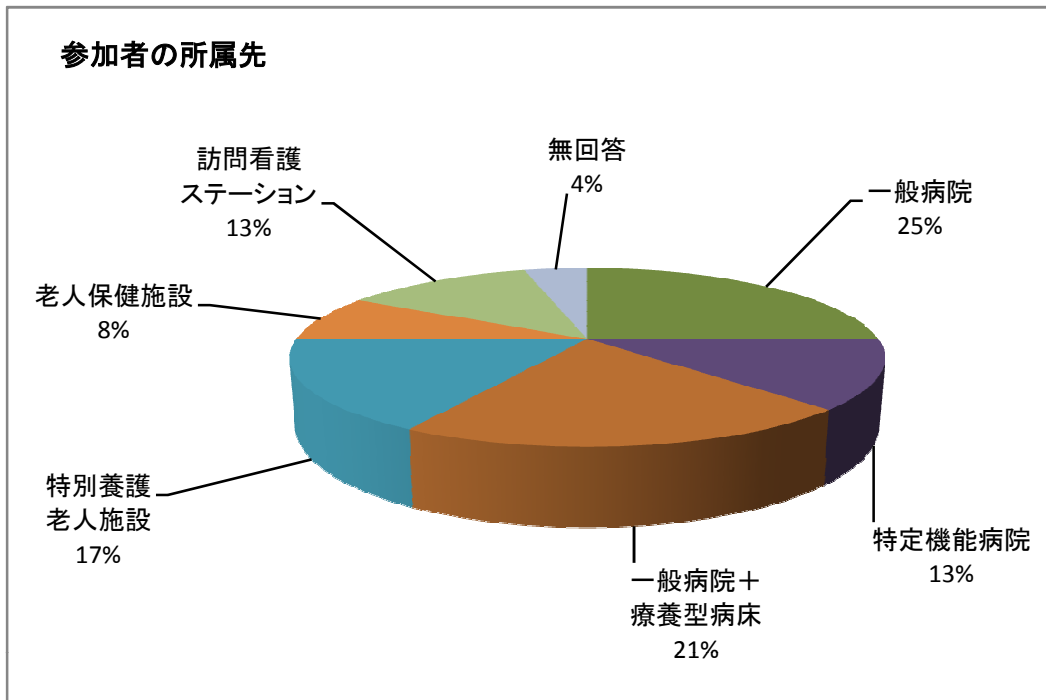


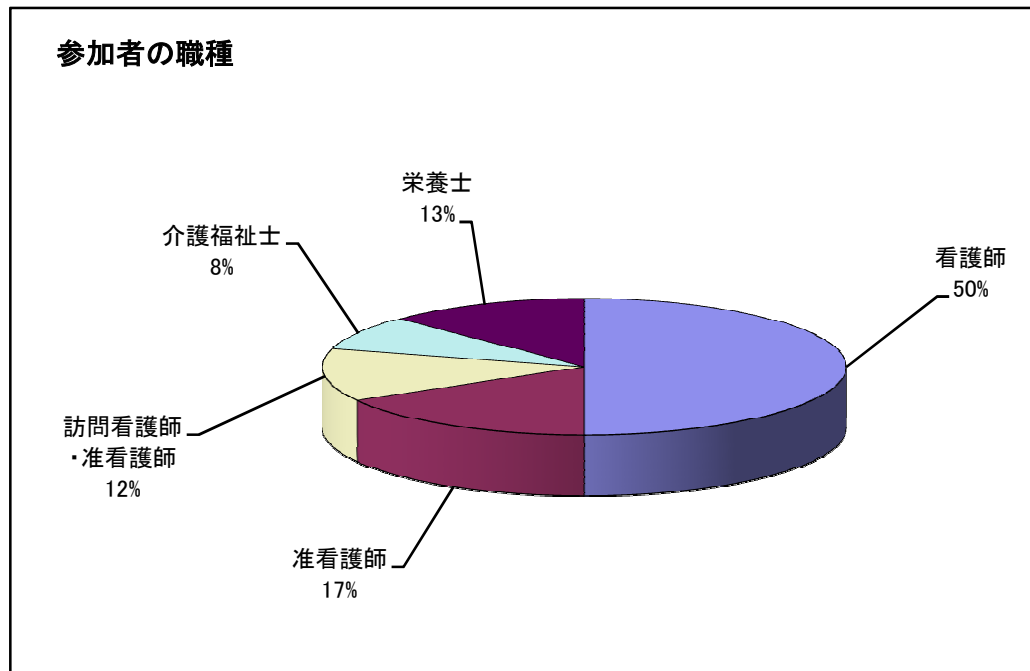
I. 参加者のプロフィール

■参加者の所属先



N=24

■参加者の職種



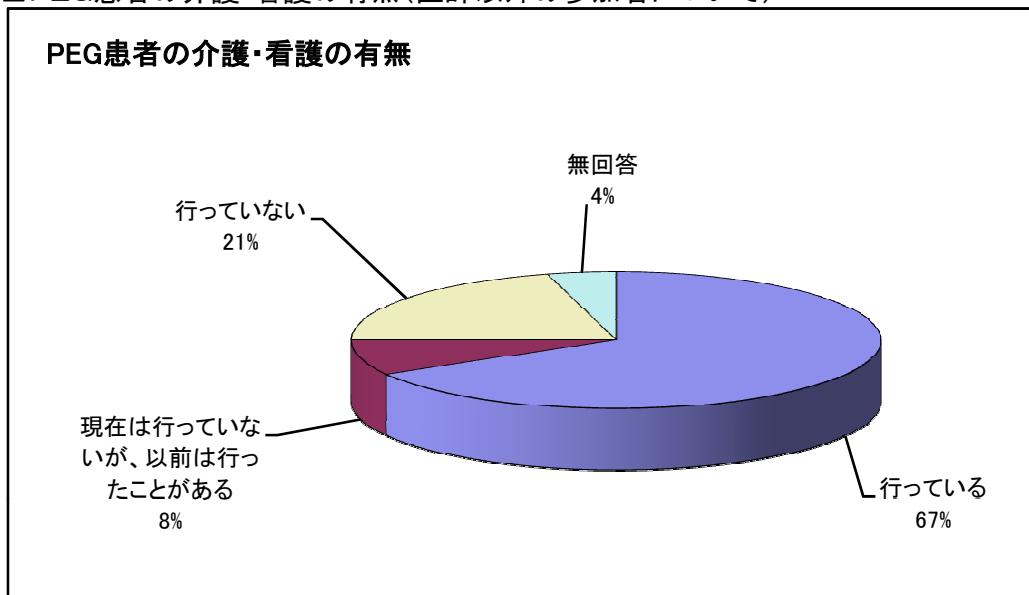
