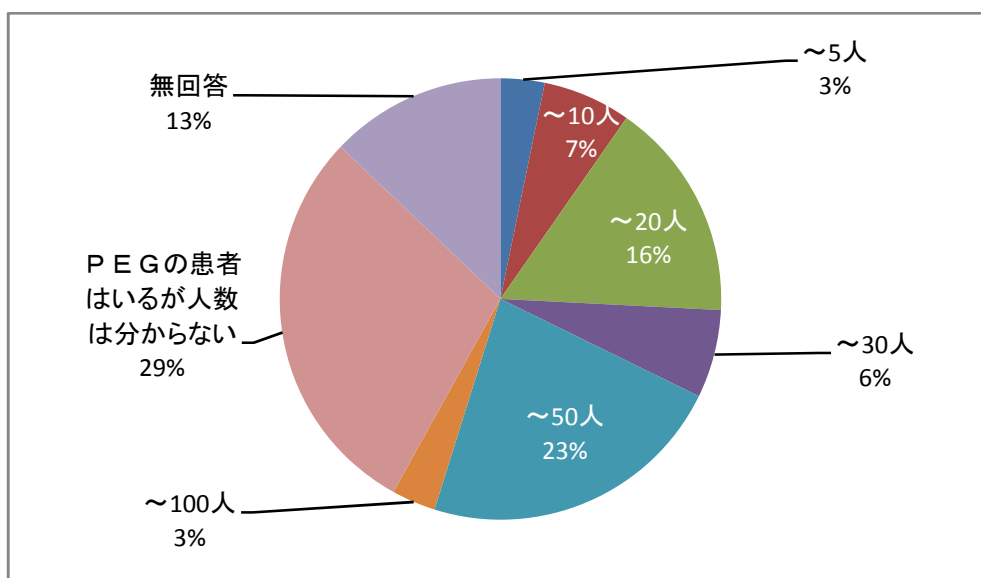
市、郡	広島市	呉市	福山市	三次市	東広島市	山県郡
人数	17	4	2	2	1	1
%	54.8%	12.9%	6.5%	6.5%	3.2%	3.2%

島根県松江市	山口県柳井市	無回答	合計
1	1	2	31
3.2%	3.2%	6.5%	100%

□所属機関名(記載のあったもの)

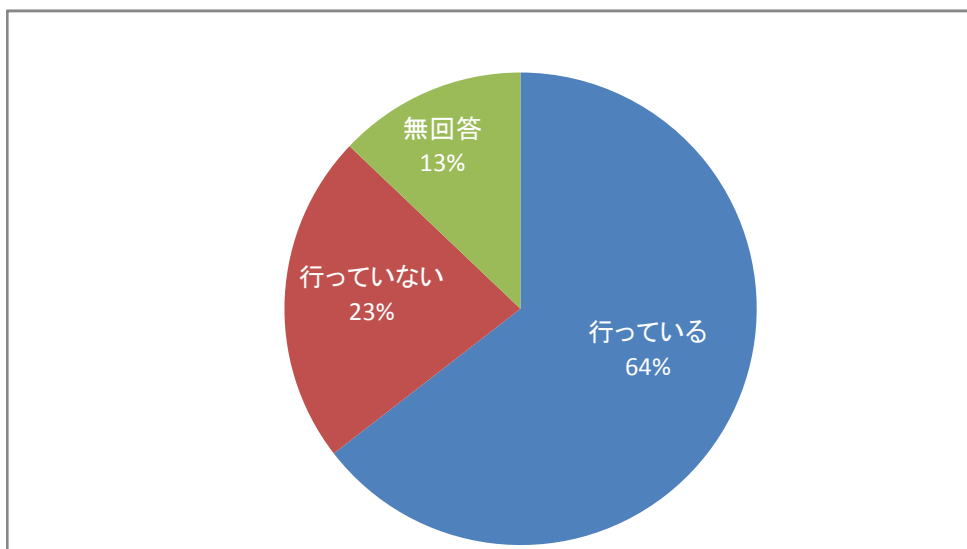
太田川病院、尾鍋外科病院、北広島町豊平病院、共立病院、呉共済病院、  
 県立広島病院、市立三次中央病院、中国労災病院、土谷総合病院、  
 東広島医療センター、日比野病院、広島共立病院、広島市民病院、  
 広島パークヒル病院、福山医療センター、松石病院、松江生協病院、柳井病院、  
 日本鋼管福山病院

