

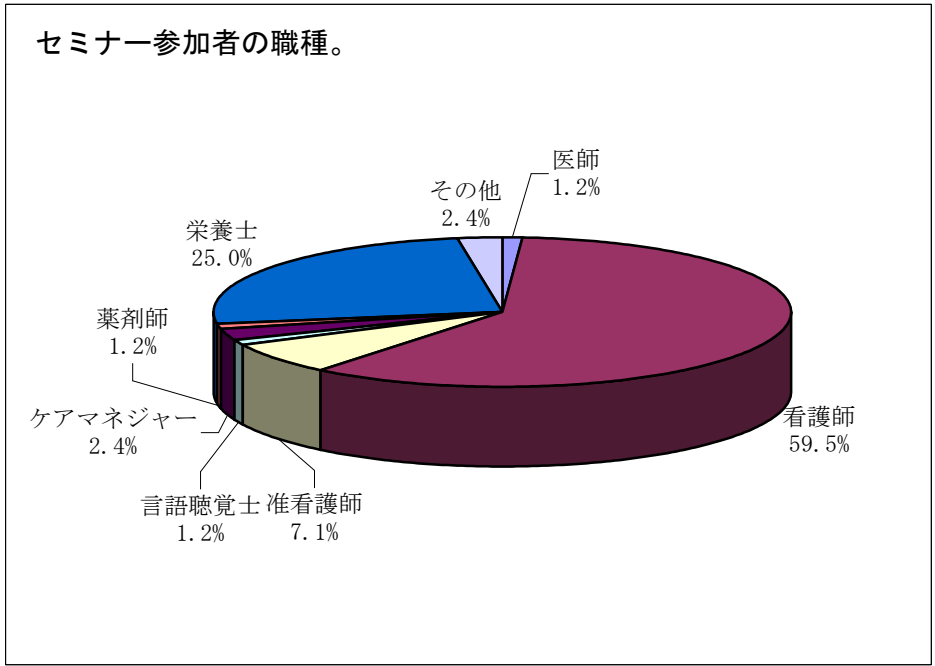
# 第5回群馬(伊勢崎地区)PDNセミナー(平成18年10月)

## アンケート集計結果

回収サンプル数:84

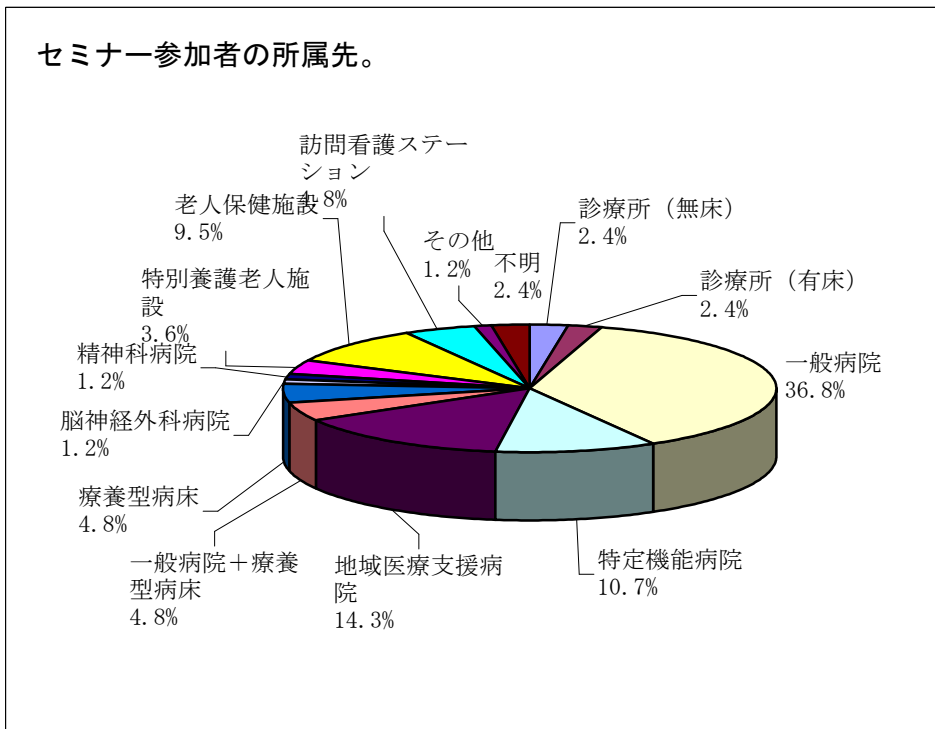
### I. セミナー参加者のプロフィール。

#### □ 職種



N=84

#### □ 所属先



N=84

□ 所属先の所在地

N 100%=	伊勢崎市	前橋市	桐生市	みどり市	太田市	館林市	沼田市
84	32 38.1	13 15.5	2 2.4	2 2.4	5 6.0	1 1.2	1 1.2

