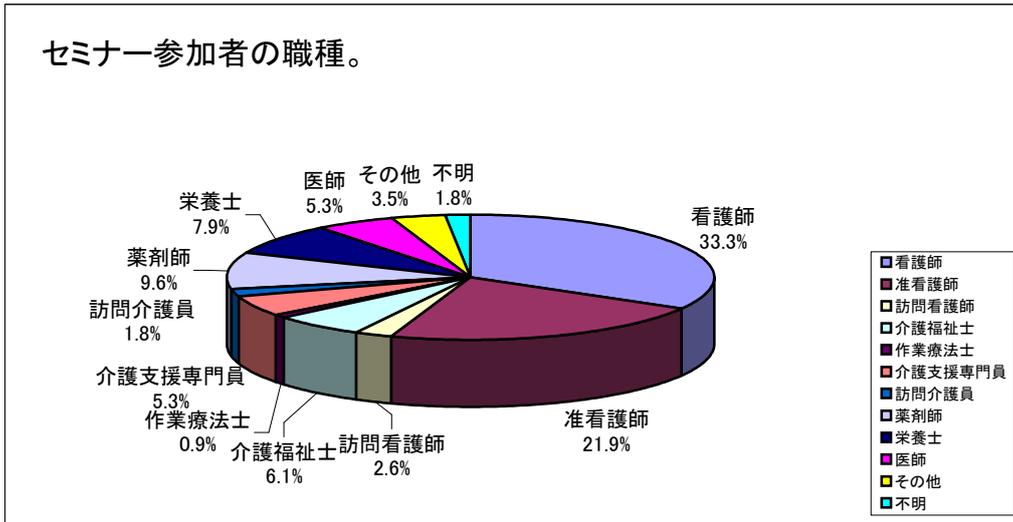


第1回山口県PDNセミナー(平成17年10月)

