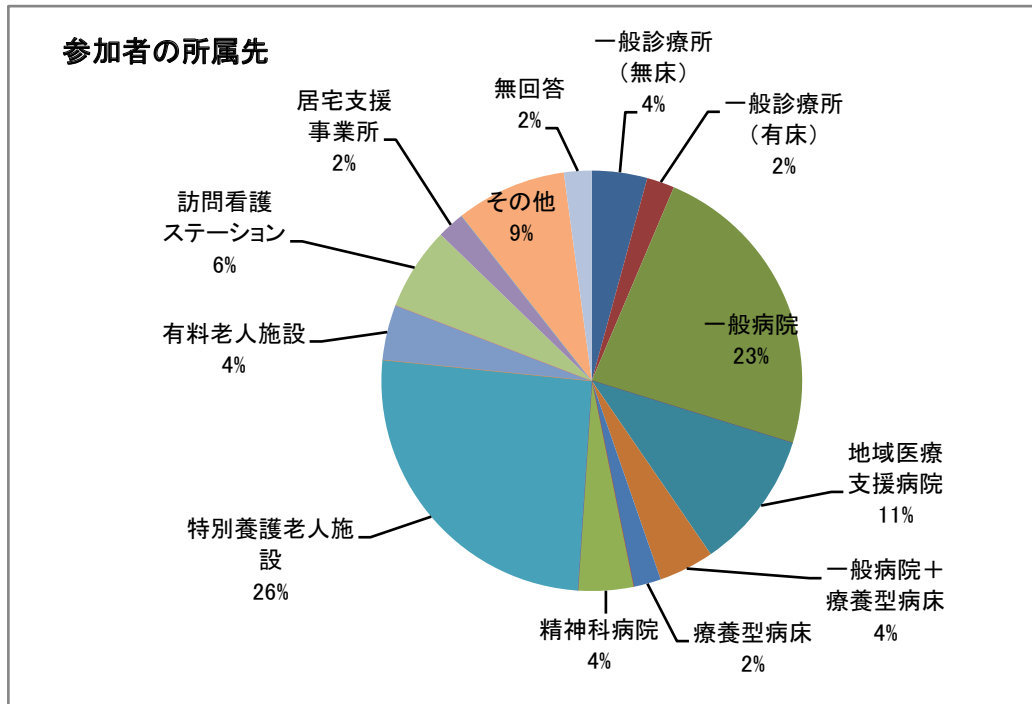


横須賀PDNセミナー・アンケート結果

平成20年1月12日
(サンプル数47)

