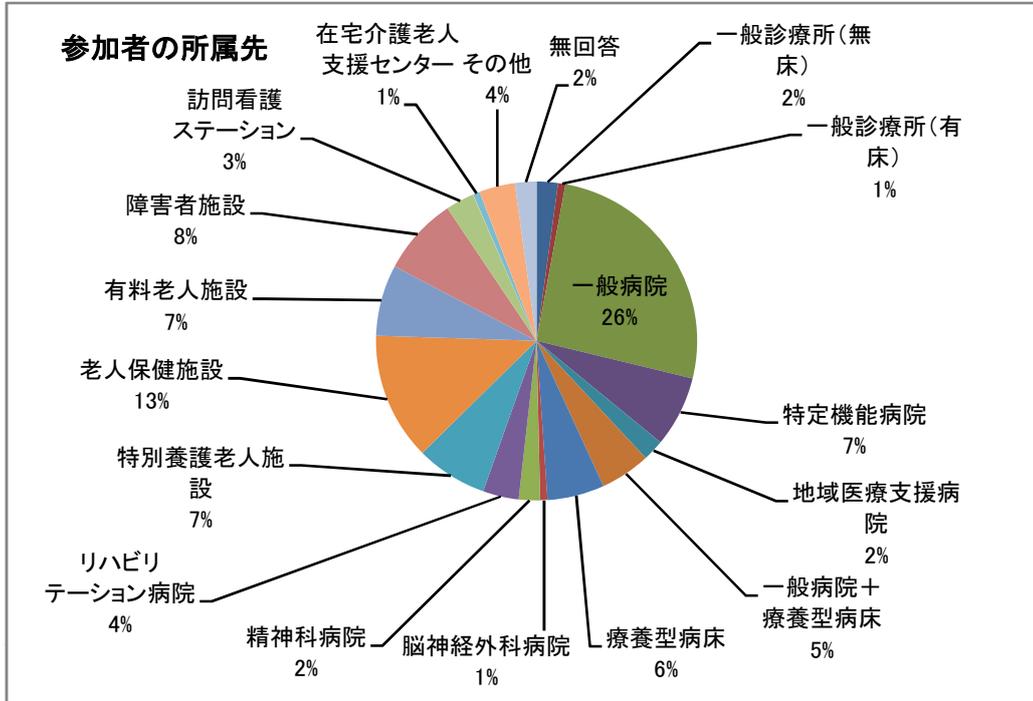


第3回神奈川PDNセミナー(横浜地区)・アンケート結果

平成20年1月19日
(サンプル数139)

