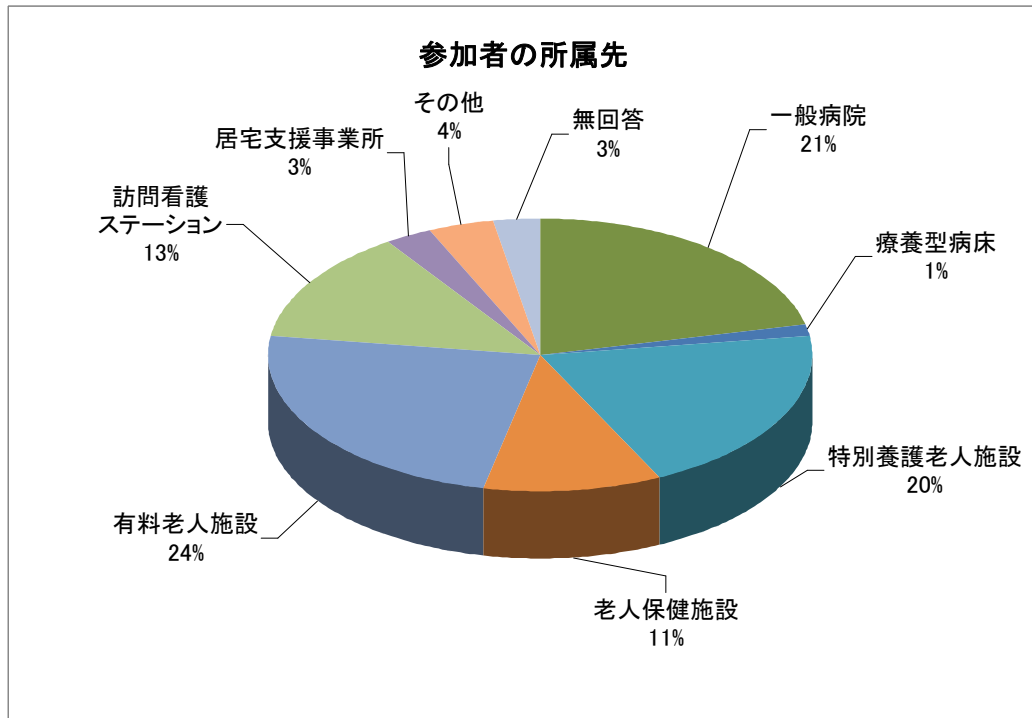


PDNセミナー・アンケート結果

平成19年7月4日
(サンプル数75)