I. 参加者のプロフィール

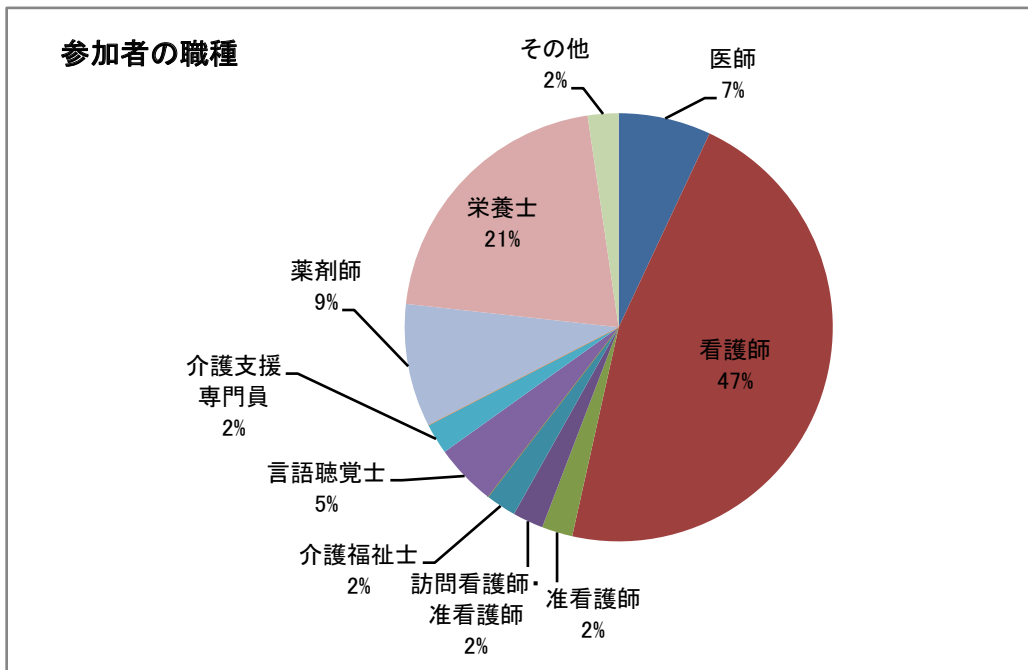
■参加者の所属先



その他: 調剤薬局

N=47

■参加者の職種



その他: 臨床検査技師、歯科衛生士、医事課事務

N=47

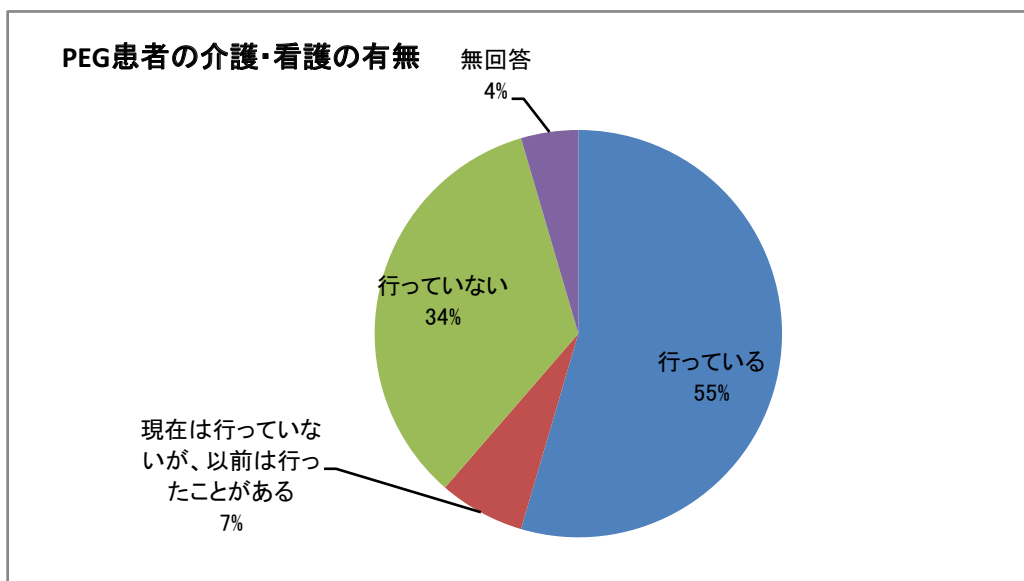
■ 所属先の所在地

N=47

市、郡	横須賀市	横浜市	三浦市	厚木市	逗子市
人数	28	4	4	1	1
%	60%	9%	9%	2%	2%

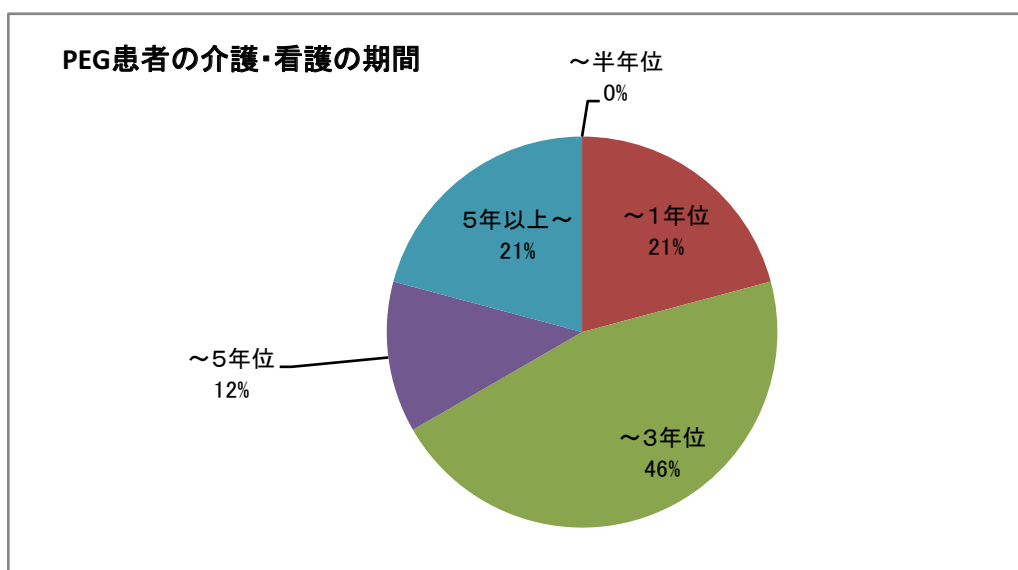
町田市	藤沢市	記入なし	合計
1	1	7	47
2%	2%	15%	100%