アンケート集計結果

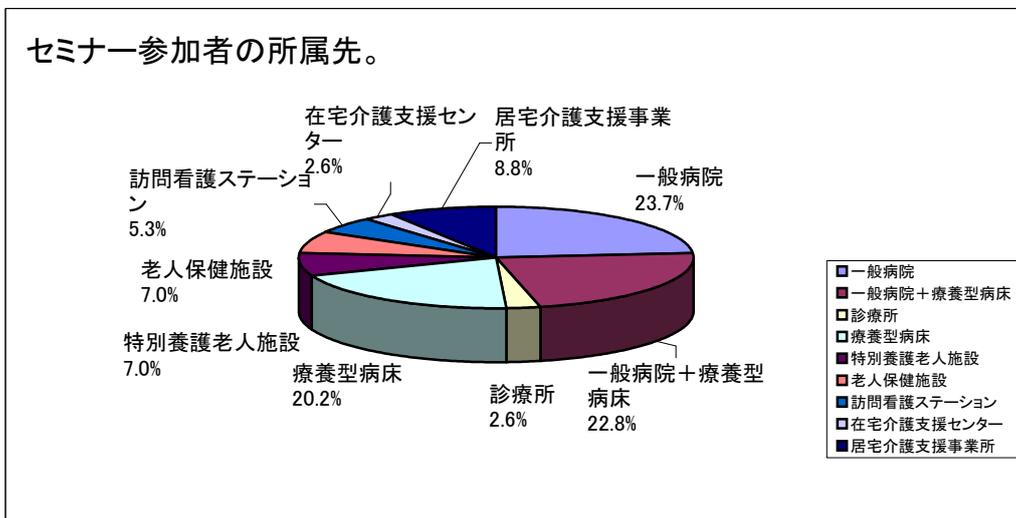
I. セミナーには、どのような方が参加したのか？

□ 職種。



N=114

□ 所属先。



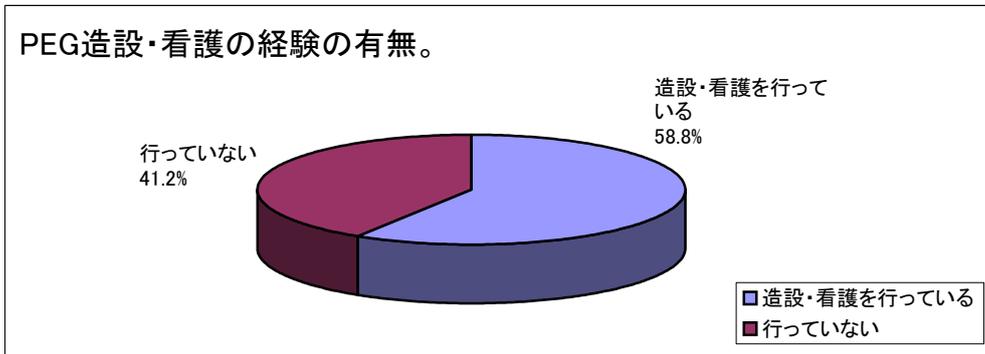
N=114

□ 所属先の所在地。

N 100%=	下関市	山口市	小野田市	豊前市	下松市	萩市	不明
114	104 91.2	3 2.6	1 0.9	1 0.9	1 0.9	1 0.9	3 2.6

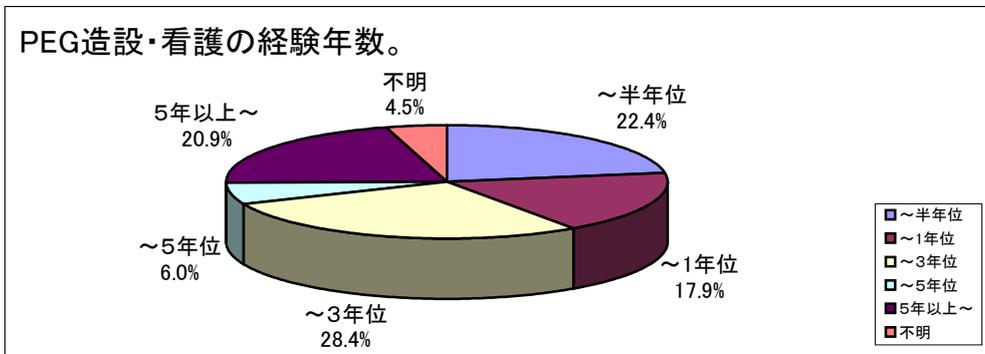
II. セミナー参加者のPEGとの関わり。

□ PEG造設・看護の経験の有無。



N=114

□ PEG造設・看護の経験年数。(造設・看護を行っている人について)



平均: 2.37年

N=67

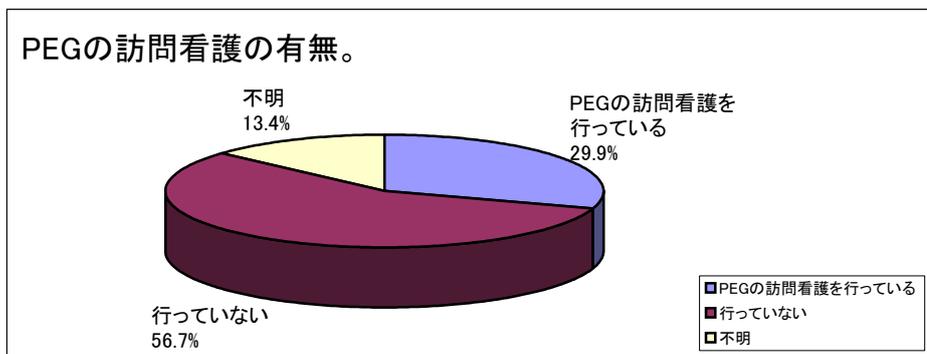
□ 所属先の胃ろうを入れられた患者さんの有無と人数。(造設・看護を行っている人について)

N 100%=	胃ろうを入れられた患者さんがいる						
	計	~5人	~10人	40人	50人	60人	140人
67	61 91.0	23 34.3	14 20.9	2 3.0	1 1.5	2 3.0	3 4.5

(つづき)

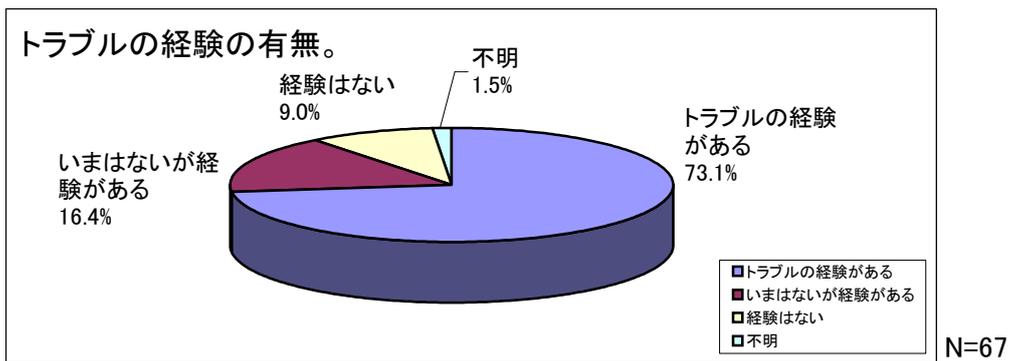
N 100%=	患者さんがいる		患者さんは いない	不明
	150人	不明		
67	7 10.4	9 13.4	2 3.0	4 6.0

