

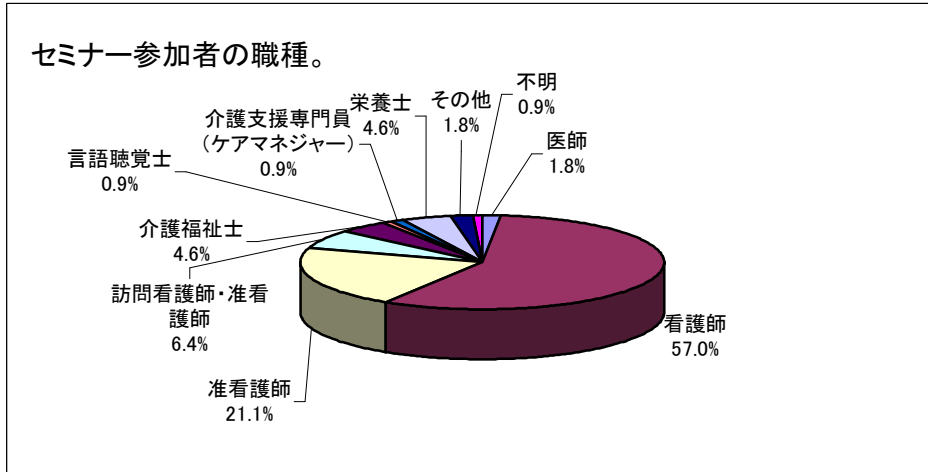
第1回岩手PDNセミナー(平成18年6月)