■訪問看護・介護を含めた、PEG患者の人数



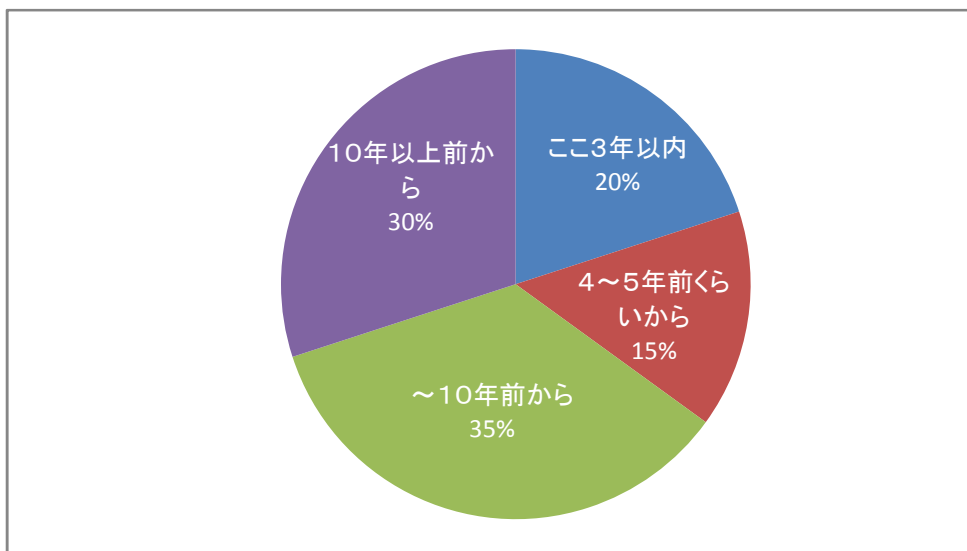
N=31

■参加者のPEGの施行の有無



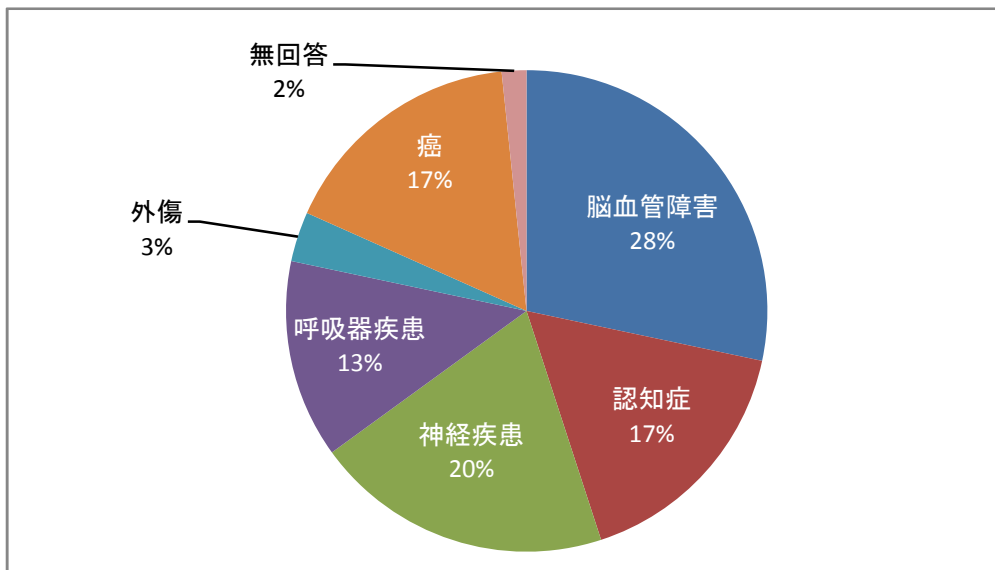
N=31

■参加者がPEGの施行を行うようになったのは？（PEGの施行を行っている先生に対して）



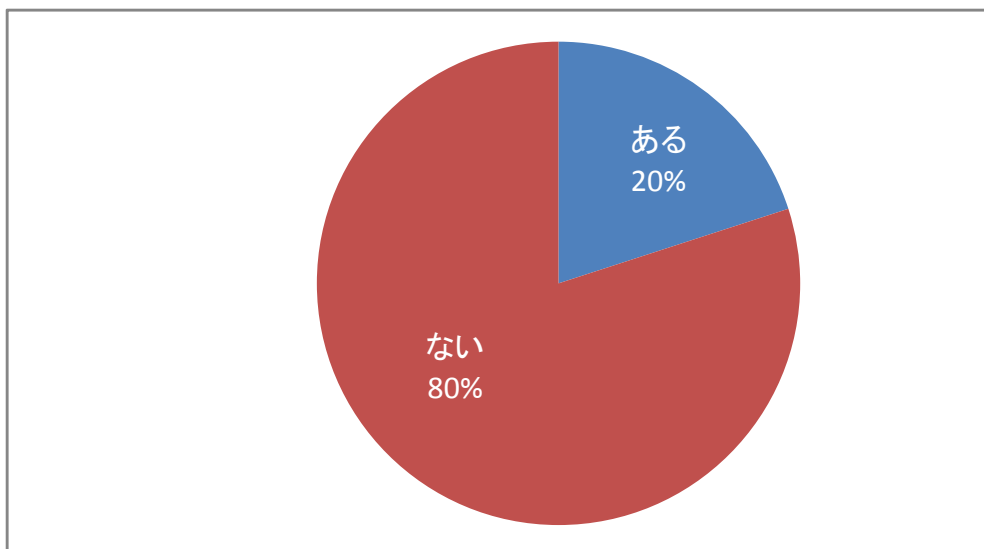
N=20

■PEGを施行した患者の原疾患(PEGの施行を行っている先生に対して)