I. 参加者のプロフィール

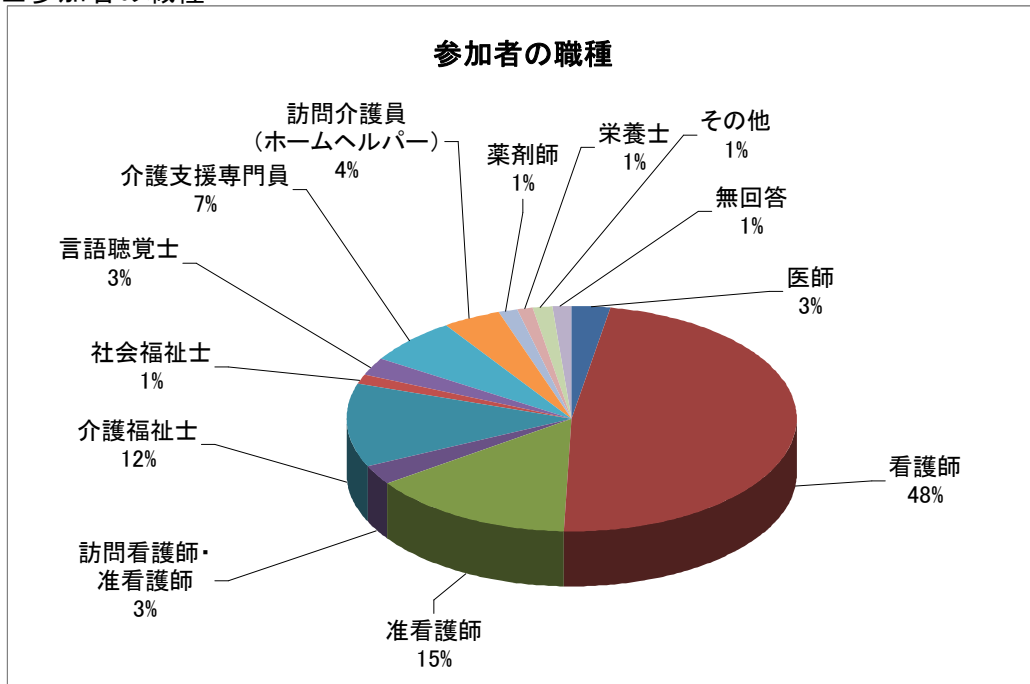
■参加者の所属先



その他： デイサービス、生活支援センター

N=75

■参加者の職種



その他： 保健師

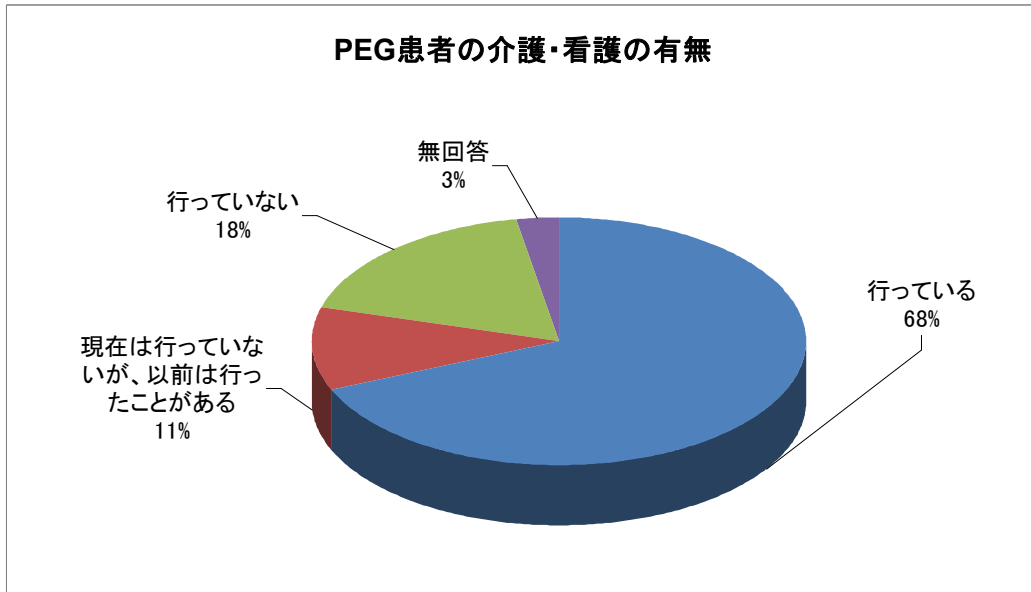
N=75

■ 所属先の所在地

N=75

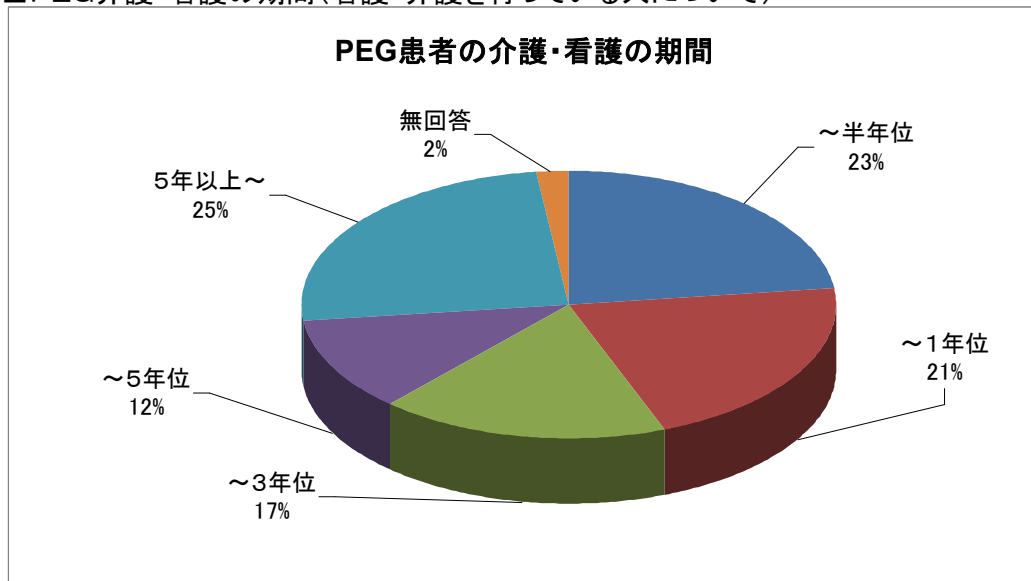
市、郡	川崎市	多摩市	無回答	合計
人数	70	1	4	75
%	93%	1%	5%	100%