アンケート集計結果

回収サンプル数: 109

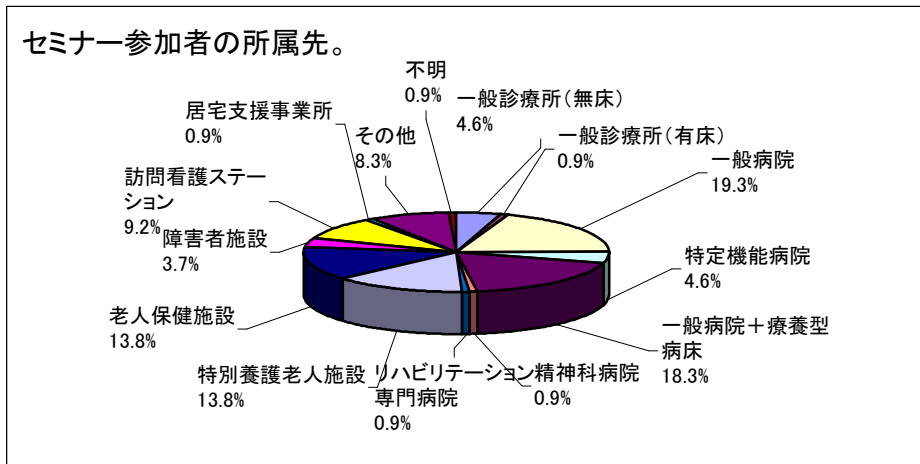
I. セミナー参加者のプロフィール。

□ 職種



N=109

□ 所属先



N=109

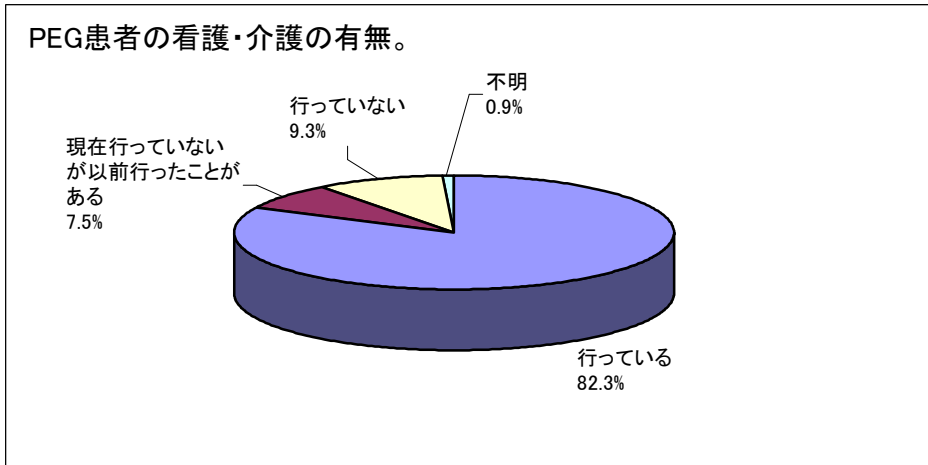
□ 所属先の所在地

N	盛岡市	八幡平市	二戸市	宮古市	花巻市	北上市	遠野市
109	32	3	7	3	1	5	5

釜石市	奥州市	一関市	岩手郡	九戸郡	下閉伊郡	上閉伊郡
1	4	6	9	5	1	1

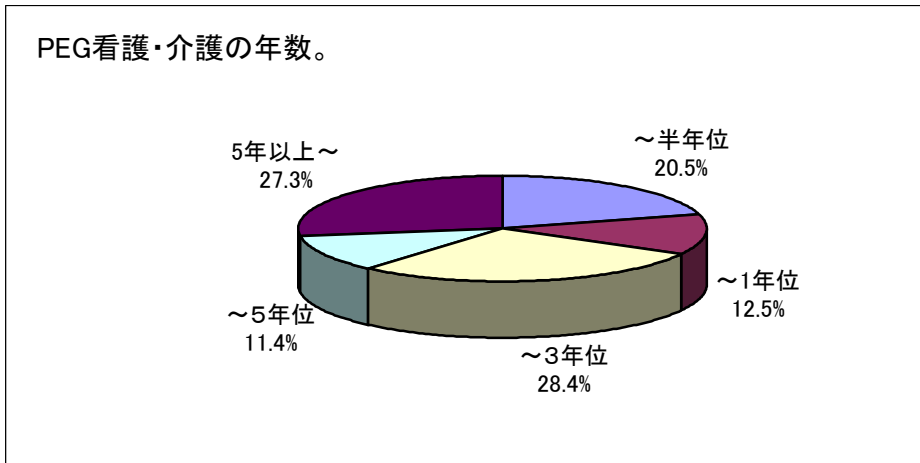
紫波郡	和賀郡	胆沢郡	気仙郡	西磐井郡	青森県八戸市	不明
2	2	2	1	1	1	17

□ PEG患者の看護・介護の有無。(医師以外の参加者について)



N=107

□ PEG看護・介護の年数。(看護・介護を行っている人について)