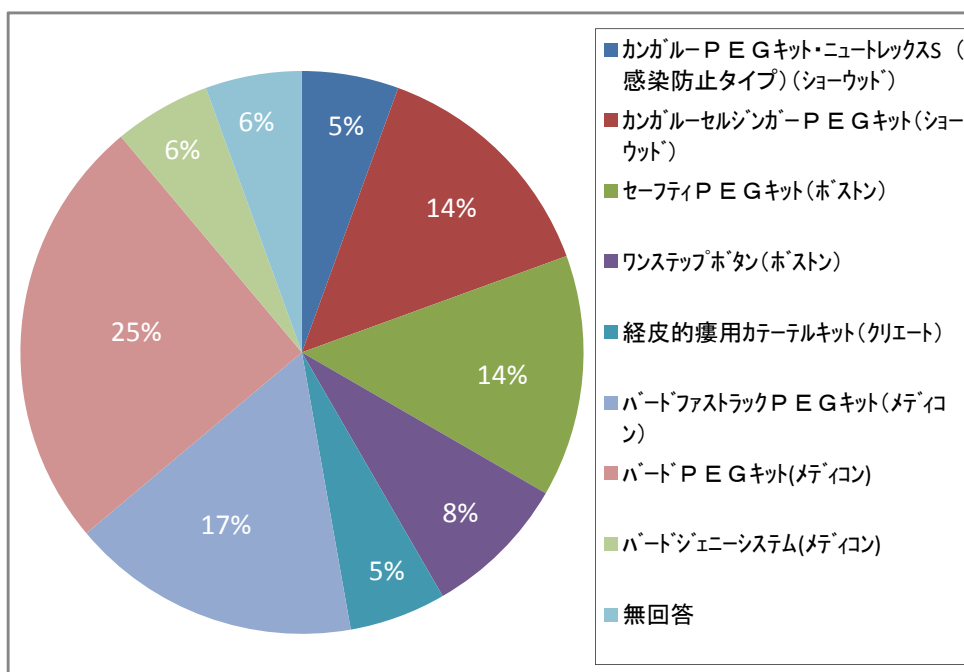
N=20

■腹腔内誤挿入の経験(PEGの施行を行っている先生に対して)



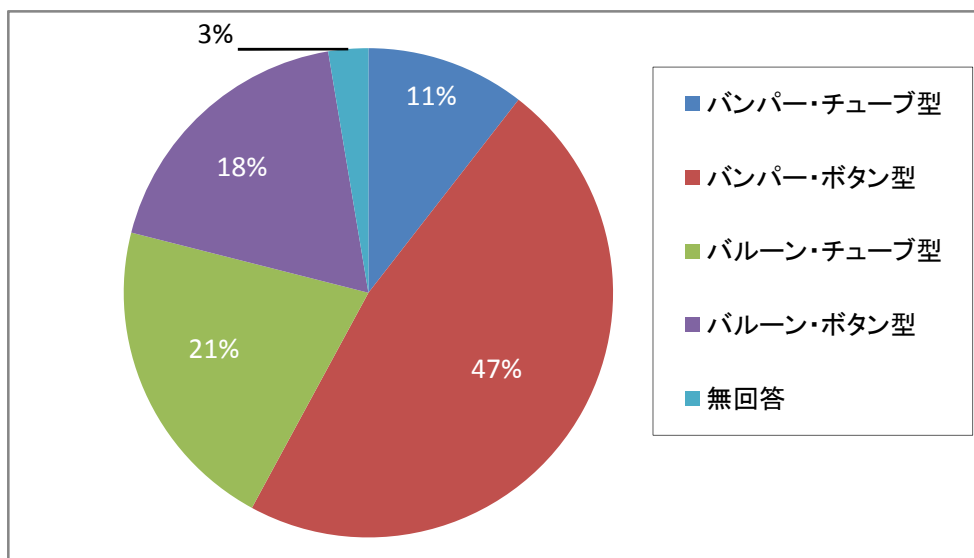
N=20

■使用しているPEGキット(PEGの施行を行っている先生に対して)



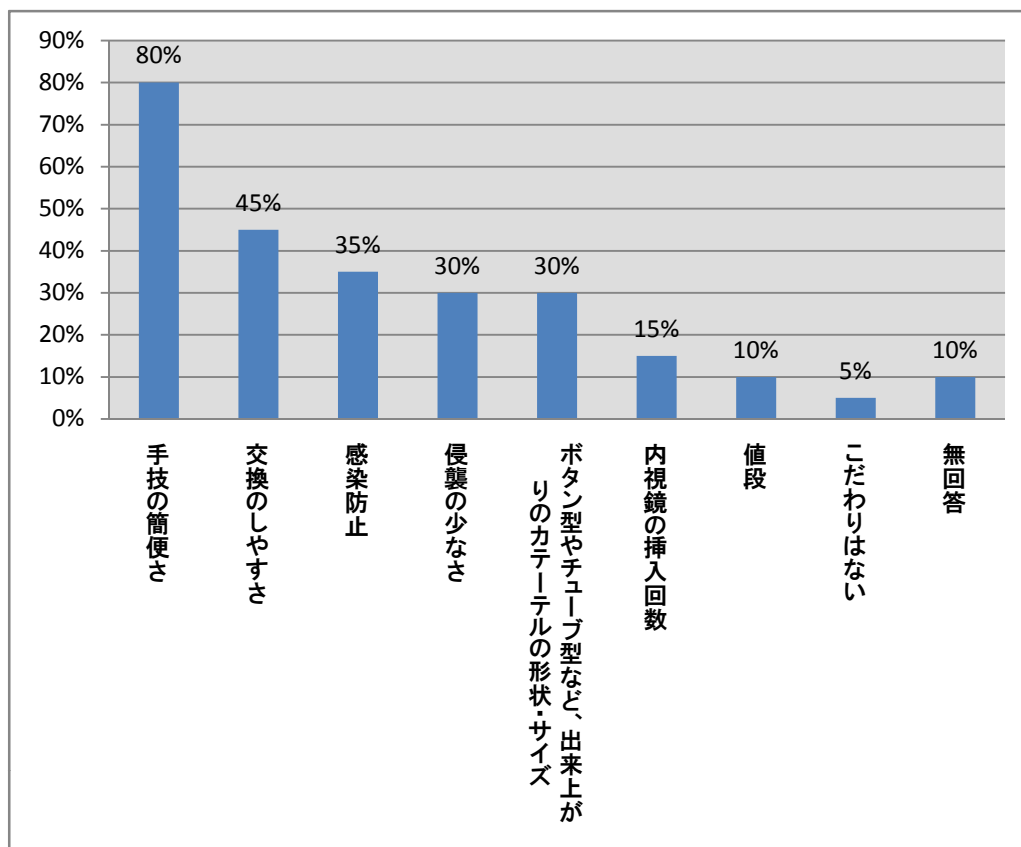
N=20

■使用している交換カテーテル(PEGの施行を行っている先生に対して)