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=44

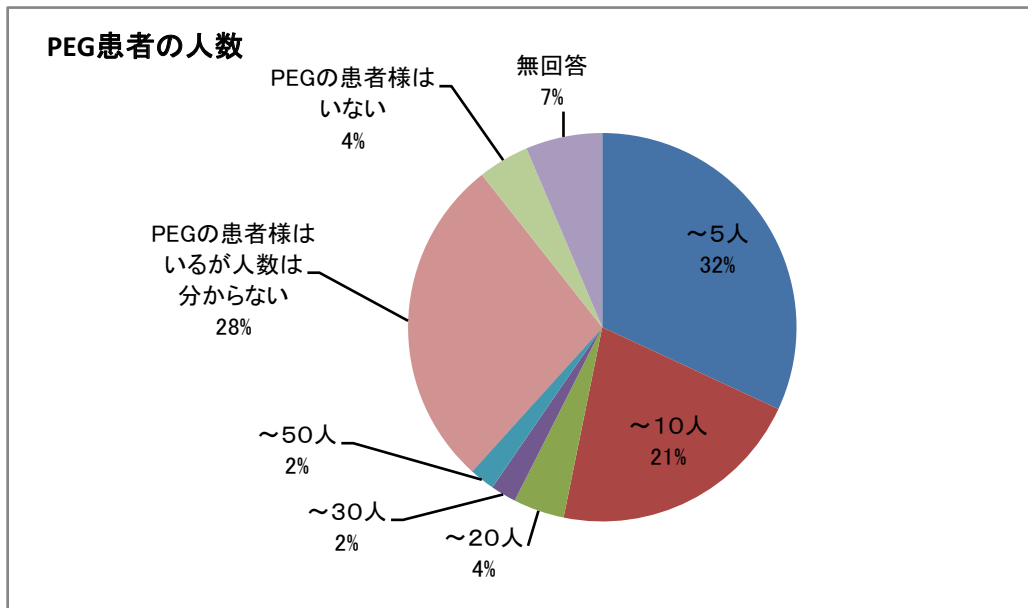
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=24

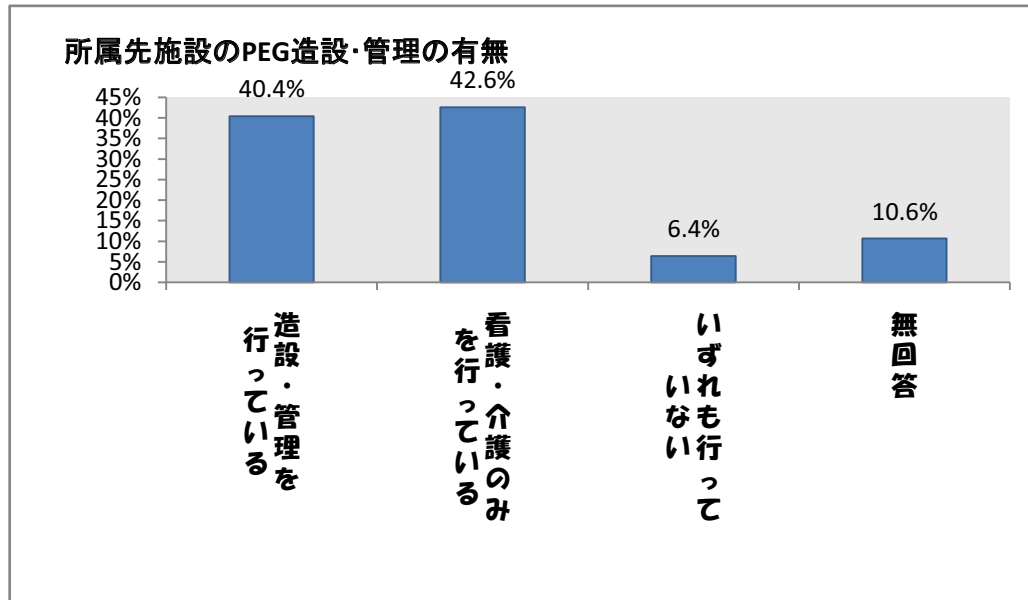
II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=47

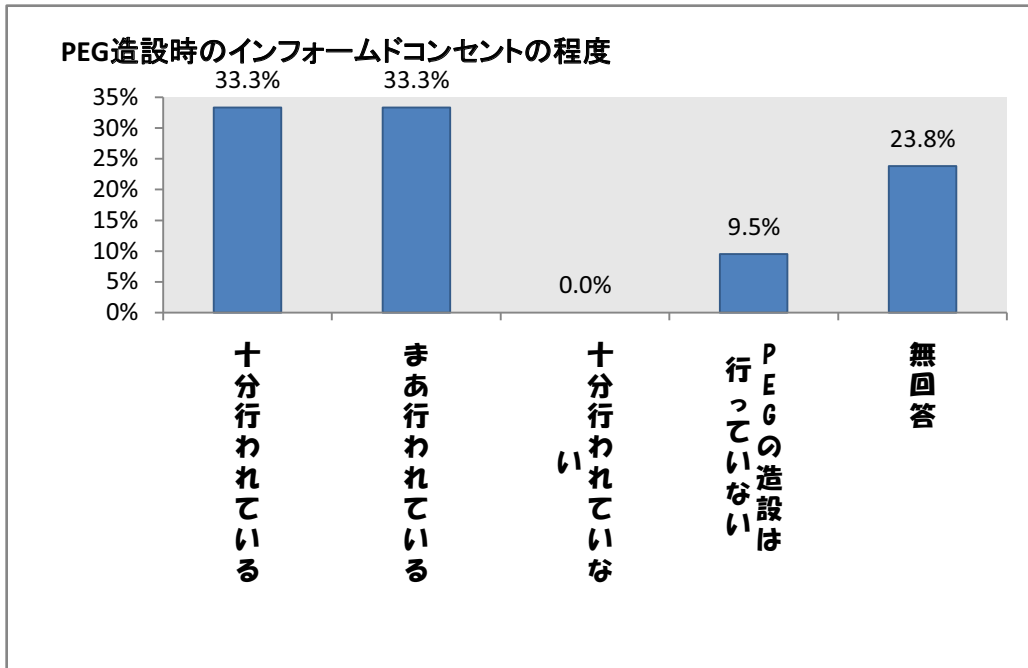
■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=47