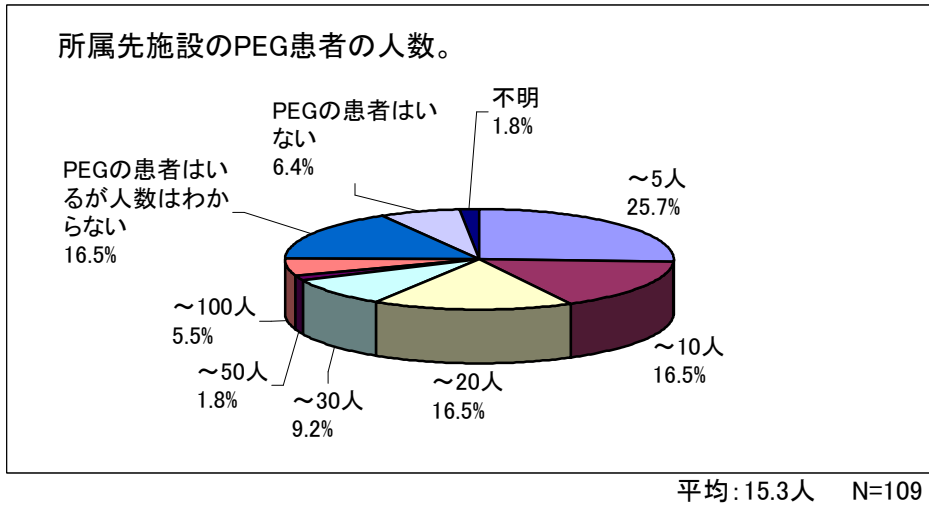


平均:3.1年

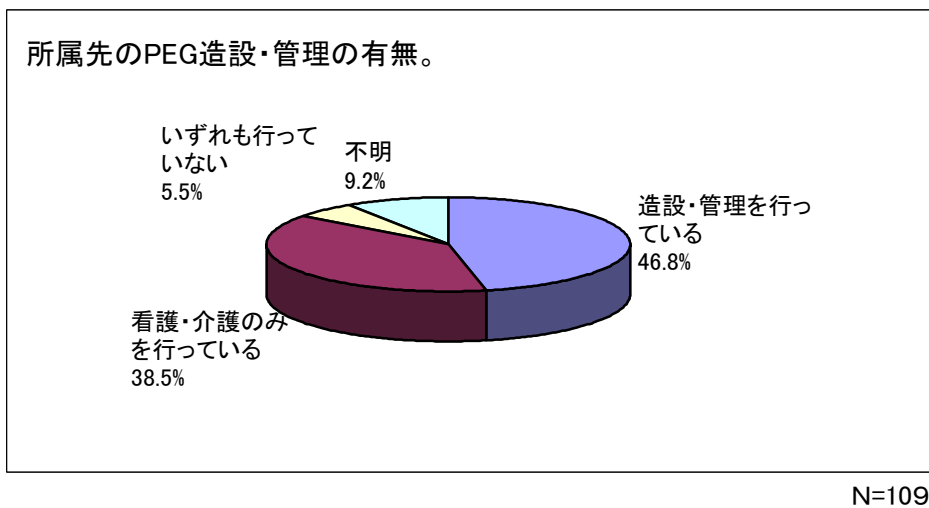
N=88

II. 所属先施設のPEGの現状。

□ 所属先施設のPEG患者の人数。

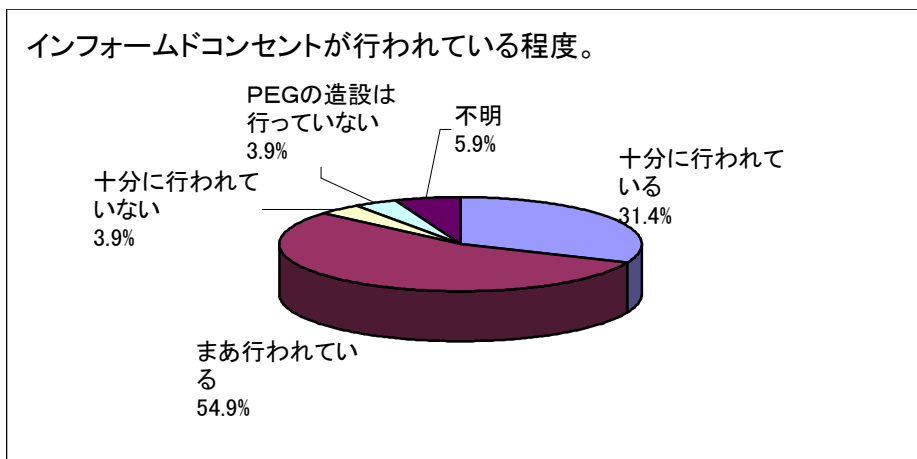


□ 所属先施設のPEG造設・管理の有無。



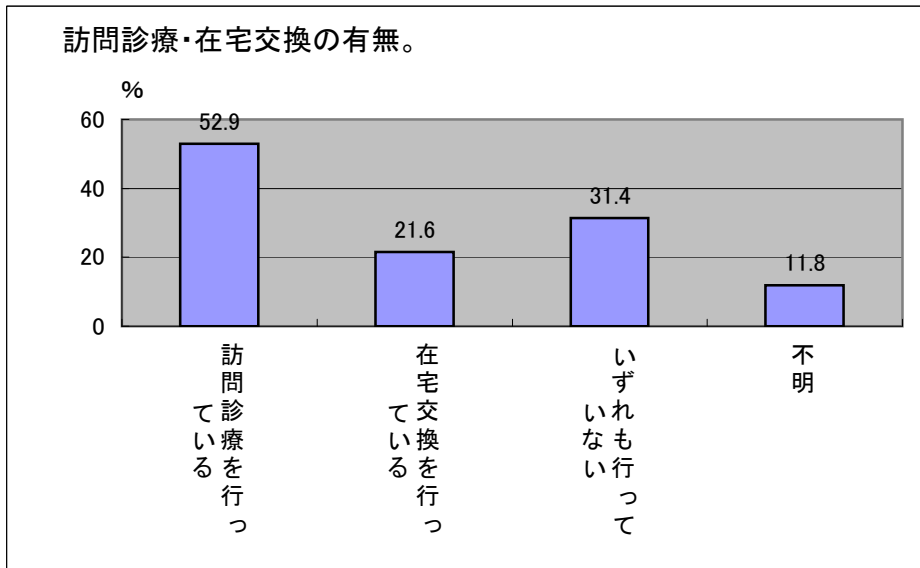
□ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