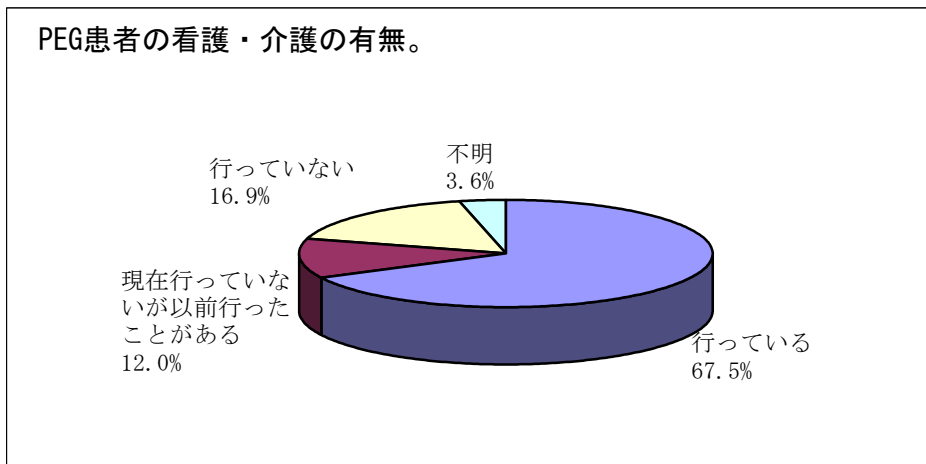
(つづき)

N 100%=	渋川市	高崎市	富岡市	藤岡市	利根郡	吾妻郡	甘楽郡
84	4 4.8	2 2.4	1 1.2	1 1.2	1 1.2	1 1.2	2 2.4

(つづき)

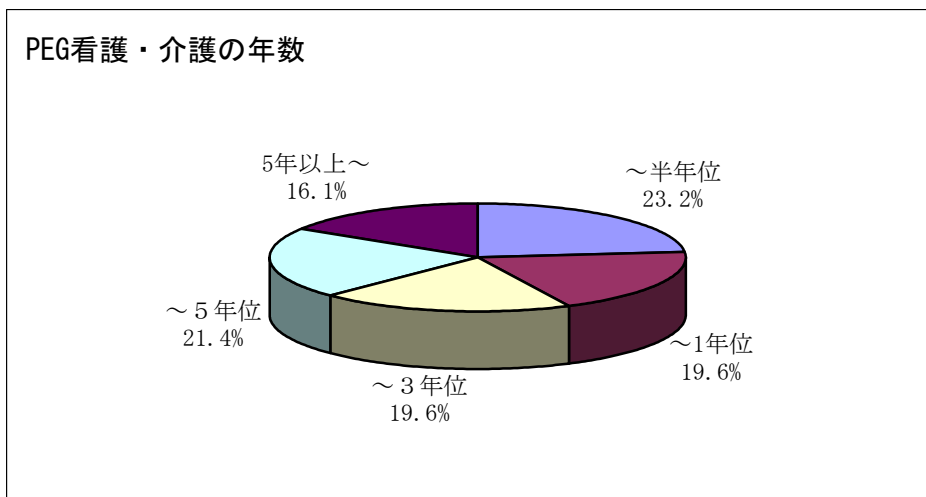
N 100%=	埼玉・熊谷市	不明
84	2 2.4	14 16.7

□ PEG患者の看護・介護の有無。(医師以外の参加者について)