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=73

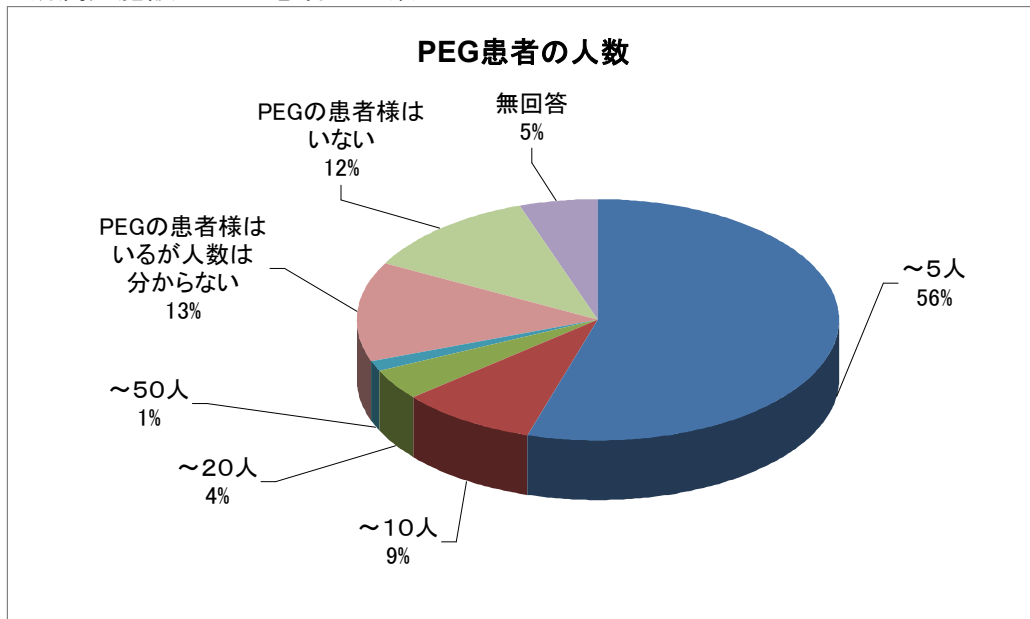
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=52

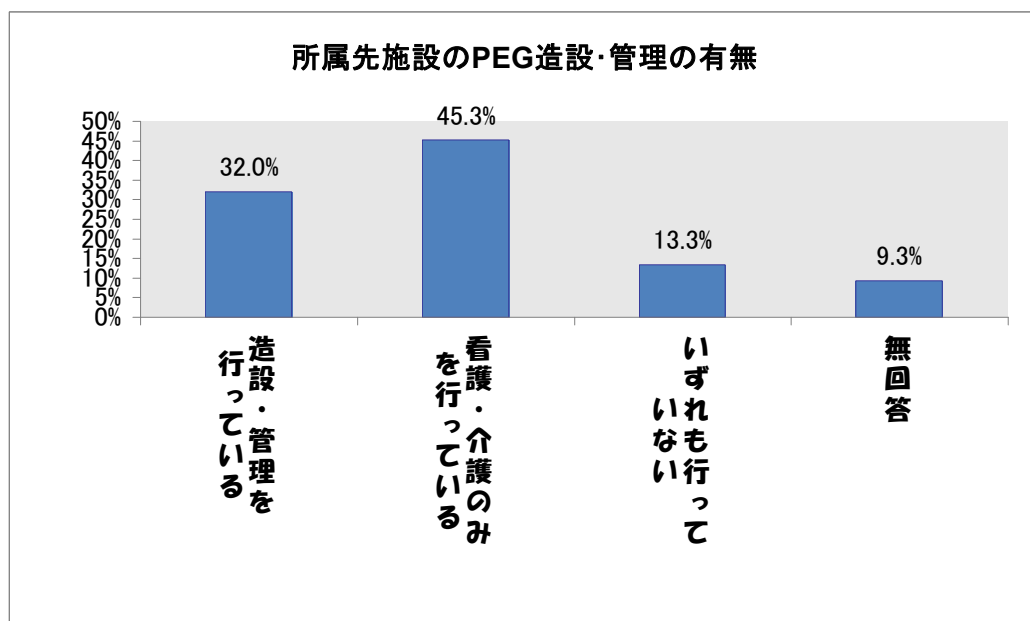
II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=75

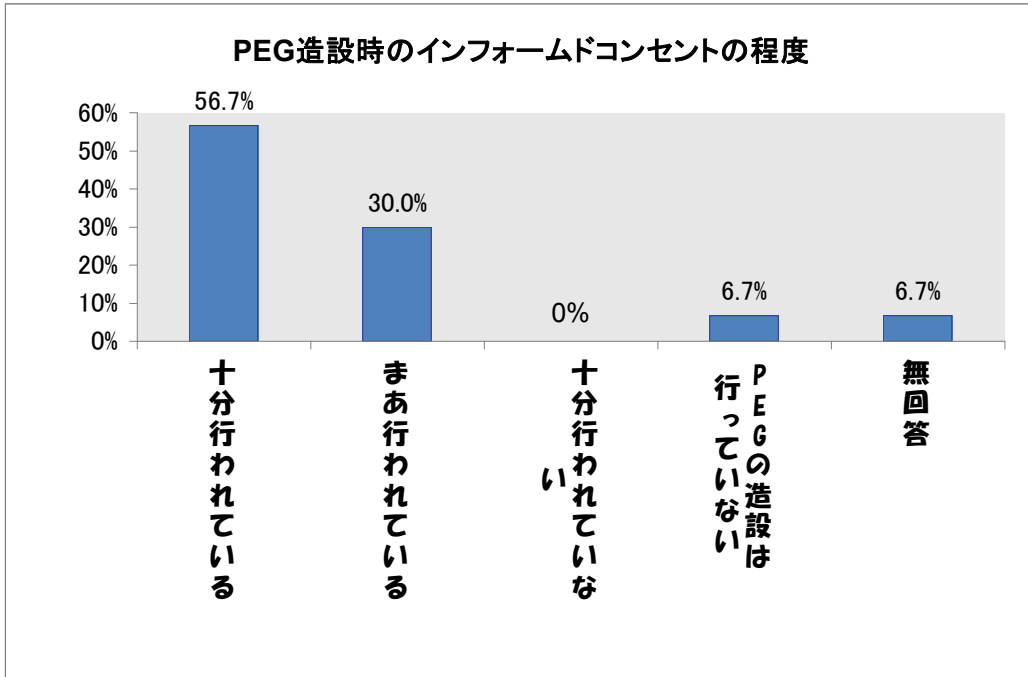
■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=75