□ 所属先のPEGの訪問看護の有無。(造設・看護を行っている人について)

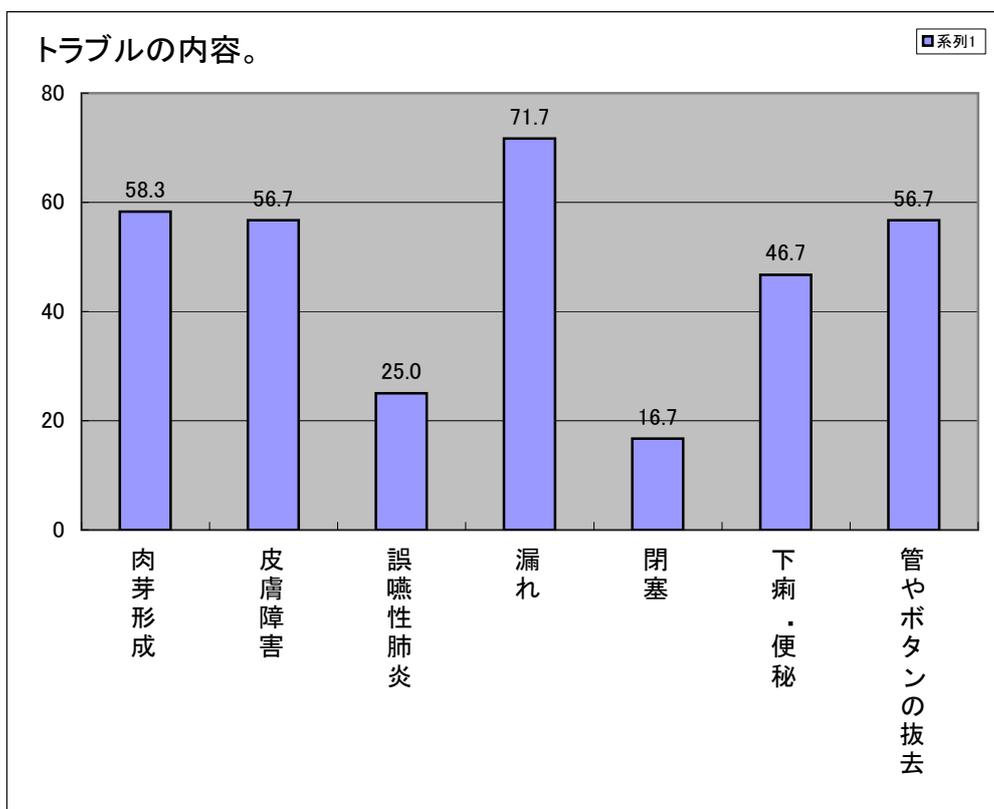


N=67

□ 看護の中でのトラブルの有無。(造設・看護を行っている人について)