N=83

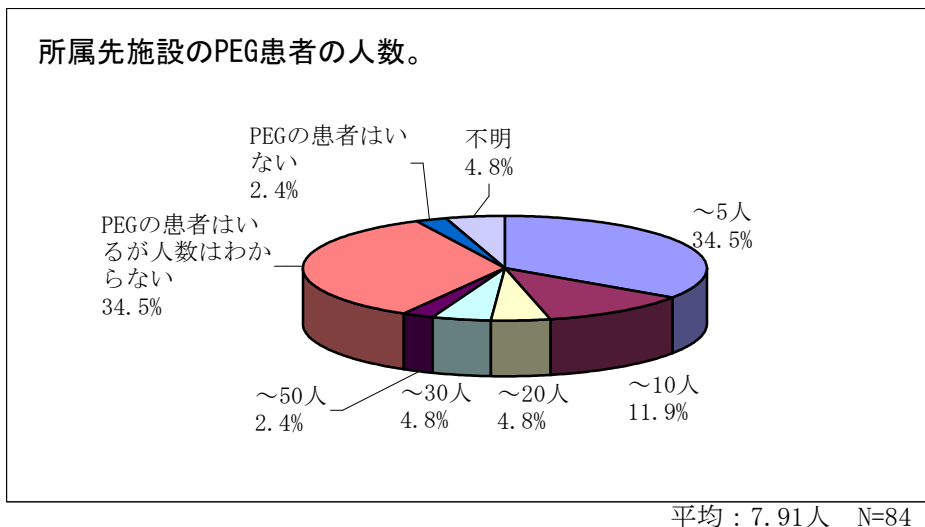
□ PEG看護・介護の年数。(看護・介護を行っている人について)