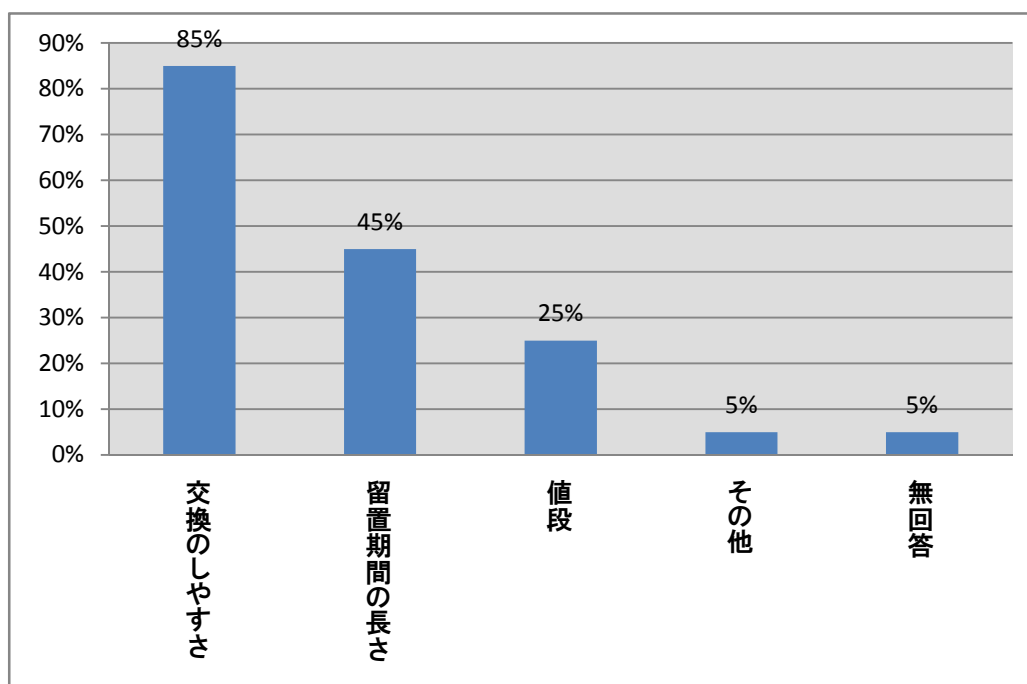
N=20

■造設キットを選ぶ基準(PEGの施行を行っている先生に対して)



N=20

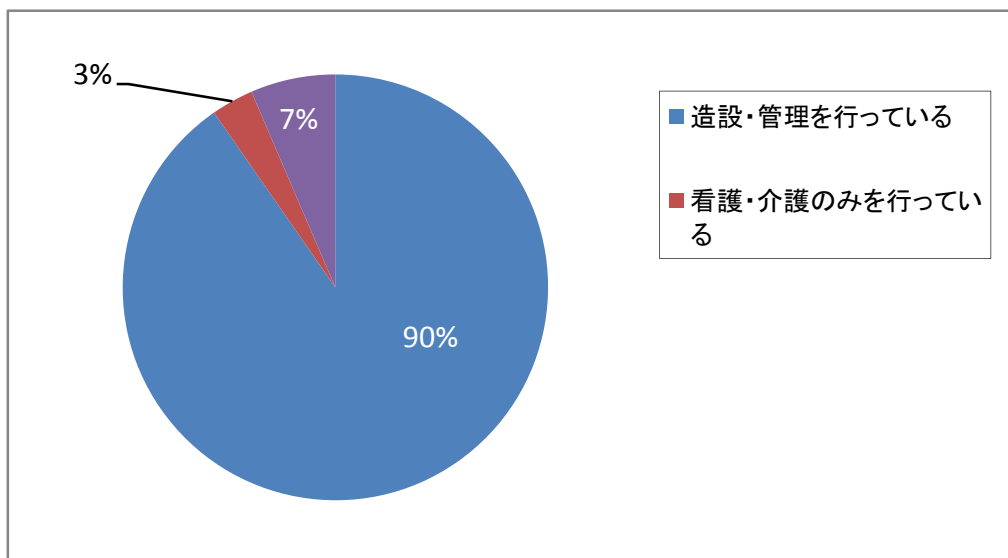
■交換キットを選ぶ基準(PEGの施行を行っている先生に対して)