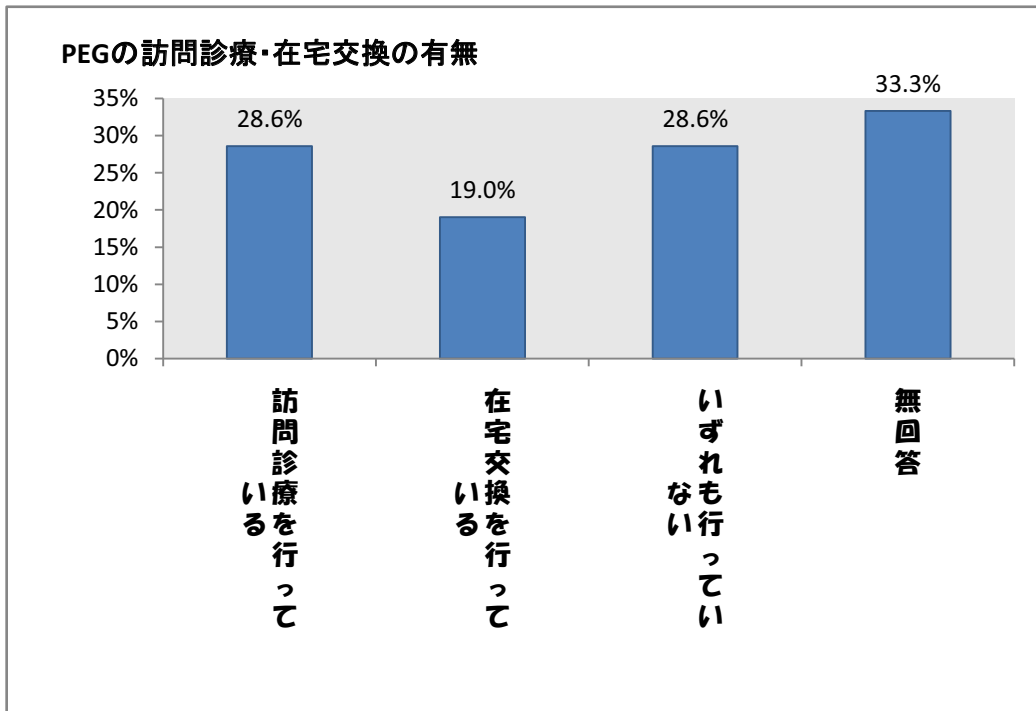
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