N=24

■ 所属先の所在地

N=24

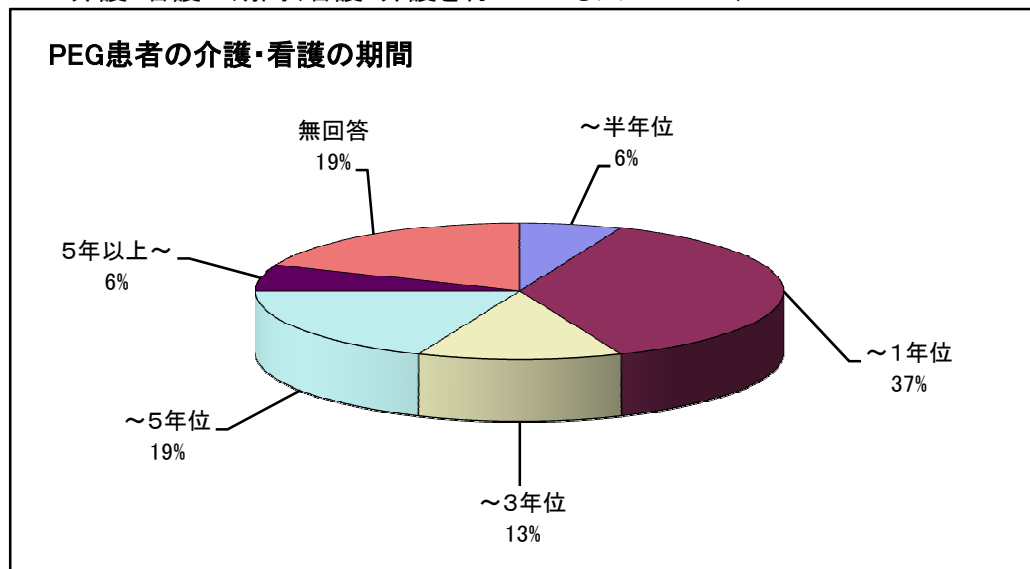
市、郡	渋川市	高崎市	吾妻郡	無回答	合計
人数	16	3	1	4	24
%	66.7%	24.0%	4.2%	24.0%	32.4%