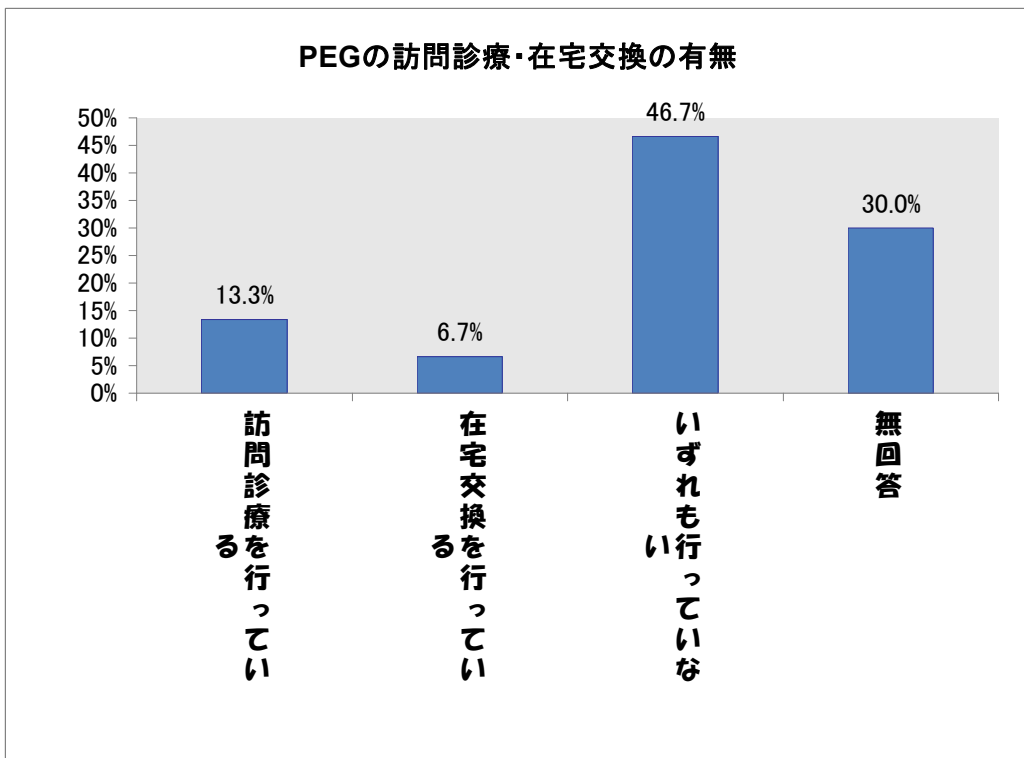
■ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