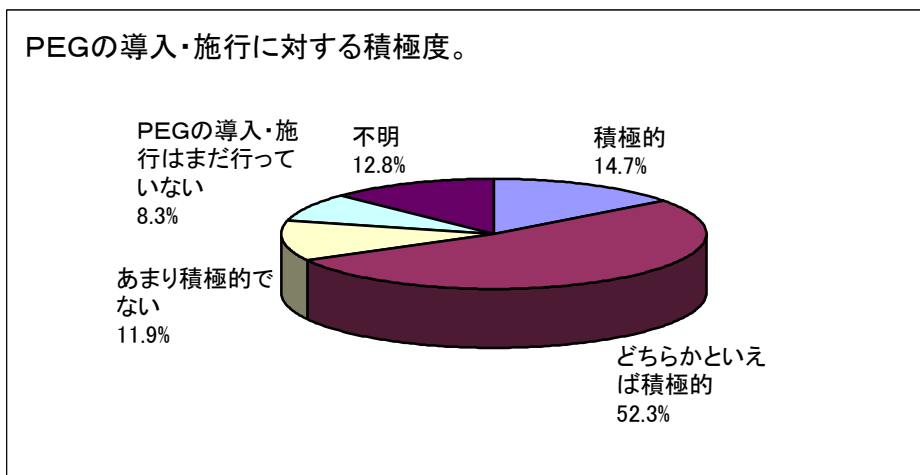
□ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