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=24

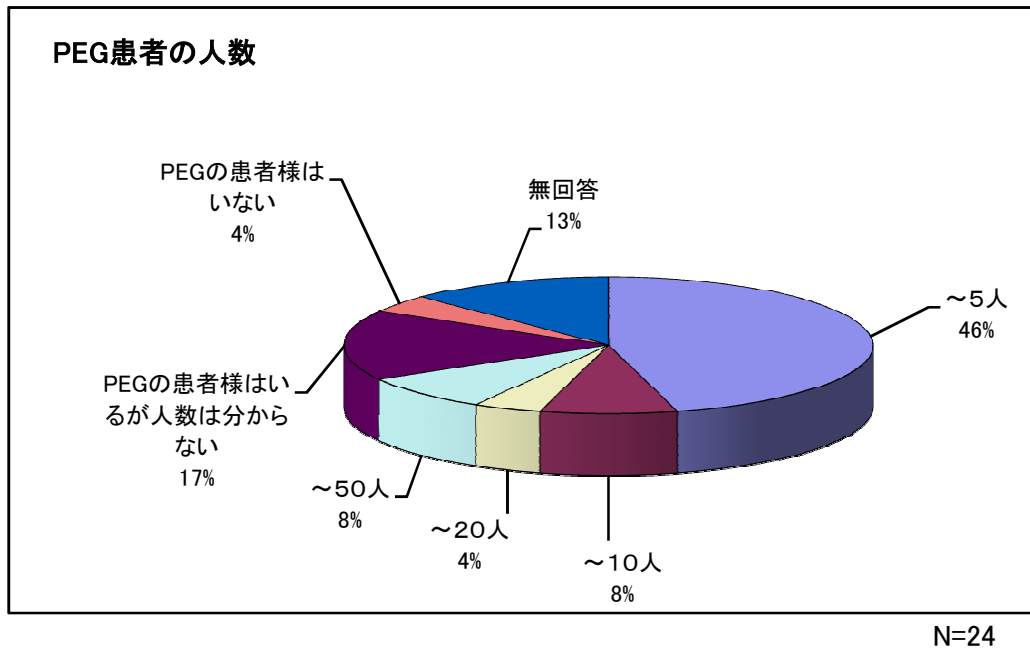
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