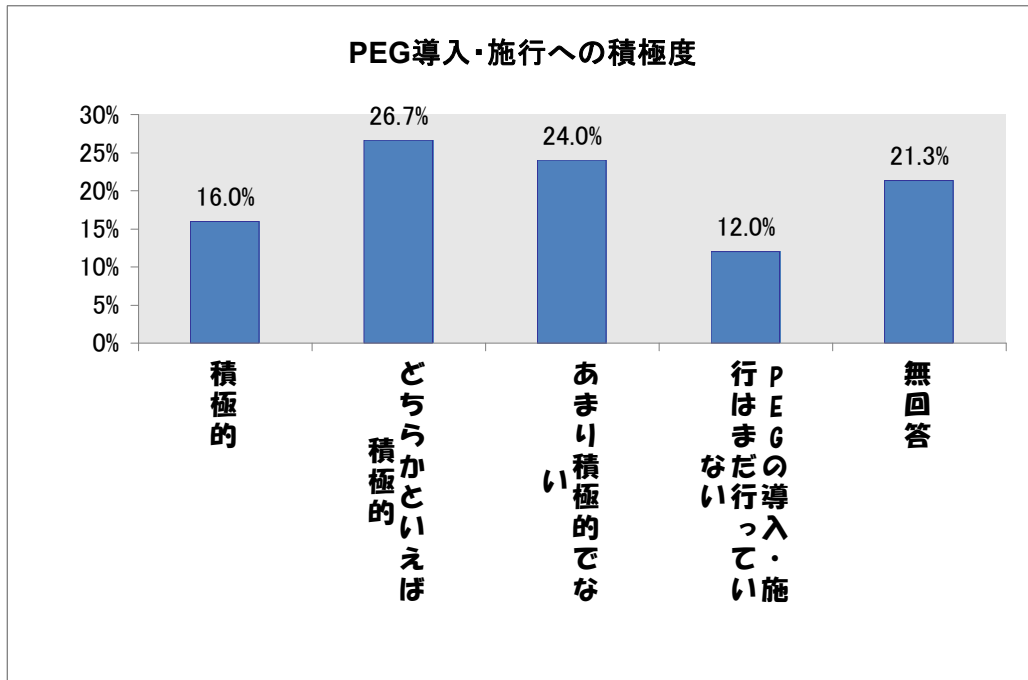
N=30

■ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



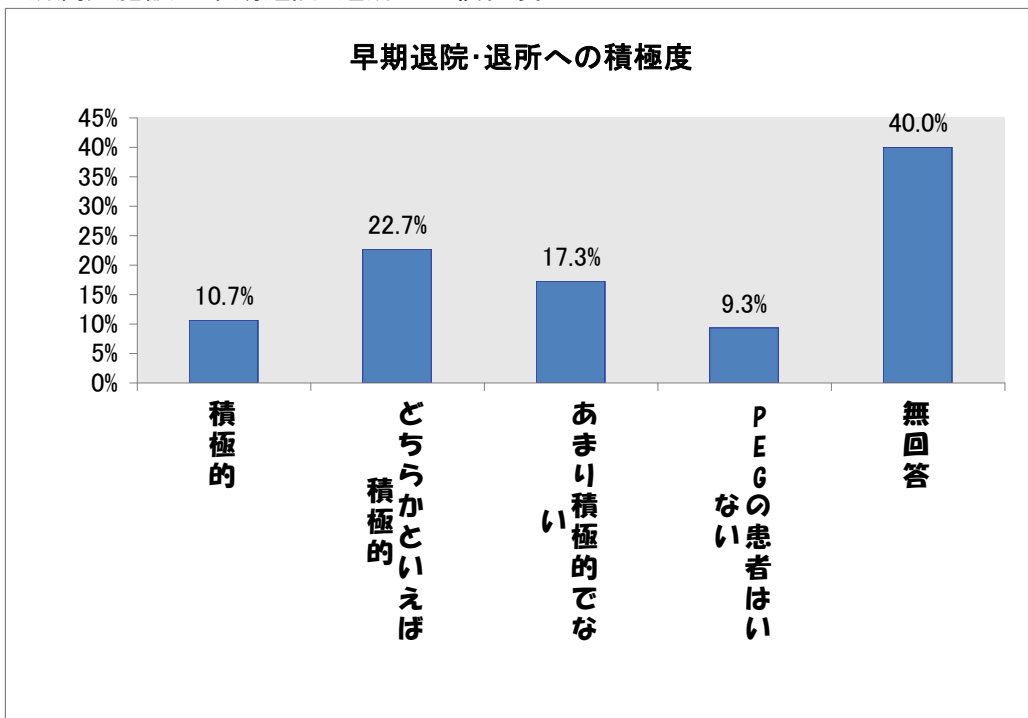
N=30

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=75

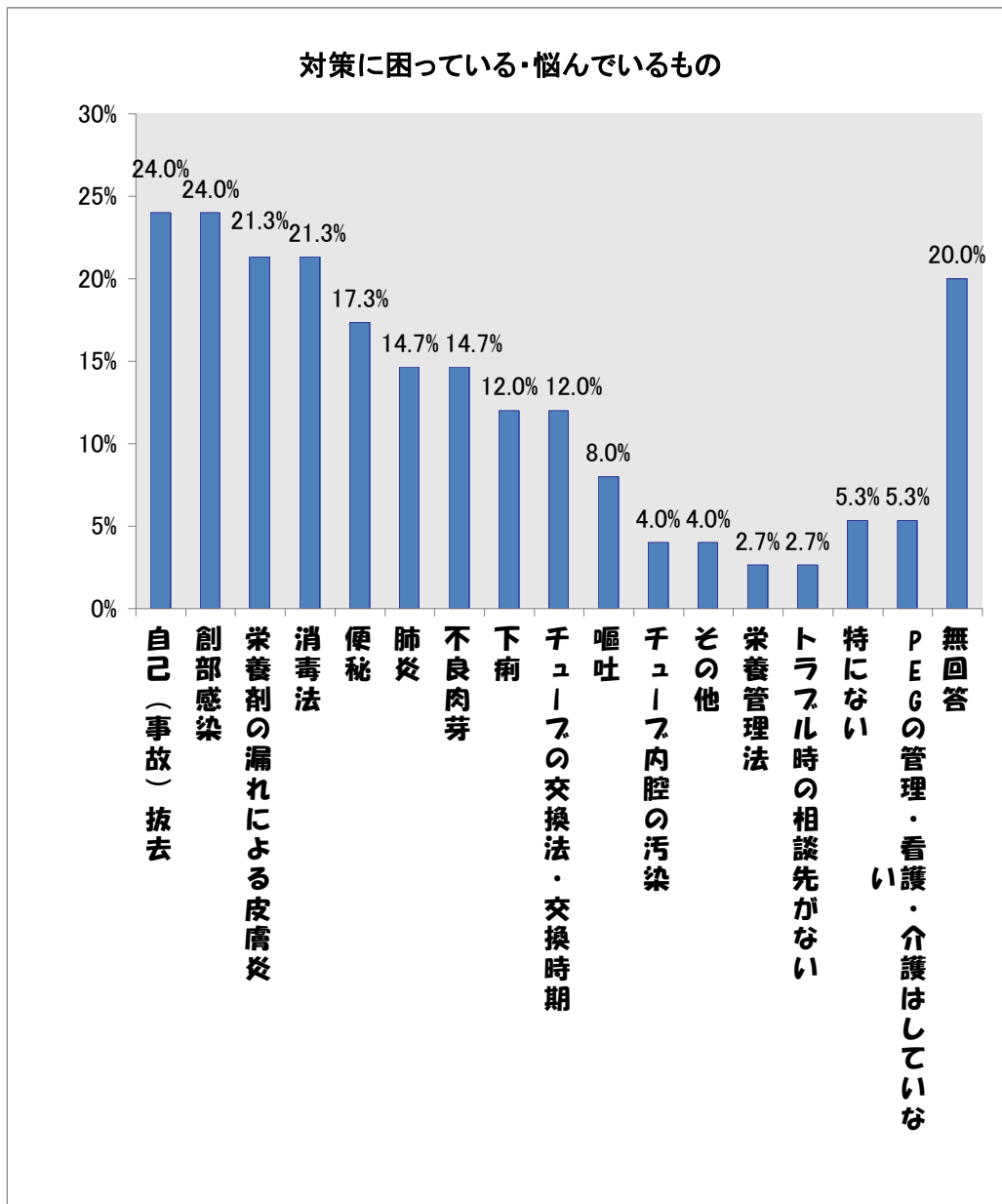
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=75