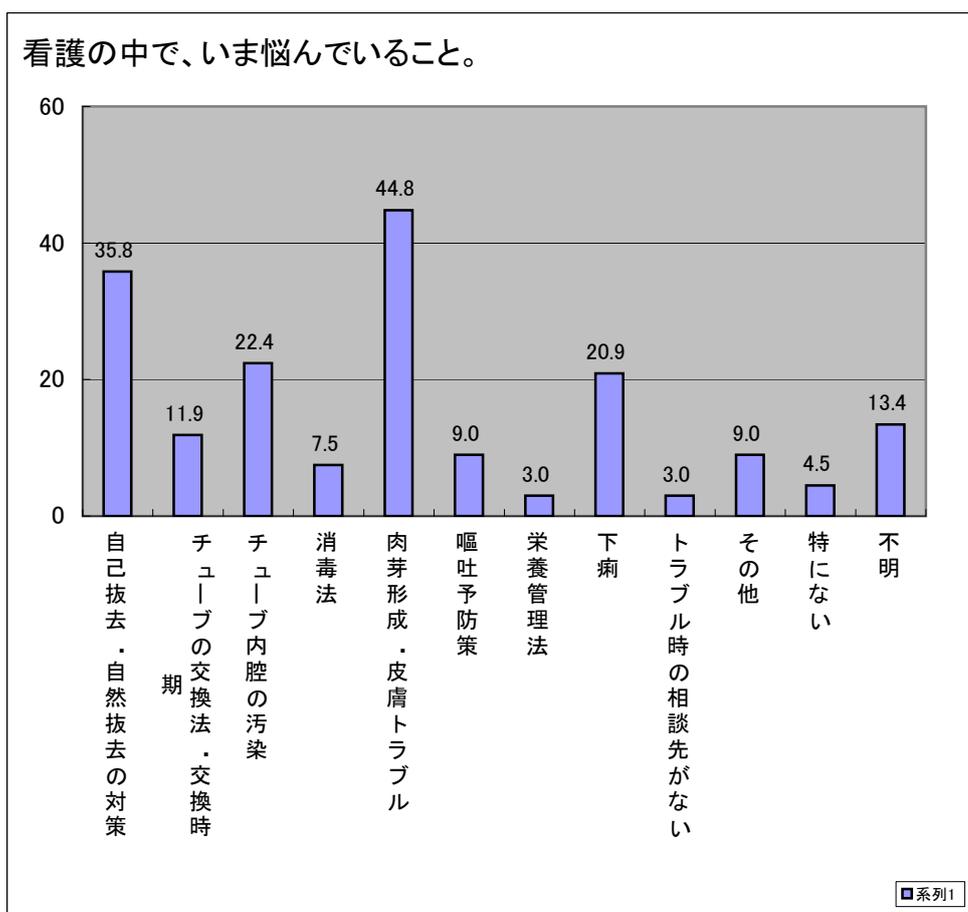


□ トラブルの内容。(造設・看護を行っている人で、トラブルの経験がある人について)



単位: % N=60

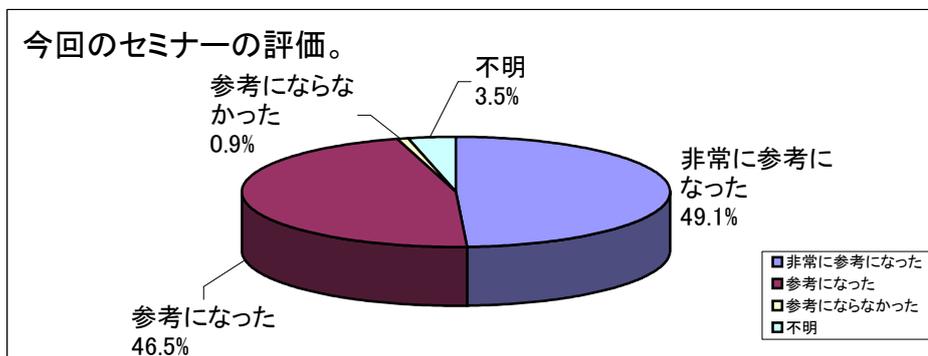
□ 看護の中で、いま悩んでいること。(造設・看護を行っている人について)