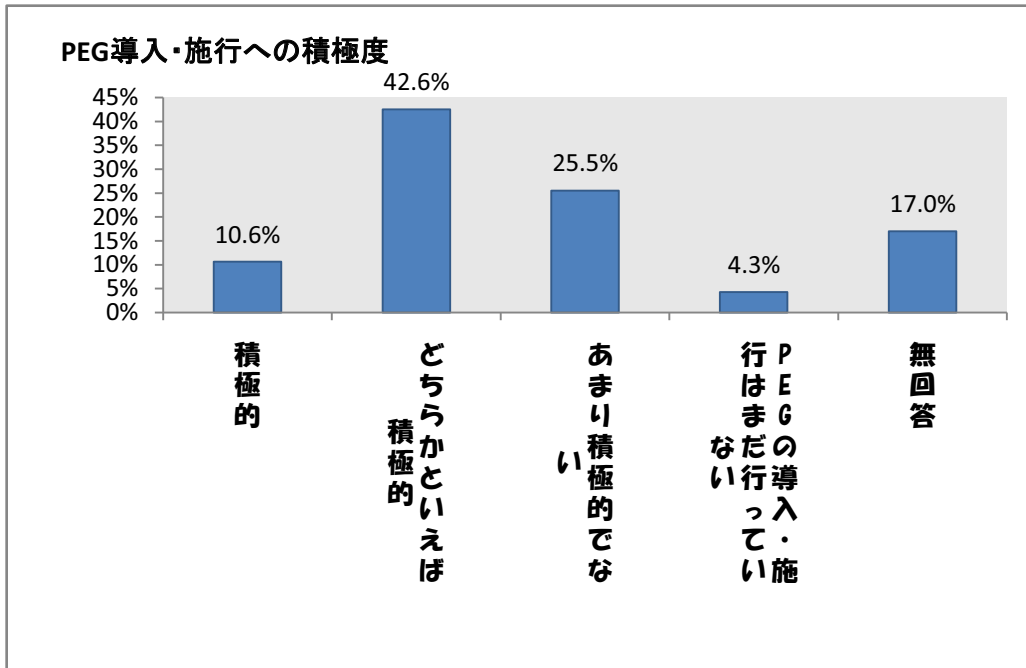
N=21

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



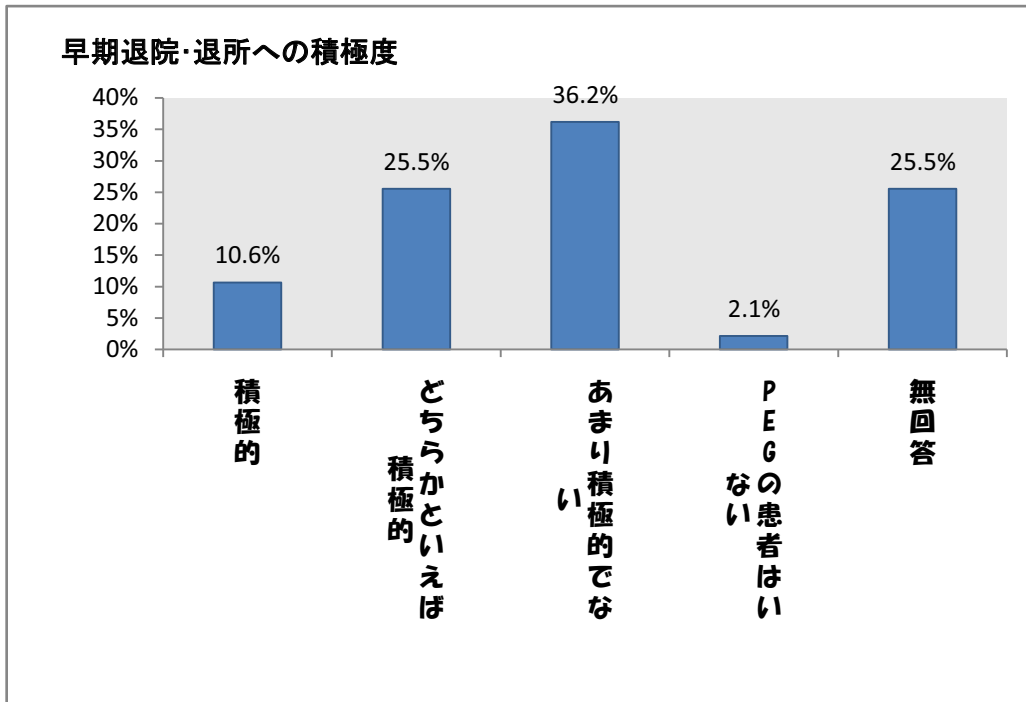
N=21