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

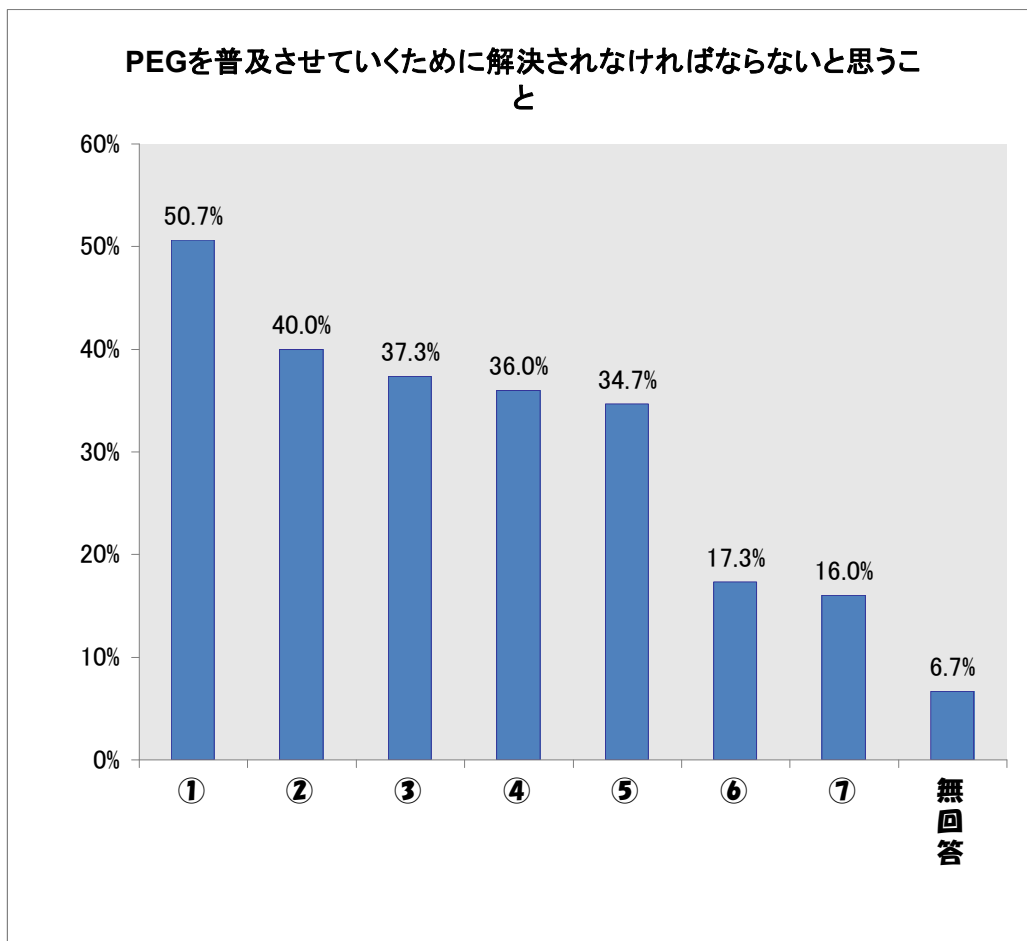


N=75

その他: 逆流(一般病院・言語聴覚士)
 PEGの突然の破損(特別養護老人ホーム・看護師)
 造設後の安静度の指示が医師によって違う(一般病院・看護師)