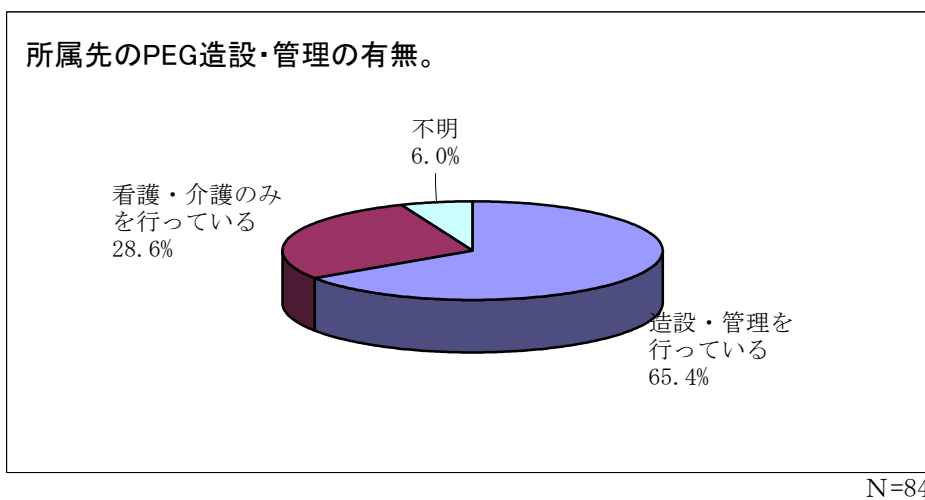
平均：2.62年 N=56

## II. 所属先施設のPEGの現状。

### □ 所属先施設のPEG患者の人数。

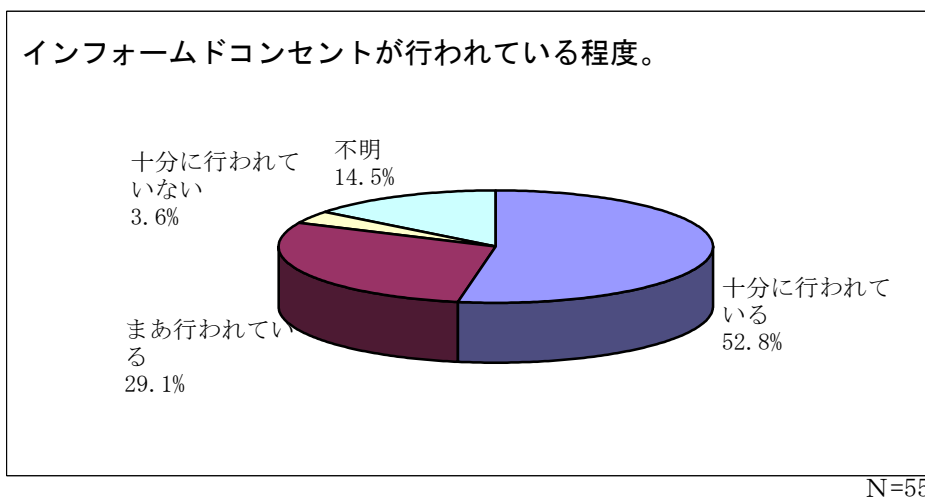


### □ 所属先施設のPEG造設・管理の有無。



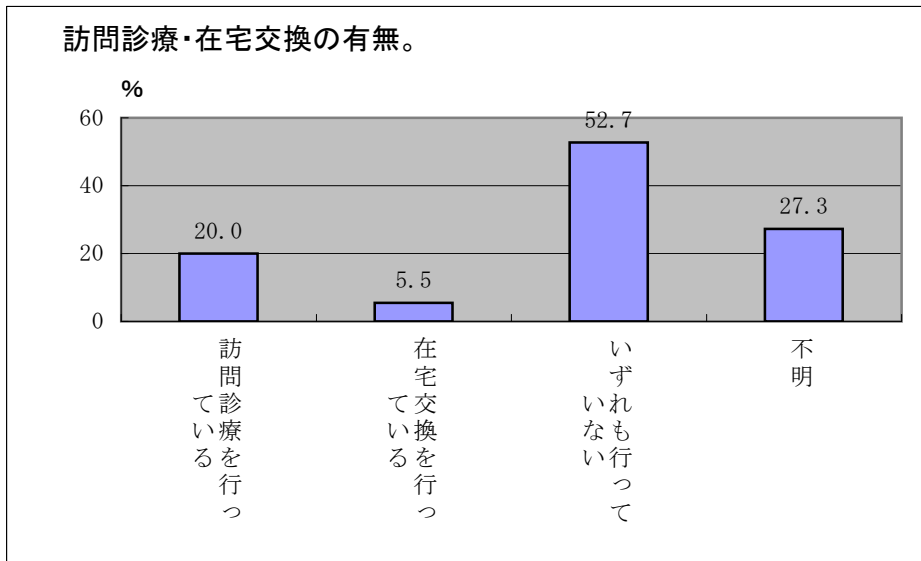
### □ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



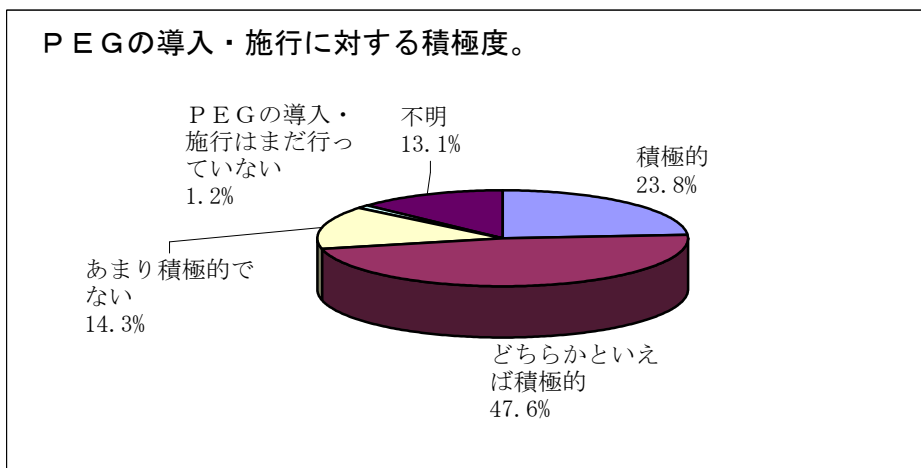
□ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