単位:% N=67

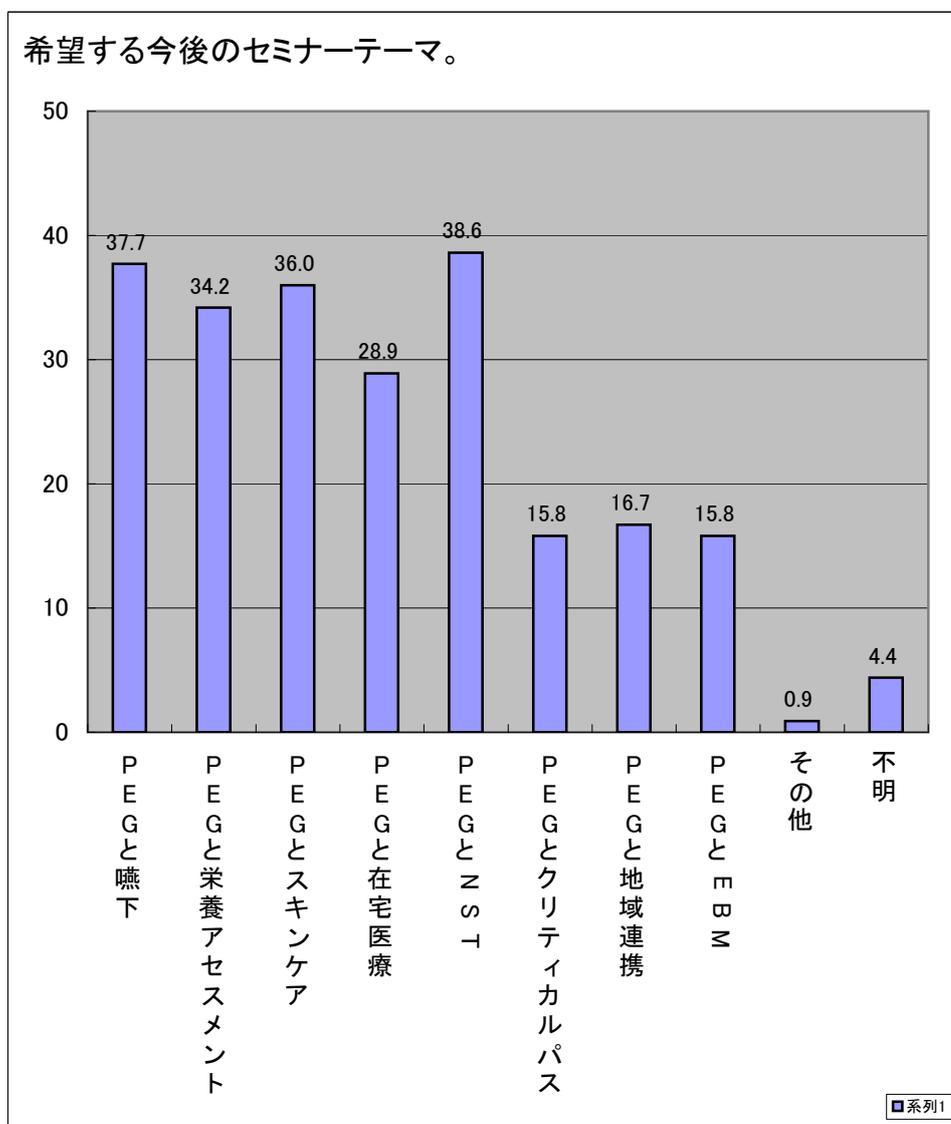
Ⅲ. セミナーの評価と希望。

□ 今回のセミナーの評価。



N=114

□ 希望する今後のセミナーテーマ。



単位: % N=114

IV. 自由回答意見。

問. PEGの正しい理解の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お考えですか？どのようなことでも結構です。忌憚のないご意見をおきかせください。

- ・ 患者さんのご家族への啓蒙が必要。(医師、特別養護老人施設)
- ・ ご本人やご家族に十分に理解されていない。(介護福祉士、居宅介護支援センター)
- ・ Dr.がご家族にしっかりと説明してほしい。また、ナースもスキンケアの理解不足。(看護師、一般病院)
- ・ スタッフやご家族への正しい知識の普及が必要。(准看護師、療養型病床)
- ・ 介護さんやヘルパーの方にも正しいケアを学んでもらう必要がある。(看護師、特別養護老人施設)
- ・ 造設の適応やケアについての院内での統一が必要。地域連携も必要。(看護師、一般病院)
- ・ 一般の人々の理解を高める必要がある。(薬剤師、一般病院)
- ・ 一般の人々を対象にした勉強会や資料の提供、新聞などへの情報公開をすべき。(准看護師、特別養護老人施設)
- ・ スタッフに正しいスキンケアを伝えることでトラブルの軽減につながる。(看護師、一般病院+療養型病床)
- ・ Dr.が十分に理解していない。注入法のための説明だけで、洗浄など管理面の説明をご家族に十分に行っていない。(看護師、訪問看護ステーション)
- ・ 退院後のご家族への説明が不足している。(訪問看護師、訪問看護ステーション)
- ・ 終末医療でなく、在宅でも管理が容易で経過であることをもっとPRすべきだ。(介護福祉士、特別養護老人施設)
- ・ PEGを外すことができることをもっと考えるべきだ。(薬剤師、一般病院)
- ・ その人に合ったPEGを使用することと日常のスキンケアが必要。(看護師、老人保健施設)
- ・ 造設の前に患者さんの栄養状態をもっと改善しておかなければならないと思う。(看護師、一般病院)
- ・ 地域連携による包括的なケアが必要。(准看護師、特別養護老人施設)
- ・ 患者さんの負担が少なくなるように、造設・交換のコストを下げる工夫が必要。(看護師、一般病院)
- ・ 高価すぎる。コストダウンが必要。(医師、療養型病床)
- ・ 抗生剤投与のエビデンスが必要。(医師、療養型病床)