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



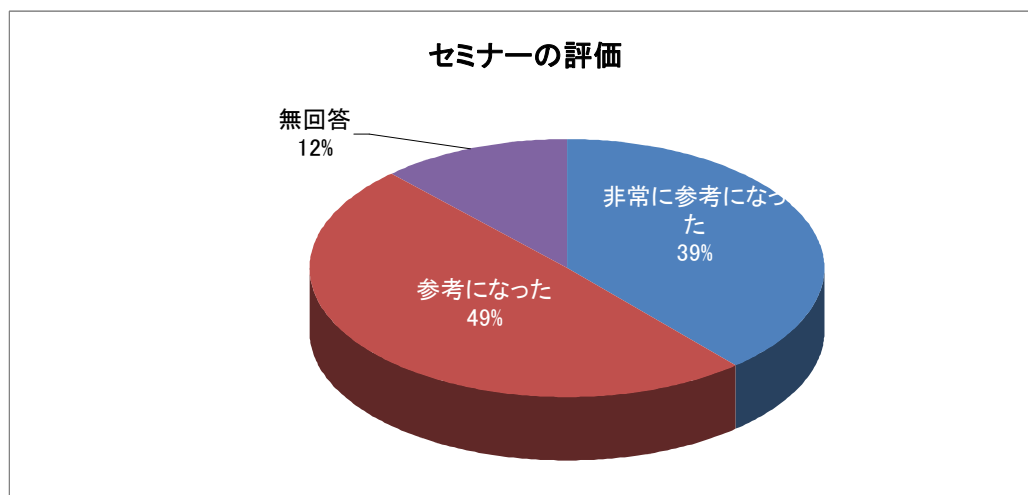
N=75

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)	50.7%
②	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。	40.0%
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	37.3%
④	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。	36.0%
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)	34.7%
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)	17.3%
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。	16.0%

無回答 6.7%

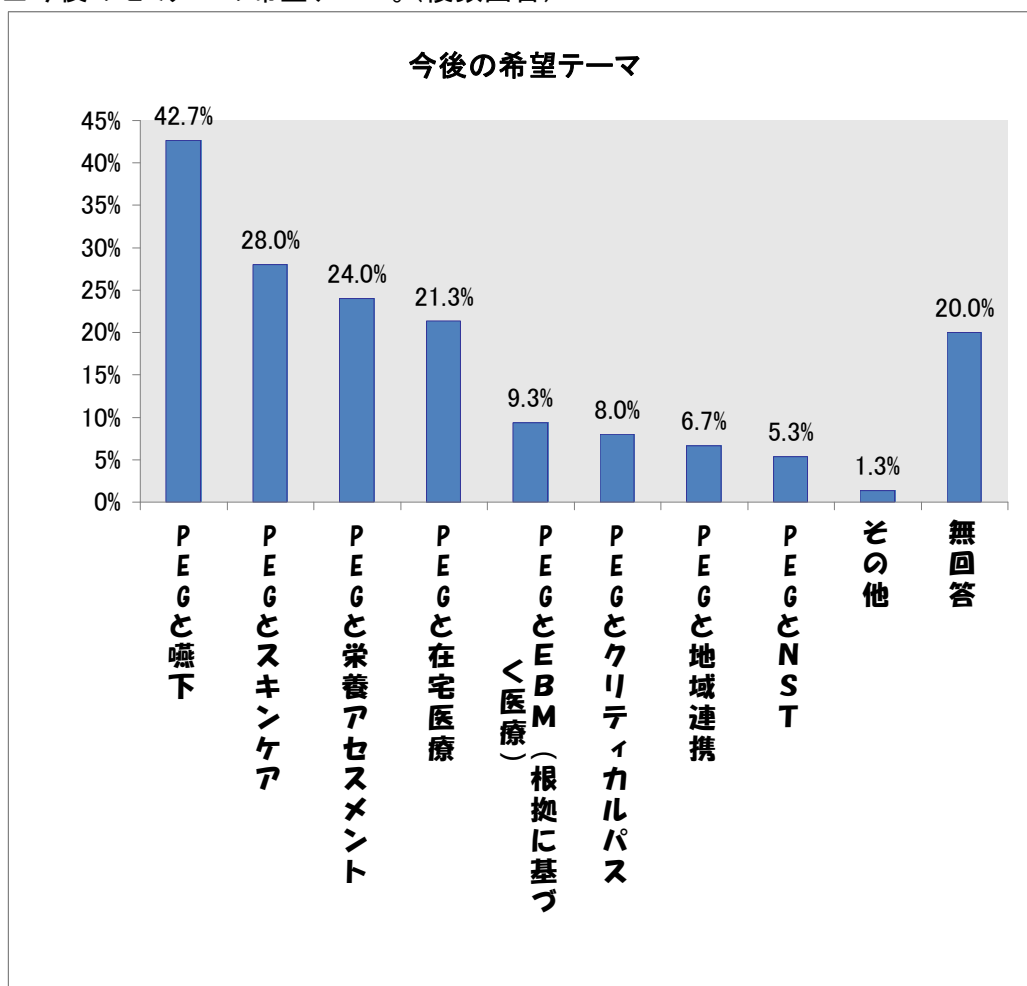
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=75