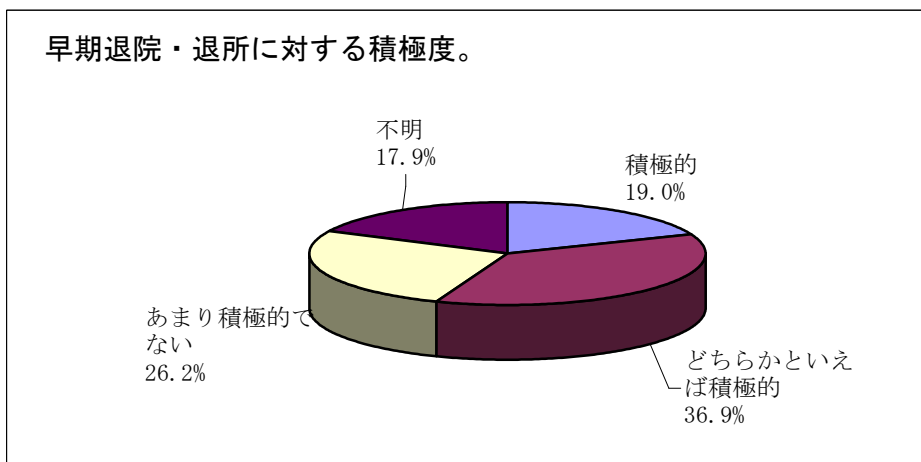
N=55

□ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度。



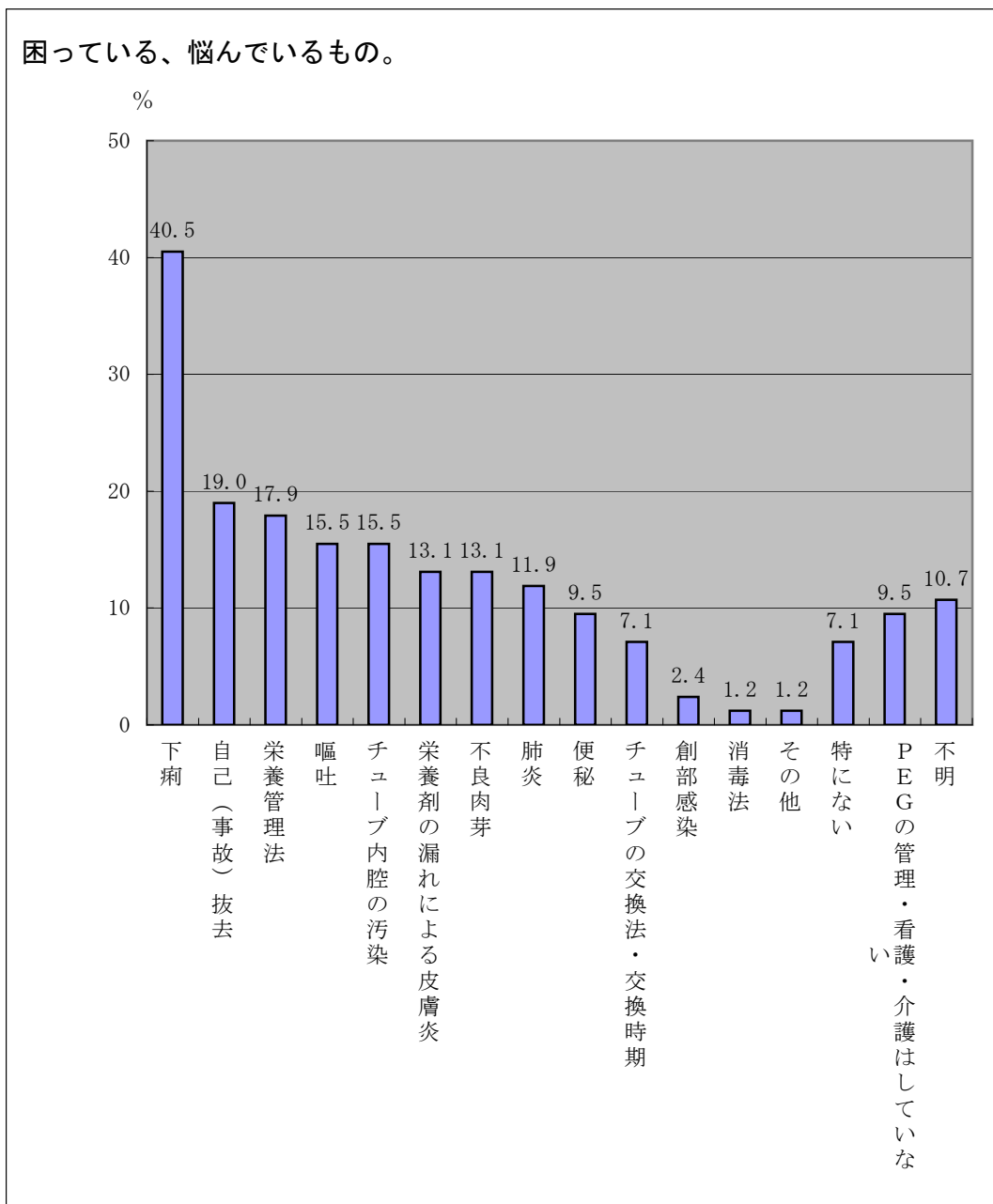
N=84

□ 所属先施設の早期退院・退所への積極度。



N=84

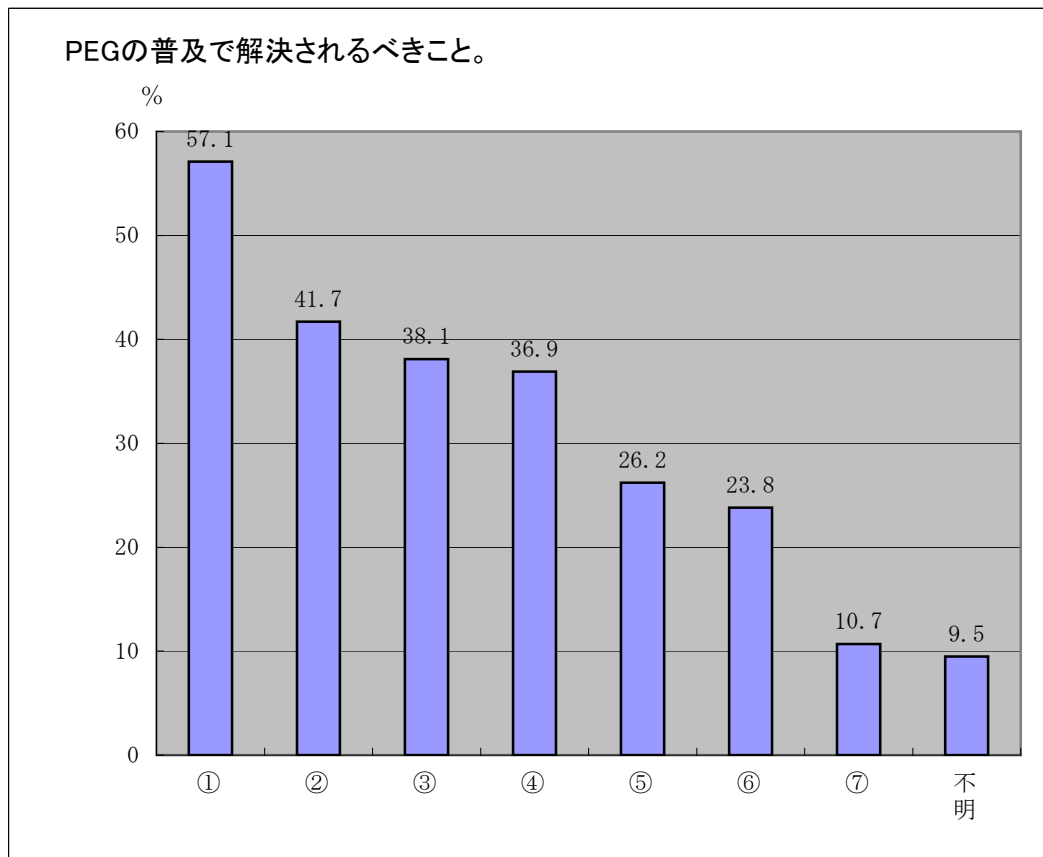
Ⅲ. PEGの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるもの。(複数回答)



N=84

#### 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)

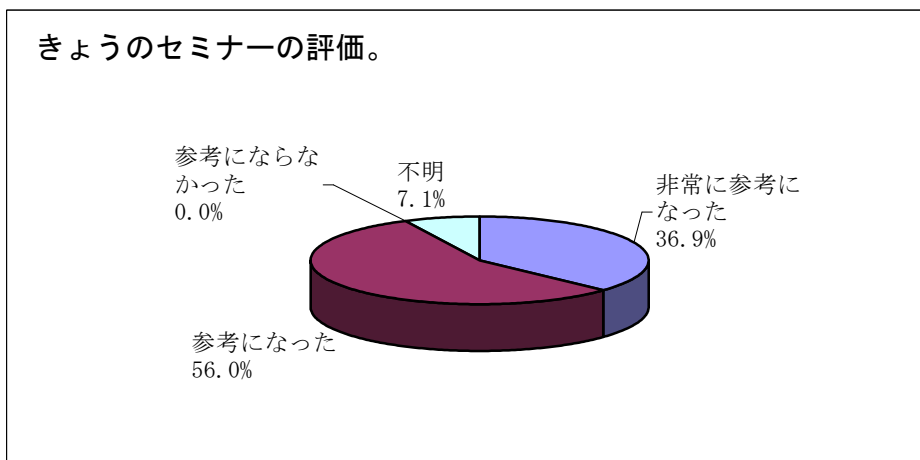


N=84

- |   |         |
|---|---------|
| 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)   | 57.1%   |
| 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                        | 41.7%   |
| 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。                           | 38.1%   |
| 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) | 36.9%   |
| 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。           | 26.2%   |
| 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)      | 23.8%   |
| 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。                            | 10.7%   |
|   | 不明 9.5% |