■所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=47

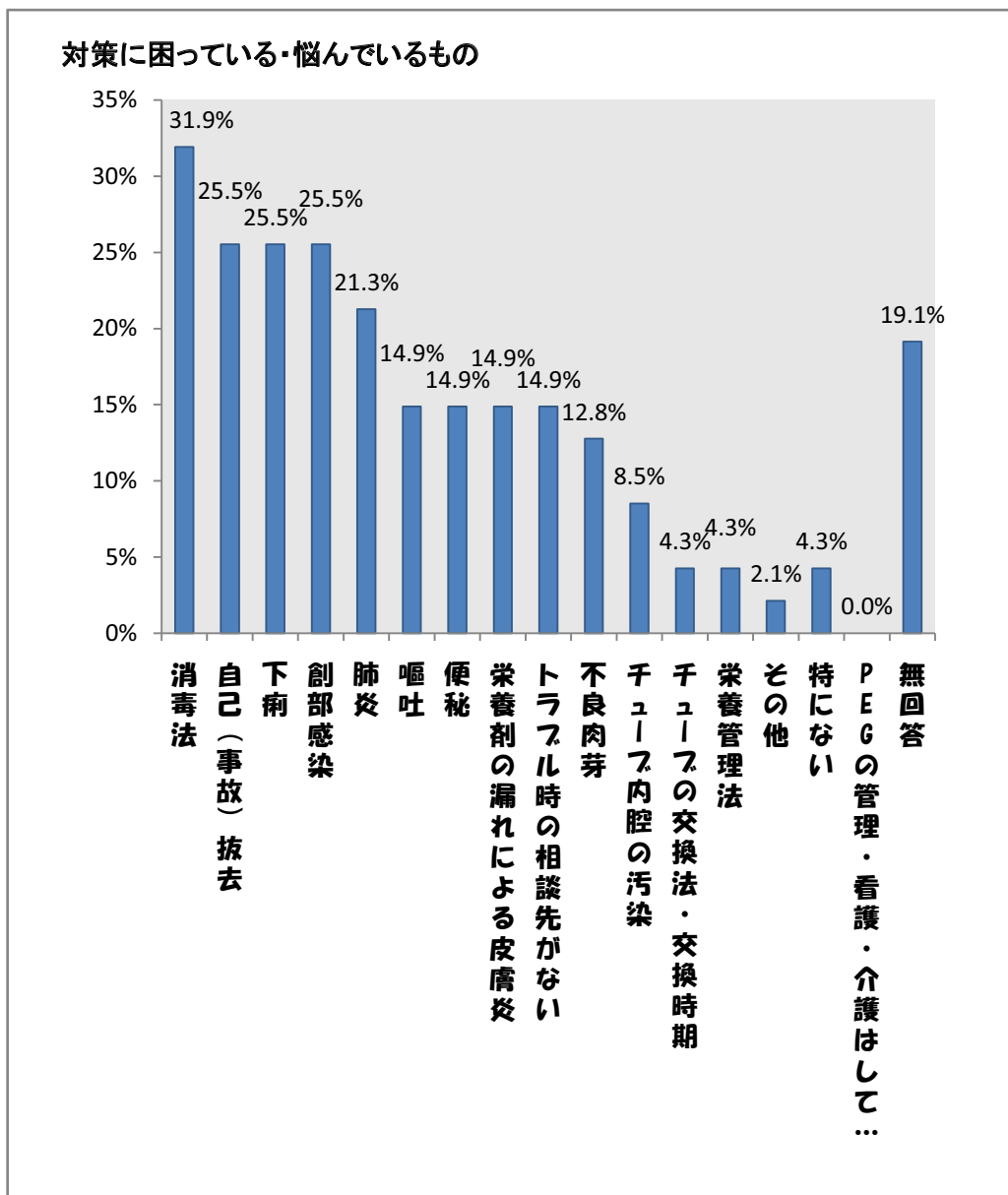
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