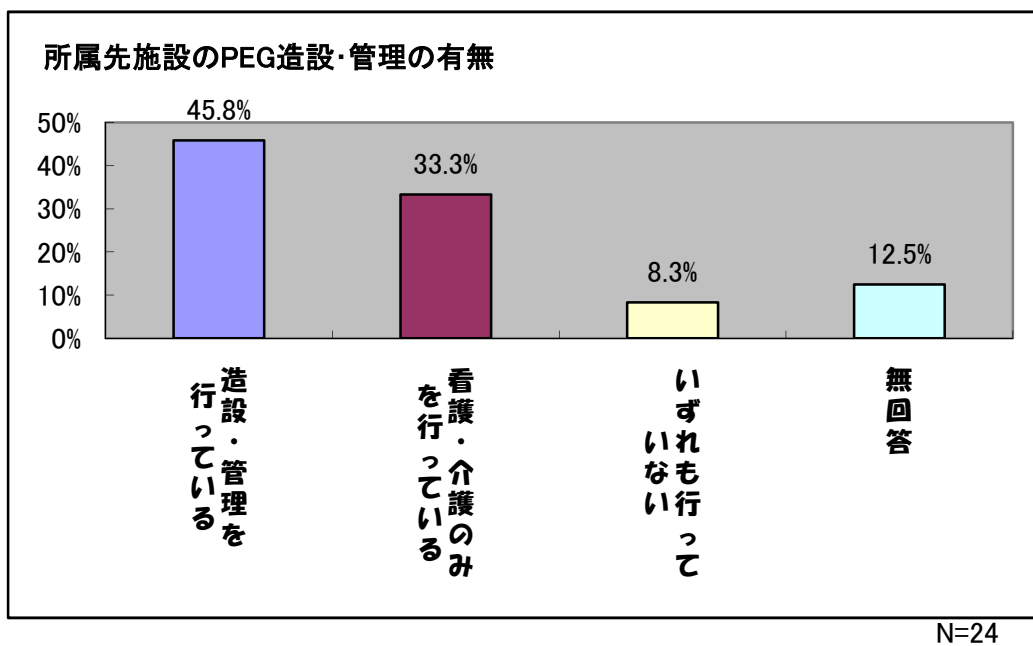
N=16

II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数

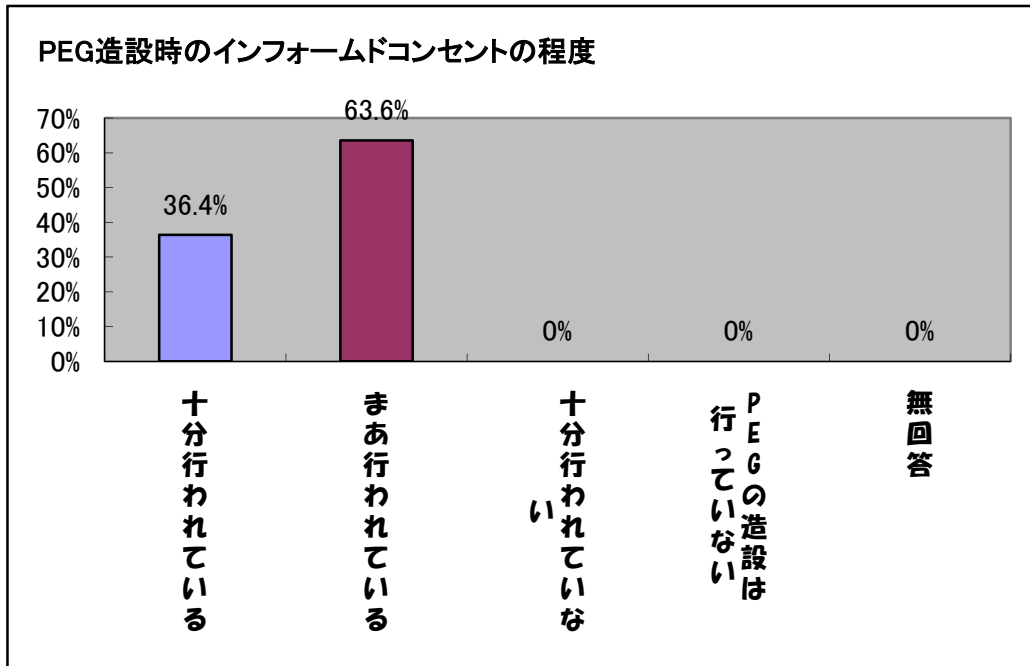


■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



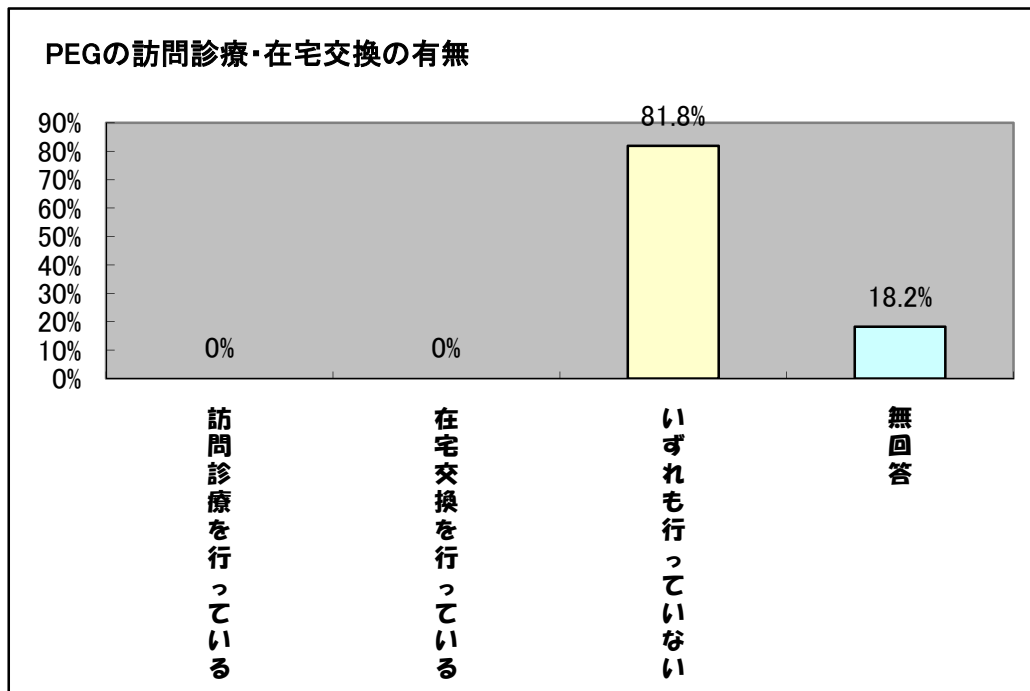
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