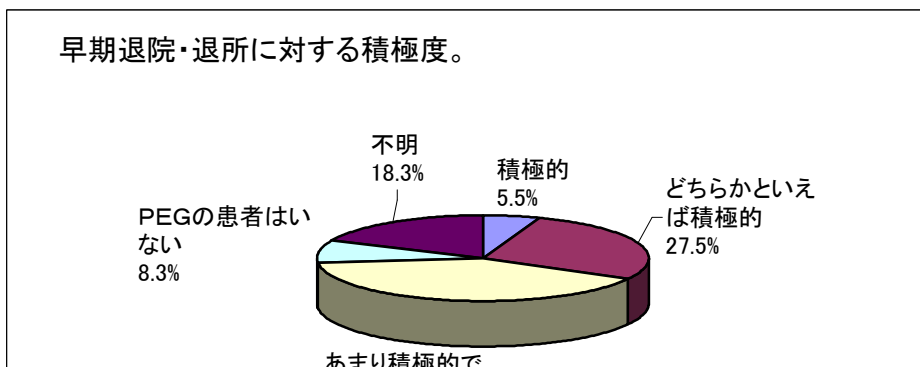
N=51

□ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度。



N=109

□ 所属先施設の早期退院・退所への積極度。

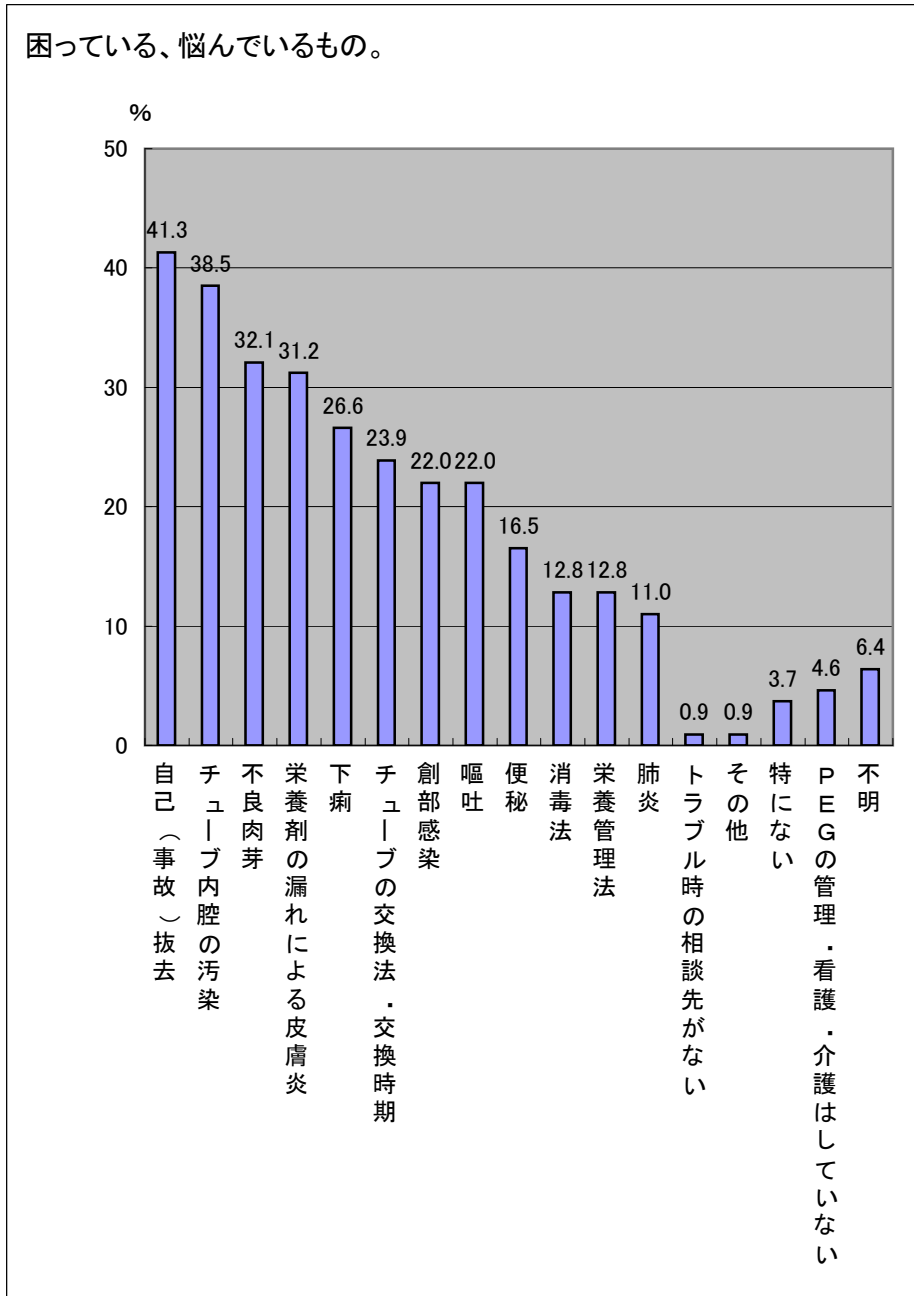


あまり積極的で
ない
40.4%

N=109

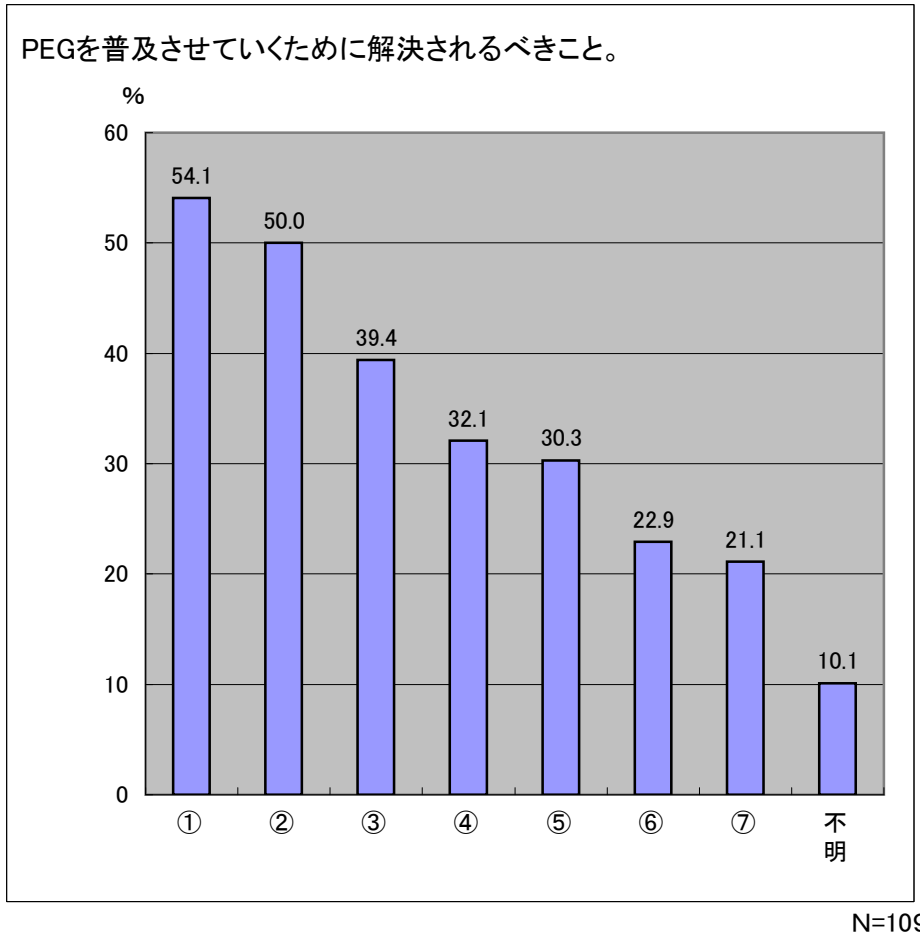
—4—

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=109

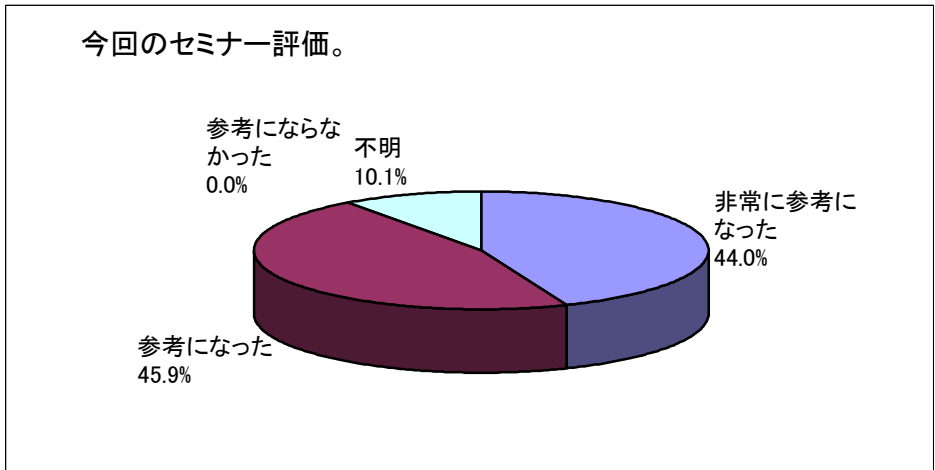
IV. PEGをもっと普及させていくために、解決されなければならないと思うこと。(複数回答)



- 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)
- ② 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)
- 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PRR活動の充実。
- 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。
- 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。
- 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)
- 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。