その他:バンパー型、安全性。カメラを使わないでできる方が良い。

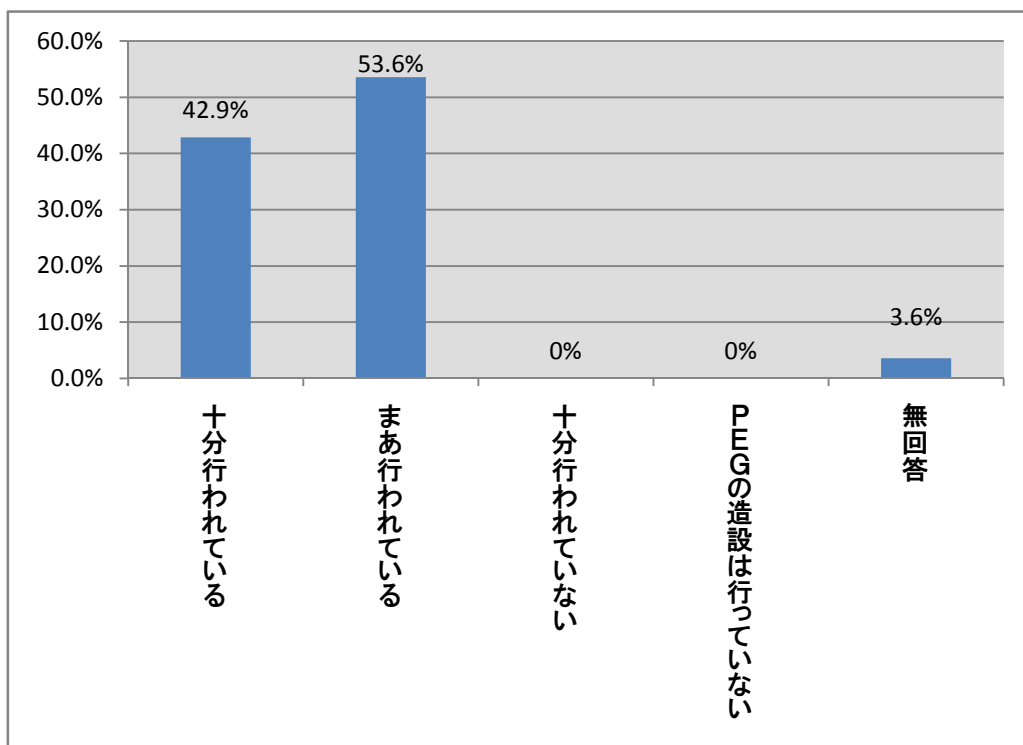
N=20

■ 所属施設のPEGの造設・管理の有無



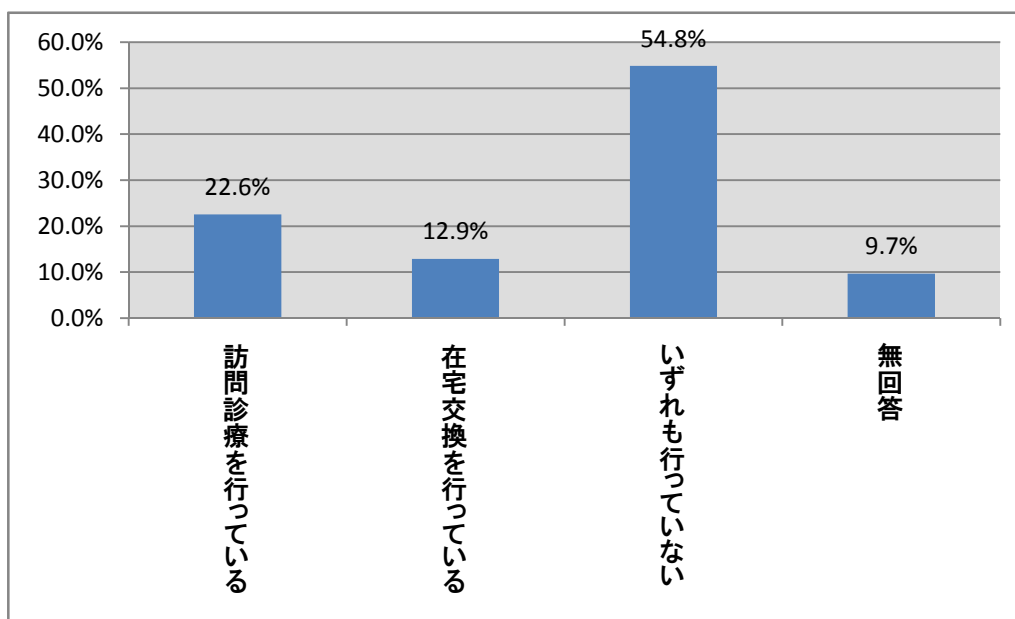
N=31

■ 所属先施設のインフォームドコンセントの程度  
(PEGの造設・管理を行っている施設に対して)