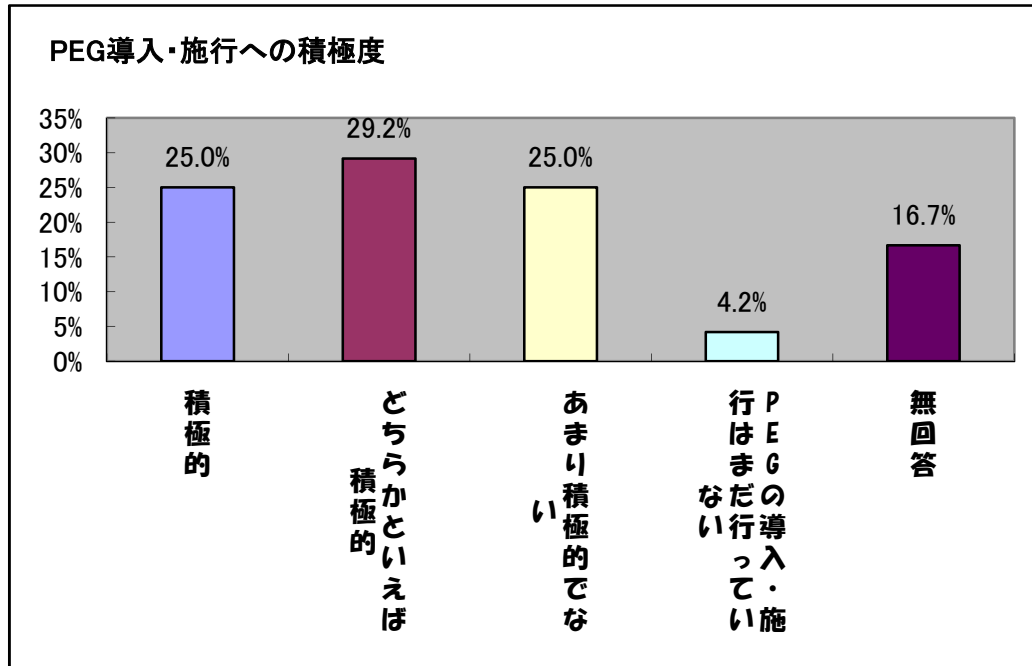
N=11

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



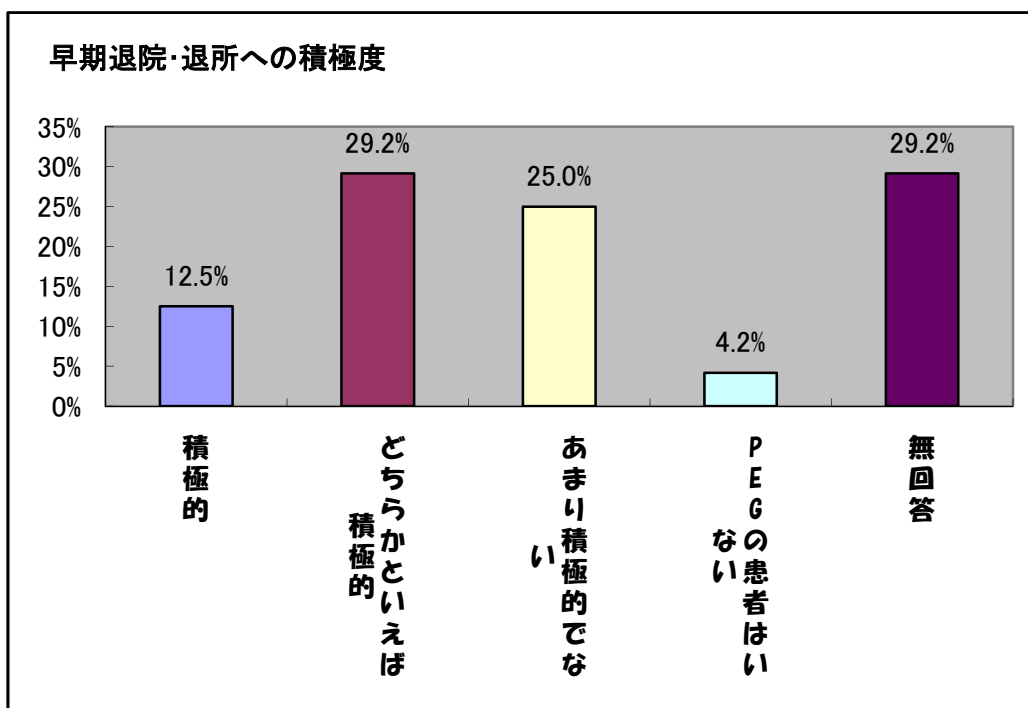
N=11