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=75

その他：本日の内容をもっとゆっくり詳しく

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。

- ・ 今後も多くのセミナー期待します。(訪問看護ステーション・看護師)
- ・ PEGのあれこれが紹介されてよかった。(有料老人施設・看護師)
- ・ セミナー時刻が遅いのは大変嬉しかったです。欠勤せず学びができることは何よりでした。これからこの時間をお願いしたいです。(特養・看護師)
- ・ 専門用語が多くて飲み込みに時間がかかる。もう少しだけしていると聞き易い。(有料老人ホーム・訪問看護員)
- ・ 施設で初めての胃ろうの人がいてとても心配でしたが、PDNから資料を集めてとても良い参考になりよかったです。(有料老人ホーム・訪問看護師・准看護師)

- ・ PEGから経口摂取への希望の方のリハビリについて(老人保健施設・栄養士)
- ・ PEGから経口摂取への希望の方のリハビリについて(有料老人ホーム・准看護師)
- ・ PEG適応外の薬がわからない(カマはつまりやすいetc)PEGの種類(ボタン式etc)の適応はあるのか？(一般病院・看護師)
- ・ まだ消毒+ガーゼで管理してるところが多いです。ドクターも良く分かってないし。創ではあるけど、皮膚切開のみのため、在宅でもできるケア方法を教えていただけるといいと思います。
- ・ 何歳まで、PEGは望ましいのか？普及させることが良いのか？(特養・介護福祉士)
- ・ PEG,IVHの普及に伴い、平均寿命はますます伸び、高齢化が進む。はたしてそれは人のあるべき姿か、老衰、自然死とは？日々悩んでいます。(有料老人ホーム・看護師)
- ・ 介護する家族の方が、分らないまま退院してくることがある。退院指導の充実が必要。(訪問看護ステーション・看護師)
- ・ 老健に勤務しておりますが、PEG交換を病院にて日帰り手術をした場合保険適用される背景もあり、医療機関との連携が不可欠です。そうした点から、PEG造設者の受け入れ先が限定されてしまう現状があります。(老健・社会福祉士)

PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：75

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

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：2(2)看護師：36(3)准看護師：11(4)訪問看護師・准看護師：2(5)介護福祉士：9(6)作業療法士：0(7)理学療法士：0(8)社会福祉士：1(9)臨床心理士：0(10)言語聴覚士：2(11)介護支援専門員：5(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：3(13)薬剤師：1(14)栄養士：1(15)その他：1 無回答：1

〔医師以外の参加者に対して N=73〕

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：50 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：8
(3)行っていない：13 無回答：2

N=52

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：12(2)～1年位：11(3)～3年位：9(4)～5年位：6(5)5年以上～：13 無回答：1

〔医師に対して N=2〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：0(2)内科：1(3)内視鏡科：0(4)その他：0 無回答：1

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：1(2)～5年位前：0(3)～10年位前：0(4)10年以上前～：0(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：1(2)認知症：0(3)神経疾患：1(4)呼吸器疾患：1(5)外傷：0(6)癌：0(7)その他：0(8)PEGの施行は行っていない：0 無回答：1

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：1(3)PEGの施行は行っていない：0 無回答：1

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～：1(7)PEGの施行は行っていない：0 無回答：1

〔以下、全員に対して N=75〕

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：41(2)～10人：7(3)～20人：3(4)～30人：0(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：10(9)PEGの患者様はいない：9 無回答：4

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：24 (2)看護・介護のみ行っている：34
↓ (3)いずれも行っていない：10 無回答：7

〔N=30〕

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:17(2)まあ行われている:9(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:2

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:4(2)在宅交換を行っている:2(3)いずれも行っていない:14 無回答:9

[N=75]

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:12(2)どちらかといえば積極的:20(3)あまり積極的でない:18(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:9 無回答:16

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:8(2)どちらかといえば積極的:17(3)あまり積極的でない:13(4)PEGの患者はいない:7 無回答:30

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:18(2)肺炎:11(3)嘔吐:6(4)下痢:9(5)便秘:13(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:16(7)不良肉芽:11(8)創部感染:18(9)チューブの交換法・交換時期:9(10)チューブ内腔の汚染:3(11)消毒法:16(12)栄養管理法:2(13)トラブル時の相談先がない:2(14)その他:3(15)特にない:4(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:4 無回答:15

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) | 38
50.7% |
| ② 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。 | 30
40.0% |
| 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 | 28
37.3% |
| ④ 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
36.0% |
| ⑤ PEGの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生子防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化) | 26
34.7% |
| 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) | 13
17.3% |
| 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。 | 12
16.0% |
| | 無回答 5
6.7% |

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:37(3)参考にならなかった:0 無回答:9

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:32(2)PEGと栄養アセスメント:18(3)PEGとスキンケア:21(4)PEGと在宅医療:16(5)PEGとNST:4(6)PEGとクリティカルパス:6(7)PEGと地域連携:5(8)PEGとEBM(根拠に基づく医療):7(9)その他:1 無回答:15

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？