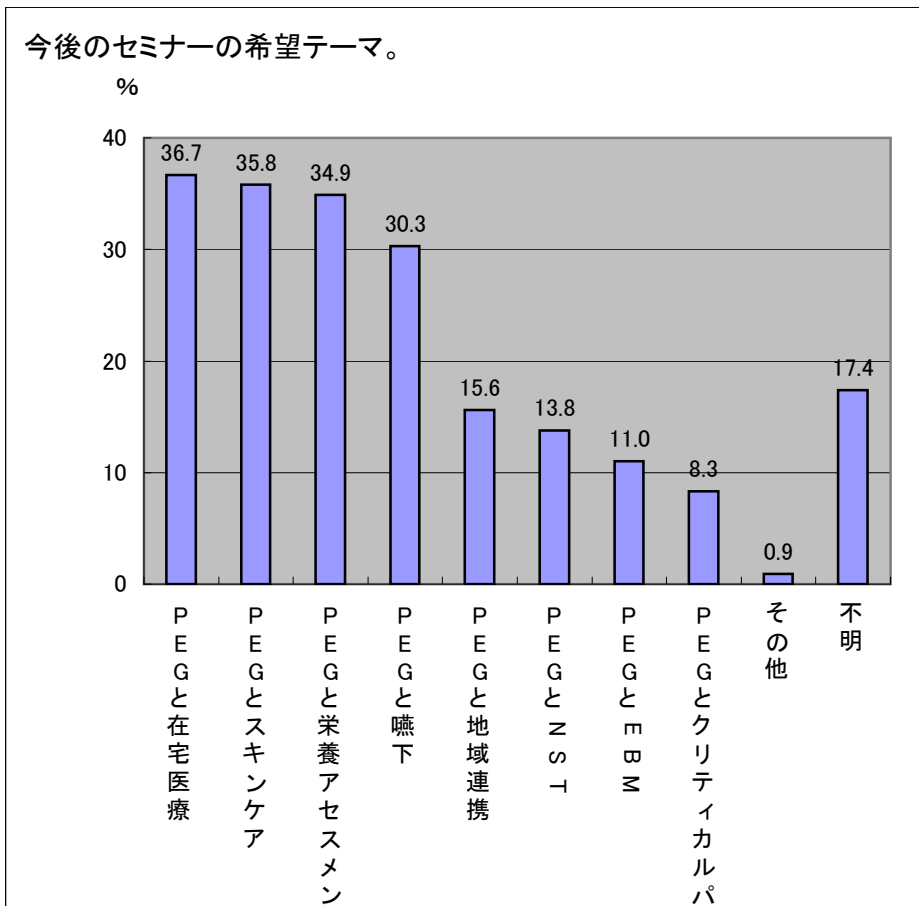
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ。

□ 今回のセミナー評価。



N=109

□ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



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？

- いままで施設内のトラブルに対しては、情報もなく手探りの状態で処置してきた。このようなセミナーに参加すれば、いままでより積極的に様々なケースに対応できるようになると思った。もっとセミナーを開催してほしい。(看護師、特別養護老人施設)
- 毎年このようなセミナーを開催して、医師だけでなくコメディカルにも新しい知識や情報を流してほしい。(看護師、一般病院)
- 常々PEGに対する認識や把握の統一が院内で図れないかと思っている。現場にタッチしていない栄養士にはPEGを学ぶ機会が少なく、今回のセミナーはとても参考になった。(栄養士、一般病院+療養型病床)
- NST活動をしているとPEGの適応を勧める傾向があるが、NSTの回診に主治医がなかなか同行できないこともあって、PEGに対し主治医が嫌悪感を持つことがある。岩手はひろいので、このようなセミナーをもう少し小さいブロック単位で行ったらよい。(栄養士、一般病院)
- PEGにもっと注目して、患者さんのためのケアをしていきたいと思った。(看護師、一般病院+療養型病床)
- 「PEGと栄養アセスメント」「PEGとクリティカルパス」のセミナーが開かれることを希望する。(看護師、特定機能病院)
- 家族による介助が行われている中で、介護保険では胃ろうの管理・食事の介助が医療行為に位置付けられているのは不可解だ。(看護師、一般病院+療養型病床)
- PEGについては単なる「栄養ルート」という認識しかなく勉強不足だった。患者にとってとても楽であると思った。適応には医師の判断と診断が重要だと思った。医師もPEGにもっと関心を持ってほしいと思った。(看護師、一般病院)
- 今後もどんどん参加したいので情報を流してほしい。きょうのセミナーは勉強になった。(看護師、一般病院)
- 荒谷先生のお話はとてもよかった。ぜひ往診をお願いしたいものです。(看護師、訪問看護ステーション)
- 荒谷先生のお話はマイクの位置が悪いのか聞きづらかった。(准看護師、老人保健施設)
- 時間に余裕をもってまる一日使った研修でもよかったのではないか。研修費も手ごろだった。(看護師、特定機能病院)
- 机(テーブル)が欲しかった。メモが取りにくく疲れた。(看護師、一般病院+療養型病床)