■所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=24

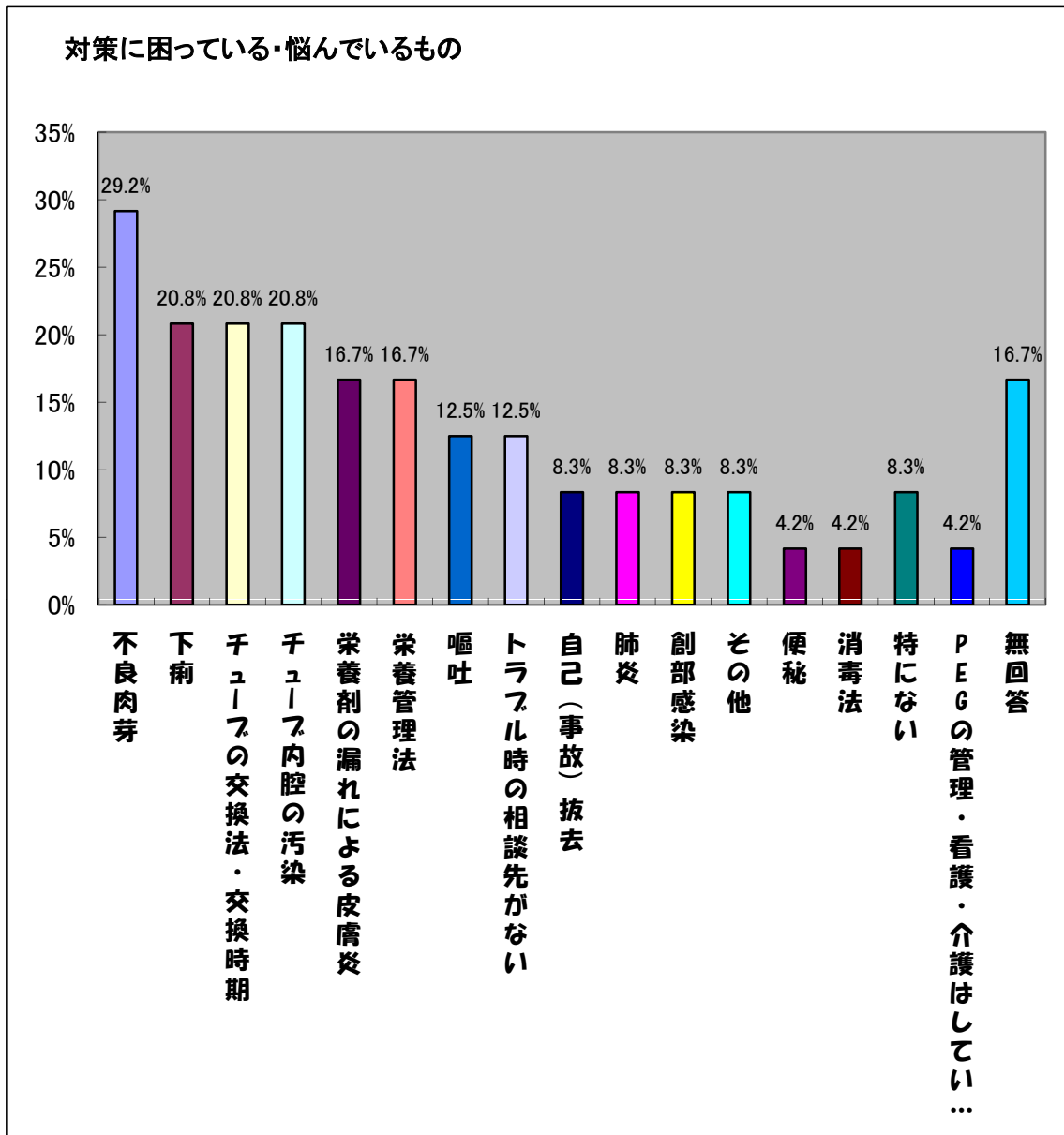
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=24