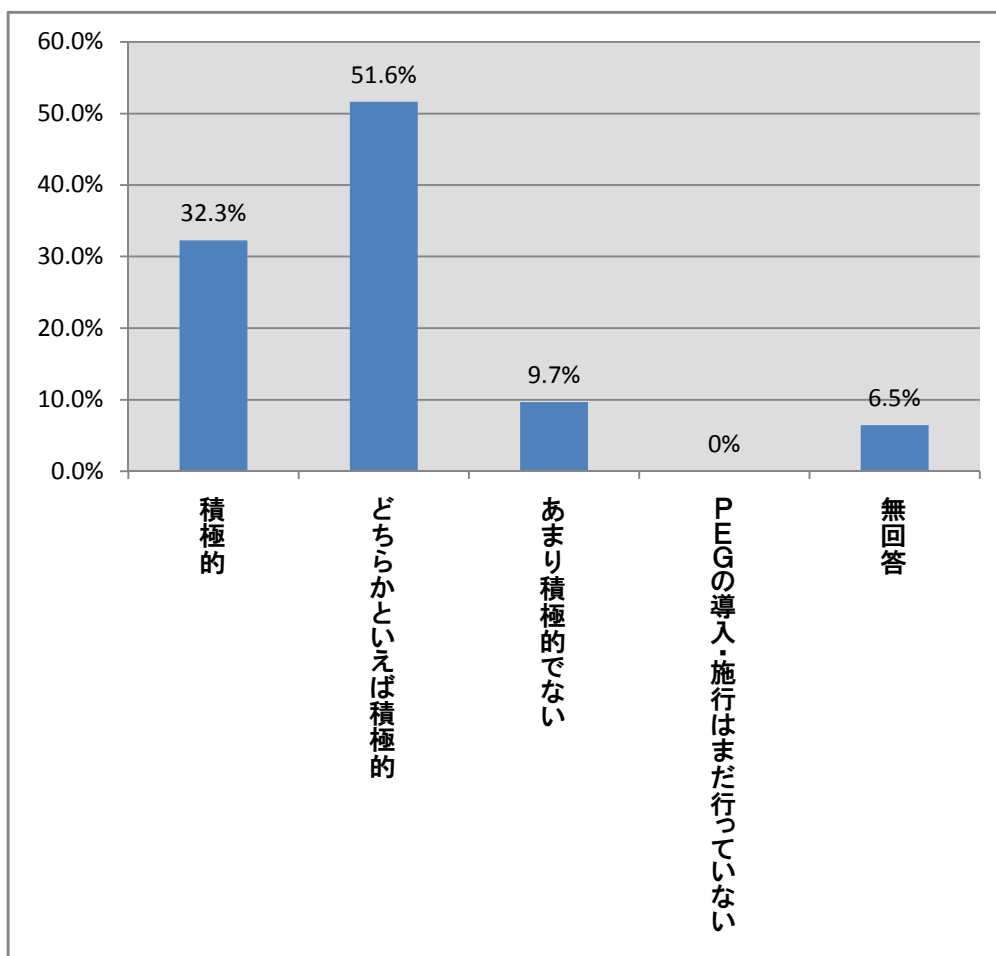
N=28

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



N=31

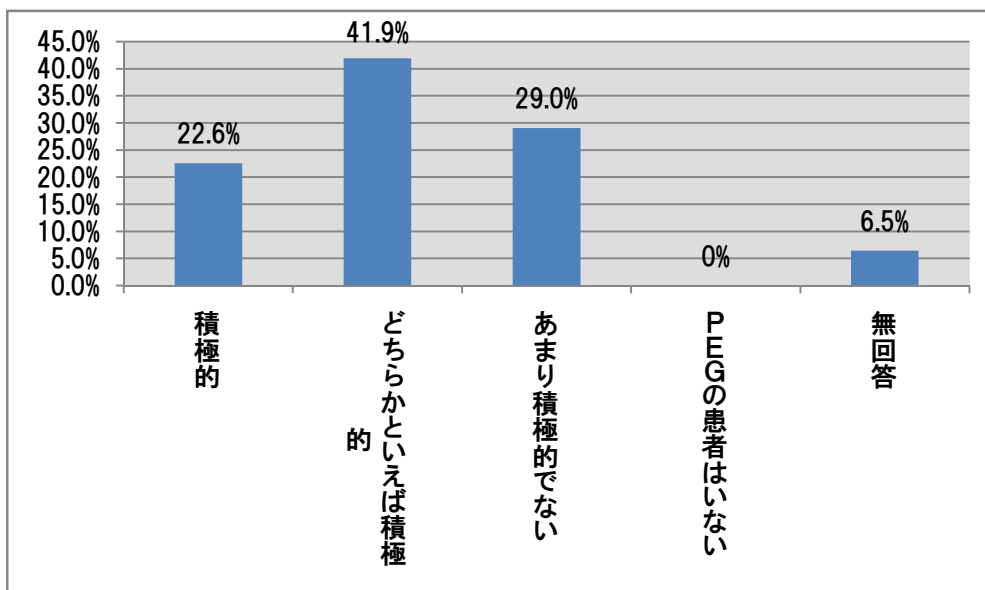
■所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=31