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

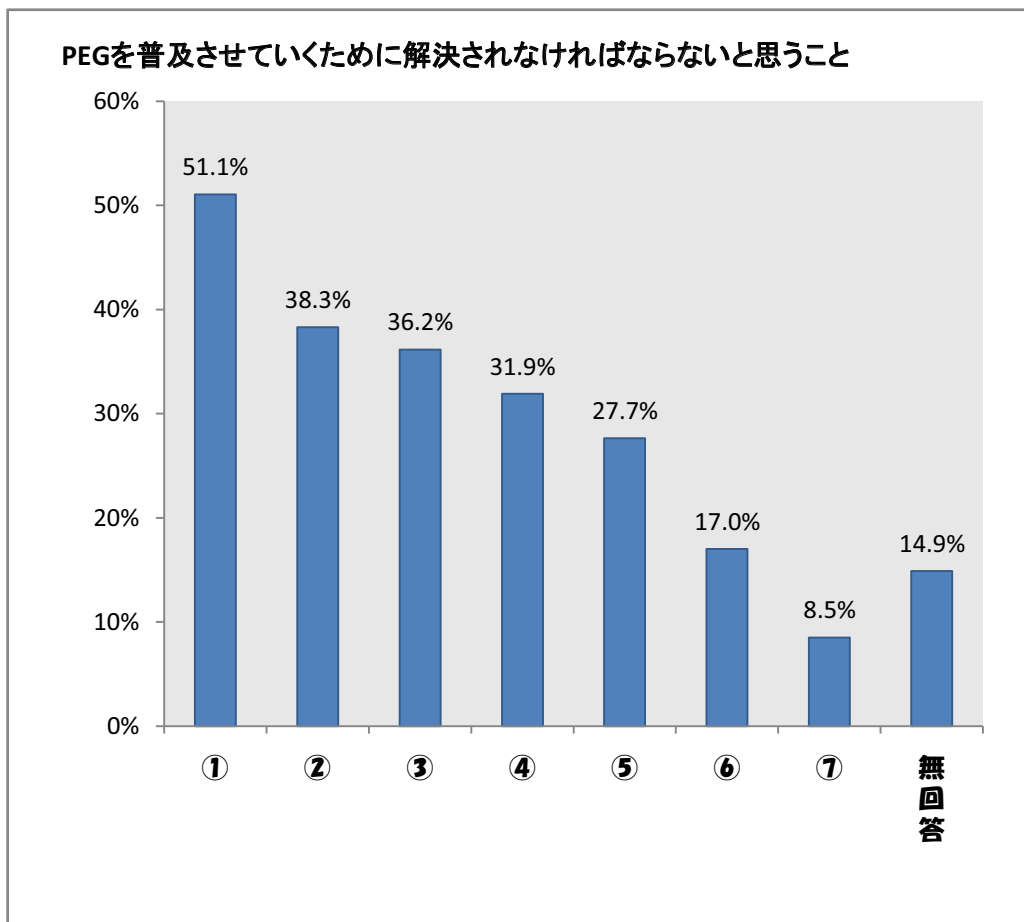


その他：逆流。

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



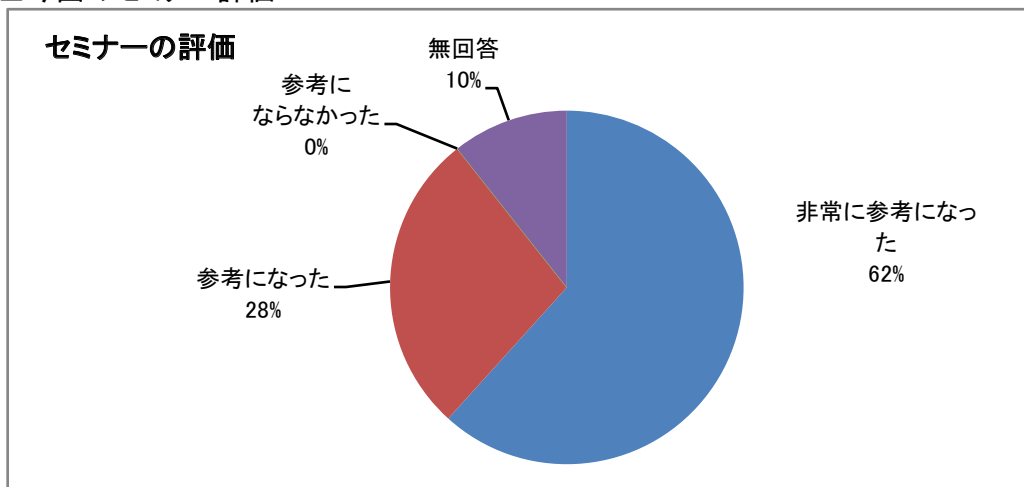
N=47

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)	51.1%
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	38.3%
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。	36.2%
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)	31.9%
⑤	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。	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。	17.0%
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)	8.5%

無回答 14.9%

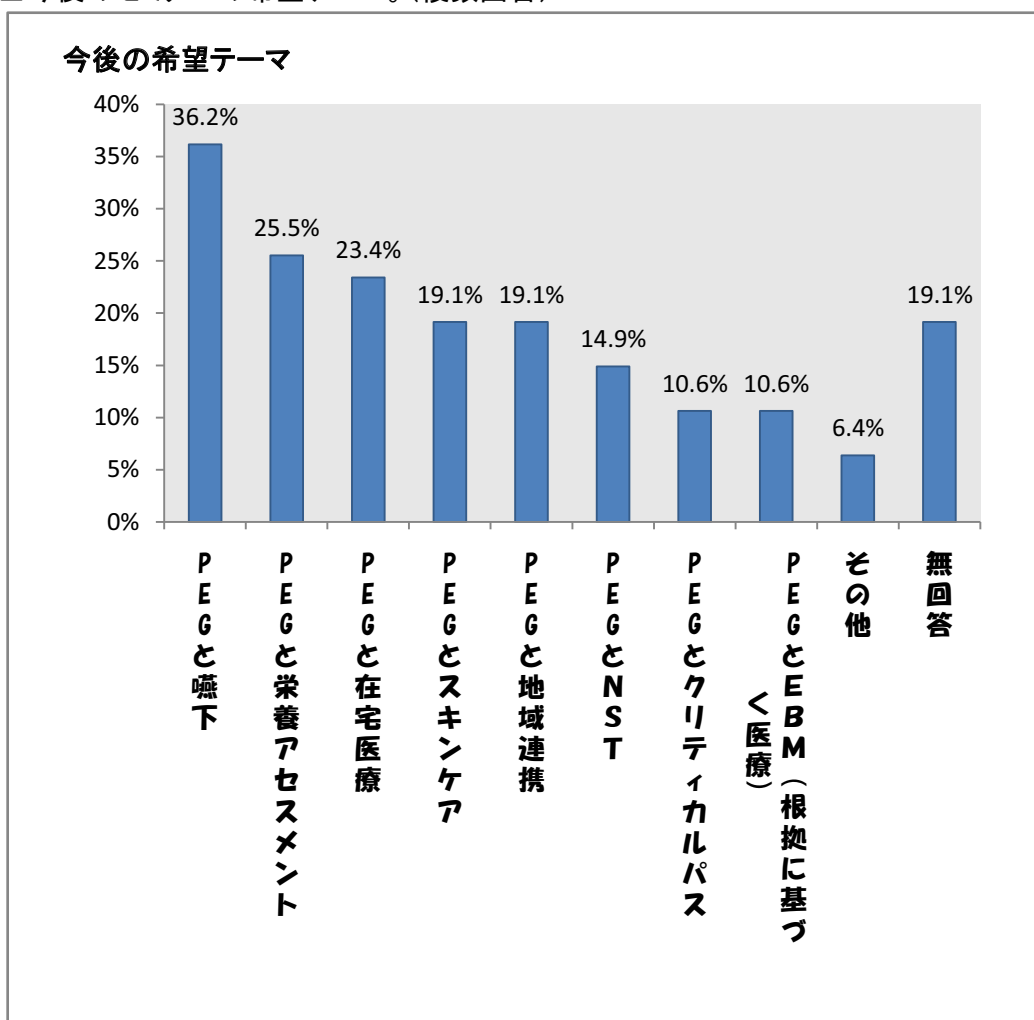
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=47