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

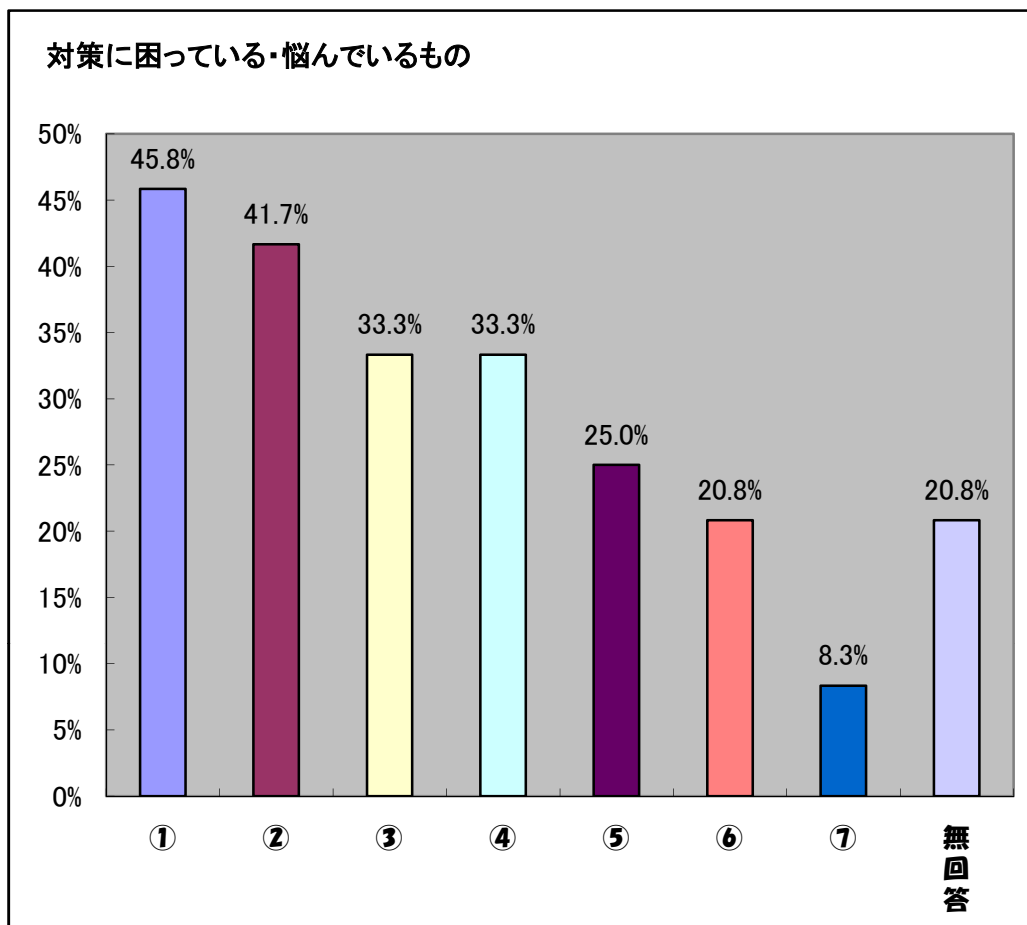


その他: 硬さ
腹壁の発赤

N=24

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



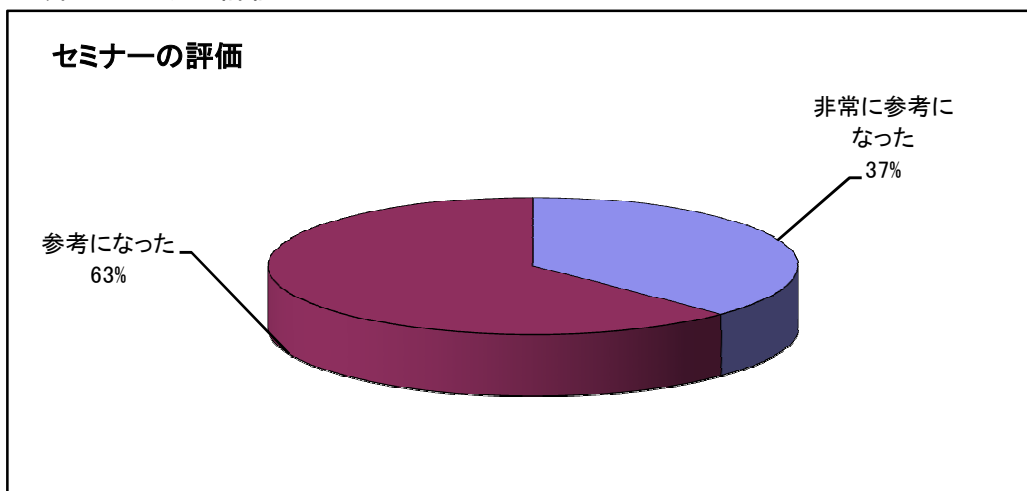
N=24

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)	45.8%
②	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。	41.7%
③	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	33.3%
④	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。	33.3%
⑤	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)	20.8%
⑥	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)	8.3%
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。	8.3%