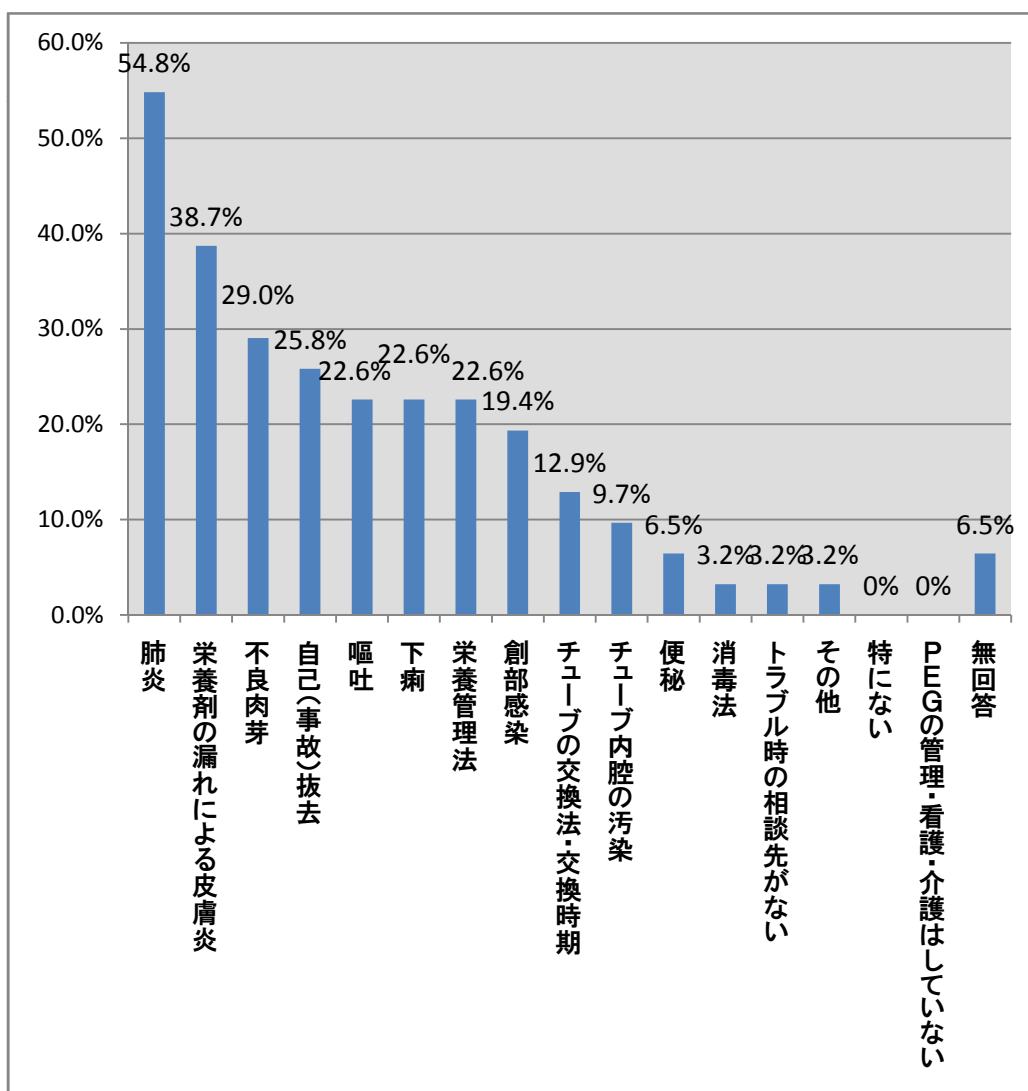


■所属先施設の早期退院・退所への積極度



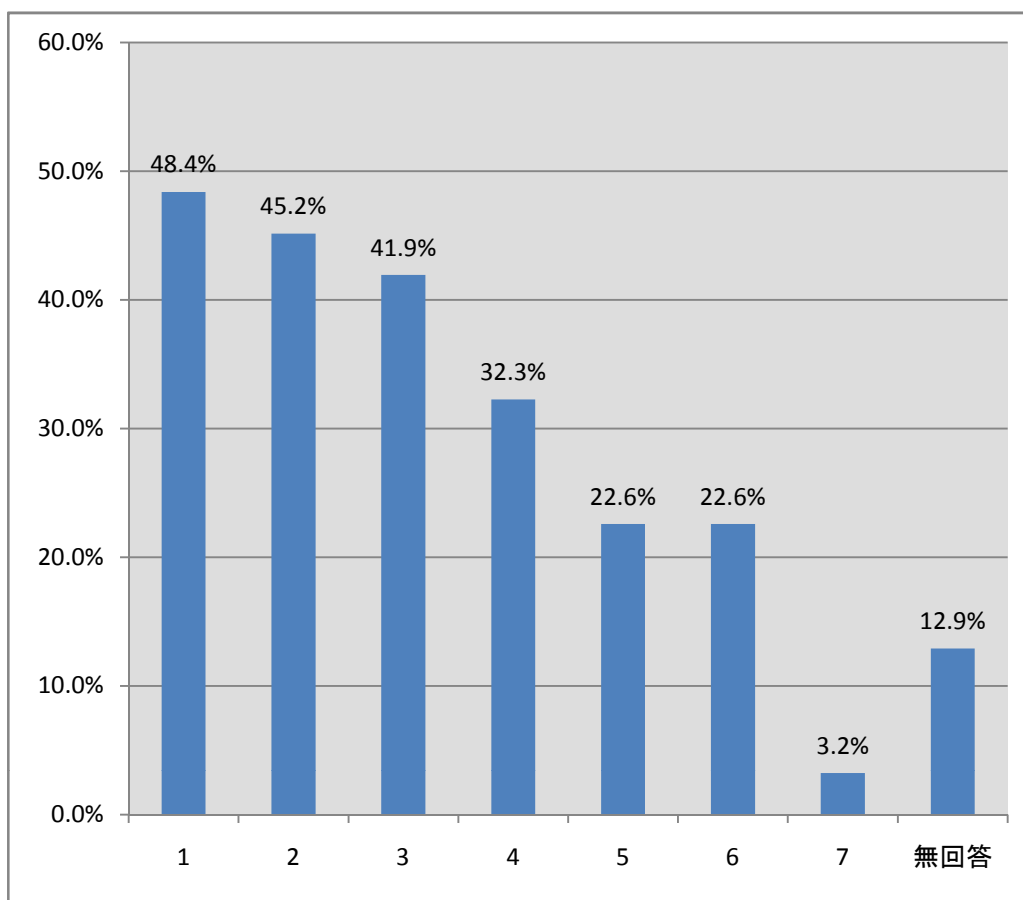
N=31

■対策に困っている・悩んでいるもの



N=31

■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

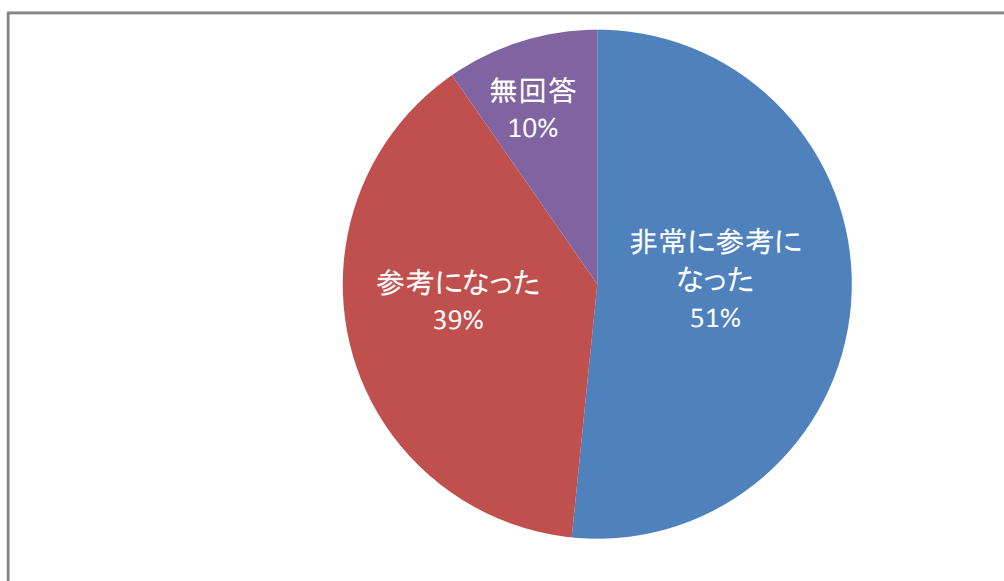


N=31

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)	48.4%
2	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	45.2%
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。	41.9%
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)	32.3%