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=47

その他: 造設後の家族ケアをどうするか。(地域連携の中に入るとは思います) 造設後も責任をもつ仕組み作りも必要。

固形化経腸栄養

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。

- 適応について聞きたいと思います。(？・准看護師)
- 地域連携を考えると、多職種が参加できるPRを十分に行う必要あり。(その他・薬剤師)
- ただ胃に孔をあけるとは漠然と知っていたのですがOpe法まで見せて頂き、とても身になる時間が持てました。ありがとうございます。(その他・薬剤師)
- “PEG”そのものについての知識、理解度など、まだまだ低い位置にあるのは私だけではないと思います。基礎から学べればと思います。今日はありがとうございました。(特別養護老人施設・看護師)
- 現在、栄養剤の固形化に関心を持ち実際に試みているところです。栄養剤の決定、水分量+トロミなど検討中なので参考になりました。(特別養護老人施設・看護師)
- 横須賀PDNセミナーができて嬉しいです。在宅で家族とPEGで介護しているので介護者にも解る勉強会を立ち上げてください。(特別養護老人施設・介護福祉士)

横須賀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）：2(2)一般診療所（有床）：1(3)一般病院：11(4)特定機能病院：0(5)地域医療支援病院：5(6)一般病院＋療養型病床：2(7)療養型病床：1(8)脳神経外科病院：0(9)精神科病院：2(10)リハビリテーション病院：0(11)特別養護老人施設：12(12)老人保健施設：0(13)有料老人施設：2(14)障害者施設：0(15)訪問看護ステーション：3(16)居宅支援事業所：1(17)在宅介護老人支援センター：0(18)その他：4 無回答：4

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：3(2)看護師：20(3)准看護師：1(4)訪問看護師・准看護師：1(5)介護福祉士：1(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：2(11)介護支援専門員：1(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：0(13)薬剤師：4(14)栄養士：9(15)その他：1 無回答：0

〔医師以外の参加者に対して N=44〕

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：24 (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：15 無回答：2

N=24

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：0(2)～1年位：5(3)～3年位：11(4)～5年位：3(5)5年以上～：5 無回答：0

〔医師に対して N=4〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

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

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：2(2)認知症：1(3)神経疾患：2(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(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：1(2)ない：1(3)PEGの施行は行っていない：1 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：1(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：0(7)PEGの施行は行っていない：2 無回答：0

〔以下、全員に対して N=47〕

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：15(2)～10人：10(3)～20人：2(4)～30人：1(5)～50人：1(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：13(9)PEGの患者様はいない：2 無回答：3

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：19 (2)看護・介護のみ行っている：20
(3)いずれも行っていない：3 無回答：5

〔N=21〕

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:7(2)まあ行われている:7(3)十分行われていない:0(4)PEGの造設は行っていない:2 無回答:5

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:6(2)在宅交換を行っている:4(3)いずれも行っていない:6 無回答:7

[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:5(2)どちらかといえば積極的:20(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:5(2)どちらかといえば積極的:12(3)あまり積極的でない:17(4)PEGの患者はいない:1 無回答:12

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:10(3)嘔吐:7(4)下痢:12(5)便秘:7(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:7(7)不良肉芽:6(8)創部感染:12(9)チューブの交換法・交換時期:2(10)チューブ内腔の汚染:4(11)消毒法:15(12)栄養管理法:2(13)トラブル時の相談先がない:7(14)その他:1(15)特にない:2(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:0 無回答:9

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) | 24 |
| | 51.1% |
| 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 | 18 |
| | 38.3% |
| 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。 | 17 |
| | 36.2% |
| 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) | 15 |
| | 31.9% |
| ⑤ 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。 | 13 |
| | 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。 | 8 |
| | 17.0% |
| ⑦ 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) | 4 |
| | 8.5% |
| | 無回答 |
| | 7 |
| | 14.9% |

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:29(2)参考になった:13(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:12(3)PEGとスキンケア:9(4)PEGと在宅医療:11(5)PEGとNST:7(6)PEGとクリティカルパス:5(7)PEGと地域連携:9(8)PEGとEBM(根拠に基づく医療):5(9)その他:3 無回答:9

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？