無回答 20.8%

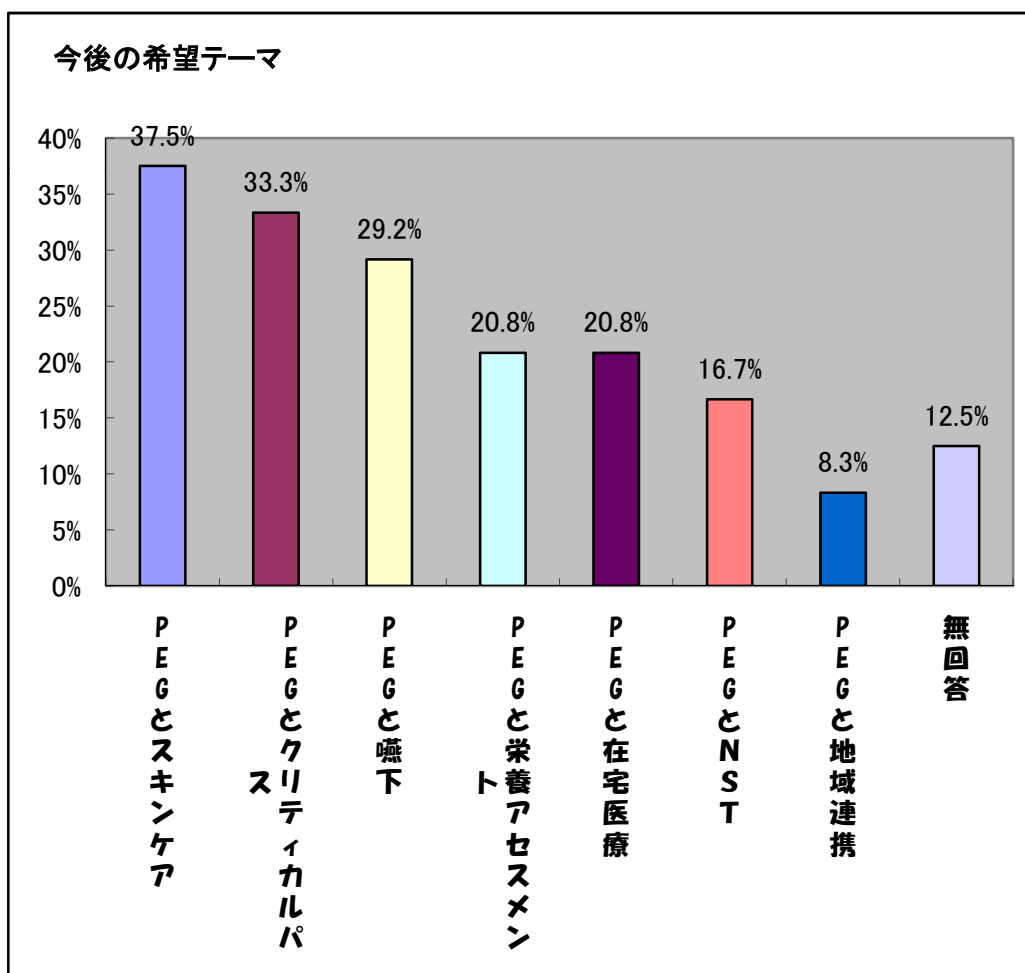
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=24

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=24

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。

- 一般の方々へのPR(特定機能病院・准看護師)
- NSTとあわせてPEGについて勉強ができて、とてもよい学びになりました。(一般病院+療養型病床・看護師)
- 在宅では、なかなか専門の知識のあるドクターなどがいないため、トラブル時など、どこに相談したら良いか、分かりません。相談によって頂ける医療機関などが分かったら、教えて頂きたいと思います。メディエフ、メディエフプッシュケアなどはなかなか高価であるため、導入が難しいと思います。(訪問看護ステーション・訪問看護師・准看護師)
- メディエフのプッシュケアは便利ですが、入院中は栄養食品としてのコストの心配はなく使えるが、退院後は高価で使えない。今後、保険適応できるとよい。(訪問看護ステーション・訪問看護師・准看護師)

セミナーについてのご意見

- できれば三時間以内で終了できるようにしていただきたい。集中できないので。(一般病院+療養型病床・看護師)
- 平日の日中に予定してもらいたい(一般病院・栄養士)
- PDNに出席したことのない病院にも案内が必要だと思います。(一般病院+療養型病床・医師)
- ある程度基本的なセミナーを行った後は、各職業別のセミナーも必要ではないか？(特定機能病院・栄養士)