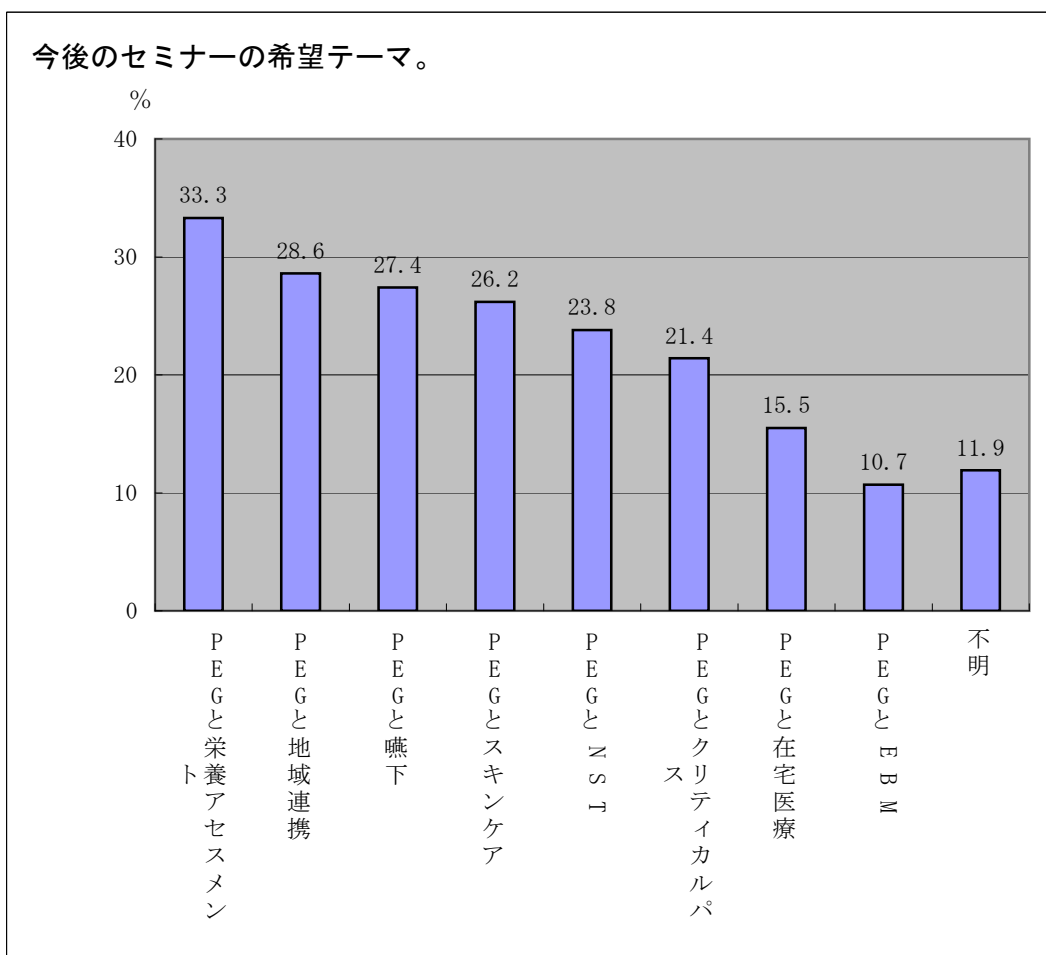
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ。

□ 今回のセミナー評価。



N=84

□ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=84

## 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？

- PEGに携わるようになってからようやく半年。まだまだ判らないことがあって「PDNの本がわかりやすい」と教わって参加しました。これからもセミナーがあれば参加したい。PEGはまだ一般の人に知られていないので、もっと一般的になればと思う。（看護師、一般病院）
- セミナーはとても判りやすかった。今日学んだことをPEGの管理で実施していきたいと思う。（看護師、地域医療支援病院）
- セミナーで具体例をあげて説明してもらうととても判りやすい。自分の病院でもこういうやり方でやればよいと判った。（准看護師、一般診療所<有床>）
- 経口への移行訓練の実際を教えてほしい。（栄養士、一般病院）
- PEGについてのセミナーを伊勢崎市内でもっと多くやってほしい。また、口腔への移行についての勉強会も行ってもらいたい。（看護師、訪問看護ステーション）
- 以前聞いた足立先生の「PEGはピアスと同じ」という言葉が印象に残っている。（薬剤師、一般病院）



### 第5回群馬(伊勢崎地区)PDNセミナー

回収サンプル数:84サンプル

Q1.あなたの所属先は?(ひとつだけ)