5	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。	22.6%
6	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。	22.6%
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)	3.2%

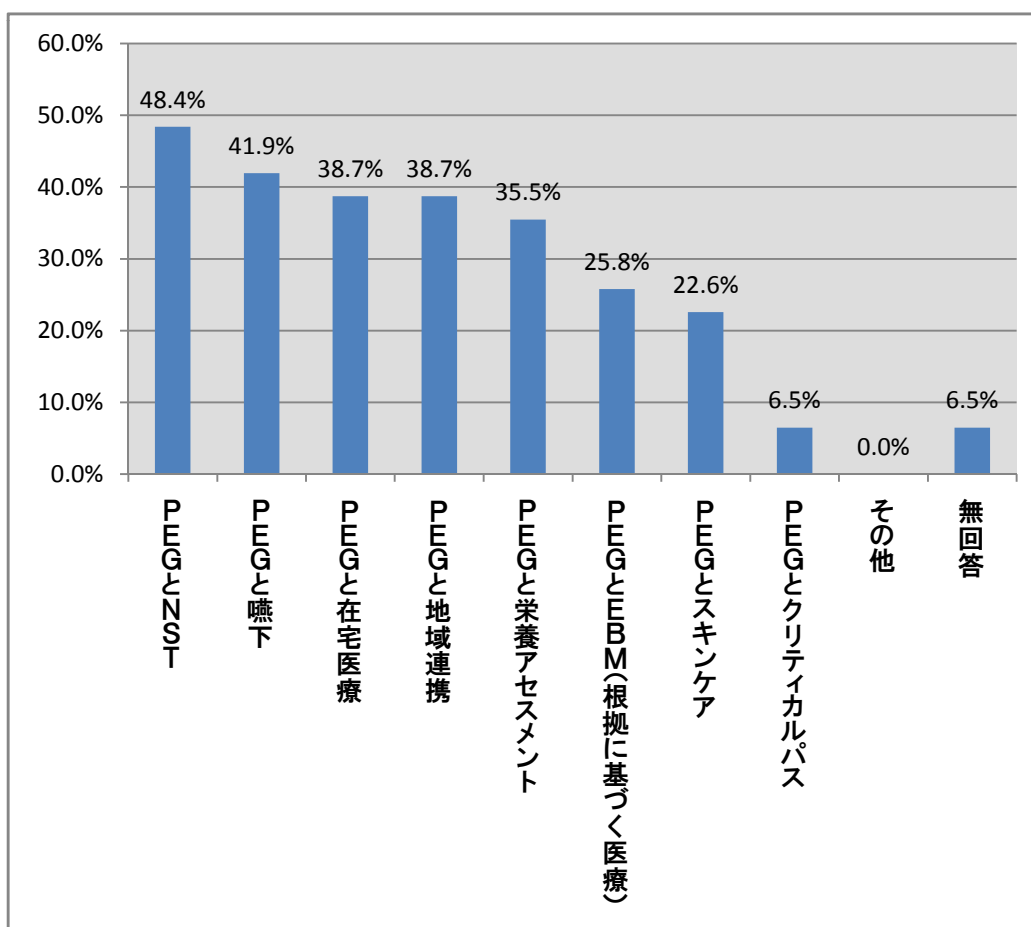
無回答 12.9%

■ 今回のセミナー評価



N=31

■ 今後のセミナーの希望テーマ(3つまで回答可)



N=31

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。

- 有本先生・三原先生ありがとうございました。広島でPEGのレベルアップを宜しくお願いします。
- 経腸栄養の用法、特徴等について。Immunonutritionについて。PEGの合併症について。
- やはり、全体的なセミナー+職種別セミナー(←重要)