第1回岩手PDNセミナー

回収サンプル数:109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)4.6% 2. 一般診療所(有床)0.9% 3. 一般病院19.3% 4. 特定機能病院4.6% 5. 地域医療支援病院0.0% 6. 一般病院+療養型病床18.3% 7. 療養型病床0.0% 8. 脳神経外科病院0.0% 9. 精神科病院0.9% 10. リハビリテーション専門病院0.9% 11. 特別養護老人施設13.8% 12. 老人保健施設13.8% 13. 有料老人施設0.0% 14. 障害者施設3.7% 15. 訪問看護ステーション9.2% 16. 居宅支援事業所0.9% 17. 在宅介護支援センター0.0% 18. その他8.3% 不明0.9%

Q2.あなたは次のどれにあたりますか？(ひとつだけ)

1. 医師1.8% 2. 看護師56.9% 3. 准看護師21.1% 4. 訪問看護師・准看護師6.4% 5. 介護福祉士4.6% 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0.9% 11. 介護支援専門員(ケアマネジャー)0.9% 12. 訪問介護員(ホームヘルパー)0.0% 13. 薬剤師0.0% 14. 栄養士4.6% 15. その他1.8% 不明0.9%

[医師以外の参加者に対して N=107]

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82.2% 2. 現在行っていないが以前行ったことがある7.5% 3. 行っていない9.3% 不明0.9%

↓

N=88

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20.5% 2. ~1年位12.5% 3. ~3年位28.4% 4. ~5年位11.4% 5. 5年以上~27.3%
平均:3.1年

[医師に対して N=2 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2 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0 4. 10年以上前~0 5. PPEGの施行は行っていない2

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0 2. 認知症0 3. 神経疾患0 4. 呼吸器疾患0 5. 外傷0 6. 癌0 7. その他0 8. PEGの施行は行っていない2

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0 2. ない0 3. PEGの施行は行っていない2

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

[以下、全員に対して N=109]

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25.7% 2. ~10人16.5% 3. ~20人16.5% 4. ~30人9.2% 5. ~50人1.8% 6. ~100人5.5% 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16.5% 9. PEGの患者様はいない6.4% 不明1.8%

平均:15.3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46.8% 2. 看護・介護のみを行っている38.5% 3. いずれも行っていない5.5% 不明9.2%

↓

N=51

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31.4% 2. まあ行われている54.9% 3. 十分に行われていない3.9% 4. PEGの造設は行っていない3.9% 不明5.9%

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52.9% 2. 在宅交換を行っている21.6% 3. いずれも行っていない31.4% 不明11.8%

N=109

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14.7% 2. どちらかといえば積極的52.3% 3. あまり積極的でない11.9% 4. PEGの導入・施行はまだ行っていない8.3% 不明12.8%

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5.5% 2. どちらかといえば積極的27.5% 3. あまり積極的でない40.4% 4. PEGの患者様はいない8.3% 不明18.3%

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)除去41.3% 2. 肺炎11.0% 3. 嘔吐22.0% 4. 下痢26.6% 5. 便秘16.5% 6. 栄養剤の漏れによる皮膚炎31.2% 7. 不良肉芽32.1% 8. 創部感染22.0% 9. チューブの交換法・交換時期23.9% 10. チューブ内腔の汚染38.5% 11. 消毒法12.8% 12. 栄養管理法12.8% 13. トラブル時の相談先がない0.9% 14. その他0.9% 15. 特にない3.7% 16. PEGの管理・看護・介護はしていない4.6% 不明6.4%

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PRR活動の充実。 | 39.4% |
| 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) | 54.1% |
| 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) | 50.5% |
| 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) | 22.9% |
| 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。 | 30.3% |
| 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。 | 21.1% |
| 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こ | 32.1% |
| 不明 | 10.1% |

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44.0% 2. 参考になった45.9% 3. 参考にならなかった0.0% 不明10.1%

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30.3% 2. PEGと栄養アセスメント34.9% 3. PEGとスキンケア35.8% 4. PEGと在宅医療36.7% 5. PEGとNST13.8% 6. PEGとクリティカルパス8.3% 7. PEGと地域連携15.6% 8. PEGとEBM11.0% 9. その他0.9% 不明17.4%

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？