1. 一般診療所(無床)2.4% 2. 一般診療所(有床)2.4% 3. 一般病院36.8% 4. 特定機能病院10.7% 5. 地域医療支援病院14.3% 6. 一般病院+療養型病床4.8% 7. 療養型病床4.8% 8. 脳神経外科病院1.2% 9. 精神科病院1.2% 10. リハビリテーション専門病院0.0% 11. 特別養護老人施設3.6% 12. 老人保健施設9.5% 13. 有料老人施設0.0% 14. 障害者施設0.0% 15. 訪問看護ステーション4.8% 16. 居宅支援事業所0.0% 17. 在宅介護支援センター0.0% 18. その他1.2% 不明2.4%

Q2.あなたは次のどれにあたりますか?(ひとつだけ)

1. 医師1.2% 2. 看護師59.5% 3. 准看護師7.1% 4. 訪問看護師・准看護師0.0% 5. 介護福祉士0.0% 6. 作業療法士0.0% 7. 理学療法士0.0% 8. 社会福祉士0.0% 9. 臨床心理士0.0% 10. 言語聴覚士1.2% 11. 介護支援専門員(ケアマネジャー)2.4% 12. 訪問介護員(ホームヘルパー)0.0% 13. 薬剤師1.2% 14. 栄養士25.0% 15. その他2.4% 不明0.0%

[医師以外の参加者に対して N=83]

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67.5% 2. 現在行っていないが以前行ったことがある12.0% 3. 行っていない16.9% 不明3.6%

↓

N=56

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23.2% 2. ~1年位19.6% 3. ~3年位19.6% 4. ~5年位21.4% 5. 5年以上~16.1% 不明0.0%  
平均:2.62年

[医師に対して N=1 結果の数字は実数]

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

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1 4. 10年以上前~0 5. PEGの施行は行っていない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0 4. 呼吸器疾患0 5. 外傷0 6. 癌1 7. その他1 8. PEGの施行は行っていない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0 3. PEGの施行は行っていない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1 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0 不明0

[以下、全員に対して N=84]

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34.5% 2. ~10人11.9% 3. ~20人4.8% 4. ~30人4.8% 5. ~50人2.4% 6. ~100人0.0% 7. 101人以上~0.0% 8. PEGの患者様はいるが人数はわからない34.5% 9. PEGの患者様はいない2.4% 不明4.8%

平均:7.91人

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65.4% 2. 看護・介護のみを行っている28.6% 3. いずれも行っていない0.0% 不明6.0%

↓

N=55

Q12.御施設では、PEGの造設にあたって、患者様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?(ひとつだけ)

1. 十分に行われている52.8% 2. まあ行われている29.1% 3. 十分に行われていない3.6% 4. PEGの造設は行っていない0.0% 不明14.5%

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20.0% 2. 在宅交換を行っている5.5% 3. いずれも行っていない52.7% 不明27.3%

N=84

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23.8% 2. どちらかといえば積極的47.6% 3. あまり積極的でない14.3% 4. PEGの導入・施行はまだ行っていない1.2% 不明13.1%

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19.0% 2. どちらかといえば積極的36.9% 3. あまり積極的でない26.2% 4. PEGの患者様はいない0.0% 不明17.9%

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19.0% 2. 肺炎11.9% 3. 嘔吐15.5% 4. 下痢40.5% 5. 便秘9.5% 6. 栄養剤の漏れによる皮膚炎13.1% 7. 不良肉芽13.1% 8. 創部感染2.4% 9. チューブの交換法・交換時期7.1% 10. チューブ内腔の汚染15.5% 11. 消毒法1.2% 12. 栄養管理法17.9% 13. トラブル時の相談先がない0.0% 14. その他1.2% 15. 特にない7.1% 16. PEGの管理・看護・介護はしていない9.5% 不明10.7%

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 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。                       | 41.7%   |
| 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)   | 57.1%   |
| 3 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) | 36.9%   |
| 4 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)      | 23.8%   |
| 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。                           | 38.1%   |
| 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。                            | 10.7%   |
| 7 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              | 26.2%   |
|   | 不明 9.5% |

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36.9% 2. 参考になった56.0% 3. 参考にならなかった0.0% 不明7.1%

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27.4% 2. PEGと栄養アセスメント33.3% 3. PEGとスキンケア26.2% 4. PEGと在宅医療15.5% 5. PEGとNST23.8% 6. PEGとクリティカルパス21.4% 7. PEGと地域連携28.6% 8. PEGとEBM10.7% 9. その他0.0% 不明11.9%

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？