『第1回山口県PDNセミナー』アンケート

回収サンプル数:114サンプル

Q1. あなたは、現在、PEGの造設、看護を行っていますか？

1. 行っている(58.8%) 2. 行っていない(41.2%)

↓

└ ⇒Q8へ

Q2. PEGの造設、看護を行うようになってから何年になりますか？

1. ~半年位(22.4%) 2. ~1年位(17.9%) 3. ~3年位(28.4%)
4. ~5年位(6.0%) 5. 5年以上~(20.9%) 不明(4.5%) 平均:2.37年

Q3. 現在、胃ろうを入られた患者様は御施設に何人いらっしゃいますか？

1. いる(91.0%) ()名 2. いない(3.0%) 不明(6.0%)

Q4. 御施設ではPEGの訪問看護を行っていますか？

1. 行っている(29.9%) 2. 行っていない(56.7%) 不明(13.4%)

Q5. 看護の中で、トラブルにあったことがありますか？

1. ある(73.1%) 2. いまはないが経験がある(16.4%) 3. ない(9.0%)
不明(1.5%)↓
Q6. どんなトラブルでしたか？(いくつでも)1. 肉芽形成(58.3%) 2. 皮膚障害(56.7%) 3. 誤嚥性
肺炎(25.0%) 4. 漏れ(71.7%) 5. 閉塞(16.7%) 6. 下痢・
便秘(46.7%) 7. 管やボタンの抜去(56.7%) 8. その他
0.00%

Q7. 看護の中で、いま悩んでいるものはどれですか？(いくつでも)

1. 自己抜去・自然抜去の対策(35.8%) 2. チューブの交換法・交換時期(11.9%)
3. チューブ内腔の汚染(22.4%) 4. 消毒法(7.5%) 5. 肉芽形成・皮膚トラブル
(44.8%) 6. 嘔吐予防策(9.0%) 7. 栄養管理法(3.0%) 8. 下痢(20.9%)
9. トラブル時の相談先がない(3.0%) 10. その他(9.0%) 11. 特にない(4.5%)
不明(13.4%)

Q8. きょうのセミナー「胃瘻～造設、ケア、管理の方法」は参考になりましたか？

1. 非常に参考になった(49.1%) 2. 参考になった(46.5%) 3. 参考にならなかった(0.9%) 不明(3.5%)

Q9. 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(37.7%) 2. PEGと栄養アセスメント(34.2%) 3. PEGとスキンケア(36.0%)
4. PEGと在宅医療(28.9%) 5. PEGとNST(栄養管理チーム)(38.6%) 6. PEGとクリティカルパス
(15.8%) 7. PEGと地域連携(16.7%) 8. PEGとEBM(根拠にもとづいた医療)(15.8%)
9. その他(0.9%) 不明(4.4%)

Q10. あなたは次のどれにあたりますか？

1. 看護師(33.3%) 2. 准看護師(21.9%) 3. 訪問看護師(2.6%) 4. 介護福祉士(6.1%) 5. 作業療
法士(0.9%) 6. 介護支援専門員(ケアマネジャー)(5.3%) 7. 訪問介護員(ホームヘルパー)(1.8%)
8. 薬剤師(9.6%) 9. 栄養士(7.9%) 10. 医師(5.3%) 11. その他(3.5%) 不明(1.8%)

Q11. あなたの所属先は？

1. 一般病院(23.7%) 2. 一般病院+療養型病床(22.8%) 3. 診療所(2.6%) 4. 療養型病床(20.2%)
5. 特別養護老人施設(7.0%) 6. 老人保健施設(7.0%) 7. 訪問看護ステーション(5.3%)
8. 在宅介護支援センター(2.6%) 9. 居宅介護支援事業所(8.8%)

Q12. 所属先の所在地は？

下関市(91.2%) 山口市(2.6%) 小野田市(0.9%) 豊前市(0.9%) 下松市(0.9%) 萩市(0.9%)
不明(2.6%)

Q13. PEGの正しい理解の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お考えですか？

どのようなことでも結構です。忌憚のないご意見をおきかせください。