I. 参加者のプロフィール

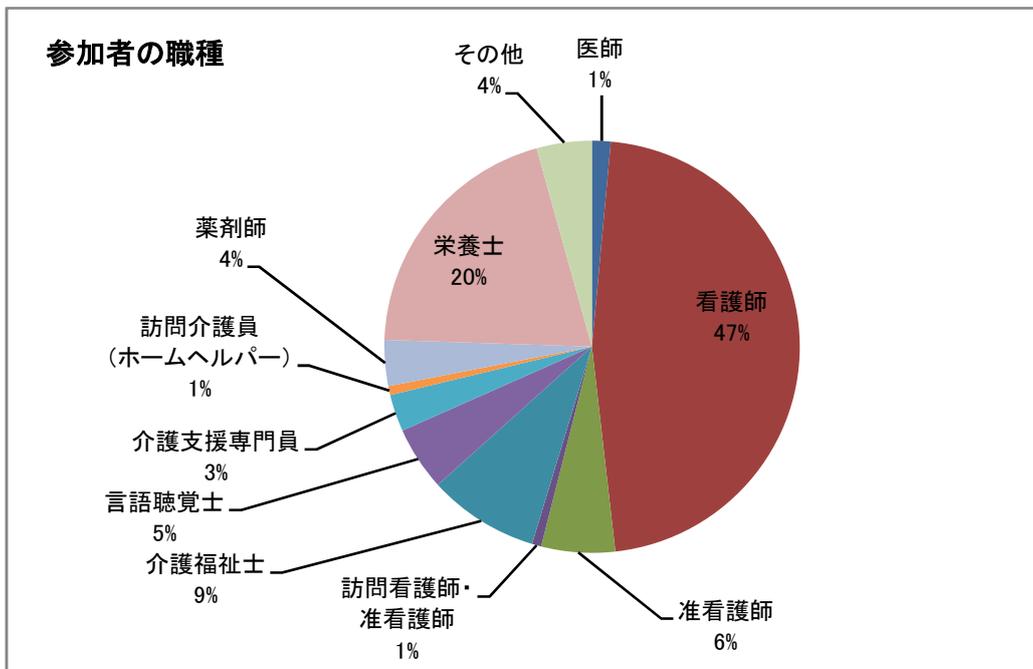
■参加者の所属先



その他：職業訓練校、栄養ケアステーション、ろう学校、市役所、回後期 + 療養 + 介護

N=139

■参加者の職種



その他：介護師、職業訓練校指導員、副支配人、保健師、生活支援員

N=139

■所属先の所在地

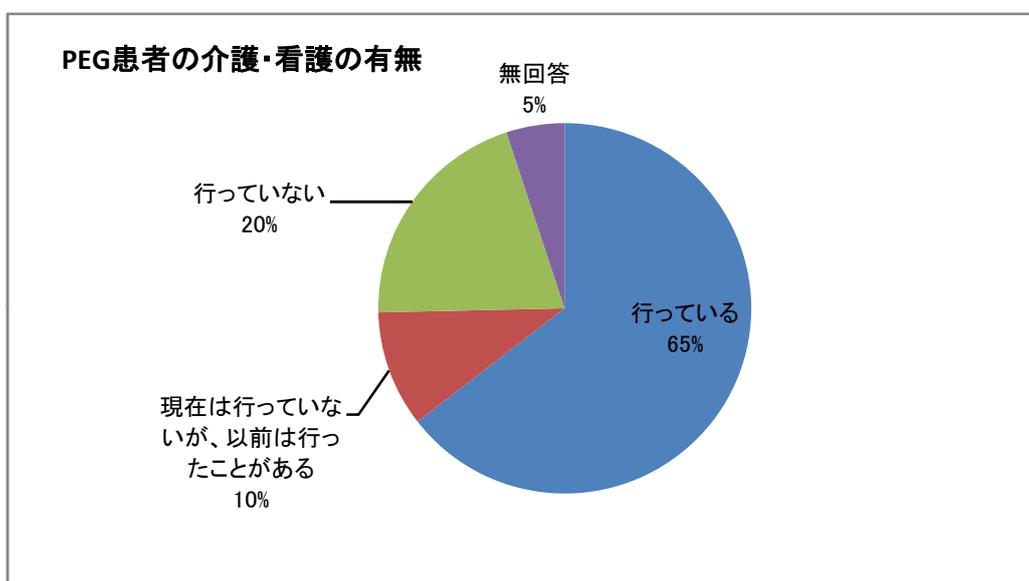
N=139

市、郡	横浜市	川崎市	厚木市	秦野市	相模原市	伊勢原市	鎌倉市
人数	44	16	10	8	7	5	5
%	31.7%	11.5%	7.2%	5.8%	5.0%	3.6%	3.6%

大和市	平塚市	横須賀市	東京都	茅ヶ崎市	小田原市	足柄下郡	足柄上郡
4	4	3	3	2	2	2	1
2.9%	2.9%	2.2%	2.2%	1.4%	1.4%	1.4%	0.7%

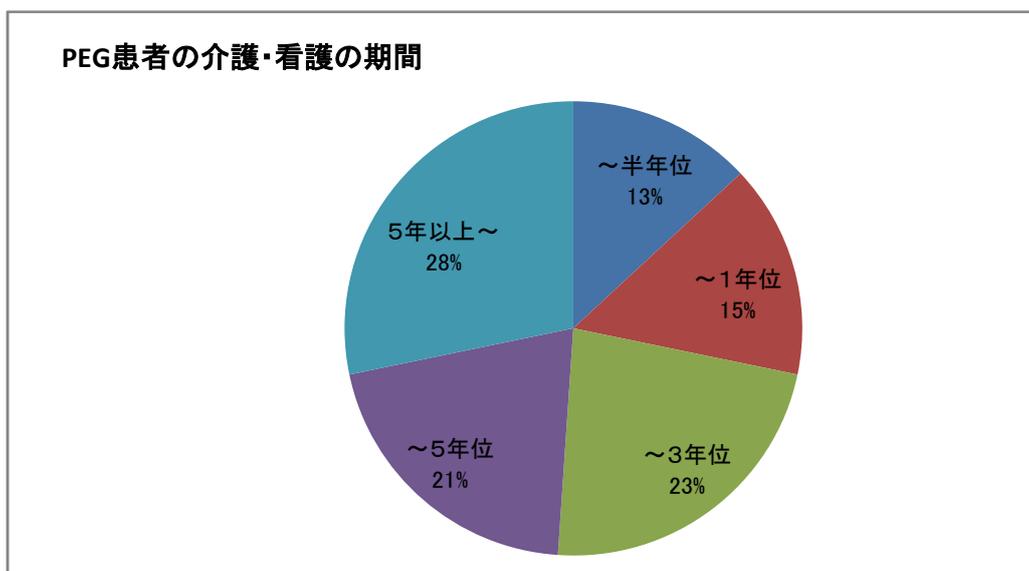
中郡	藤沢市	なし	合計
1	1	21	139
0.7%	0.7%	15.1%	100%

■PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=138

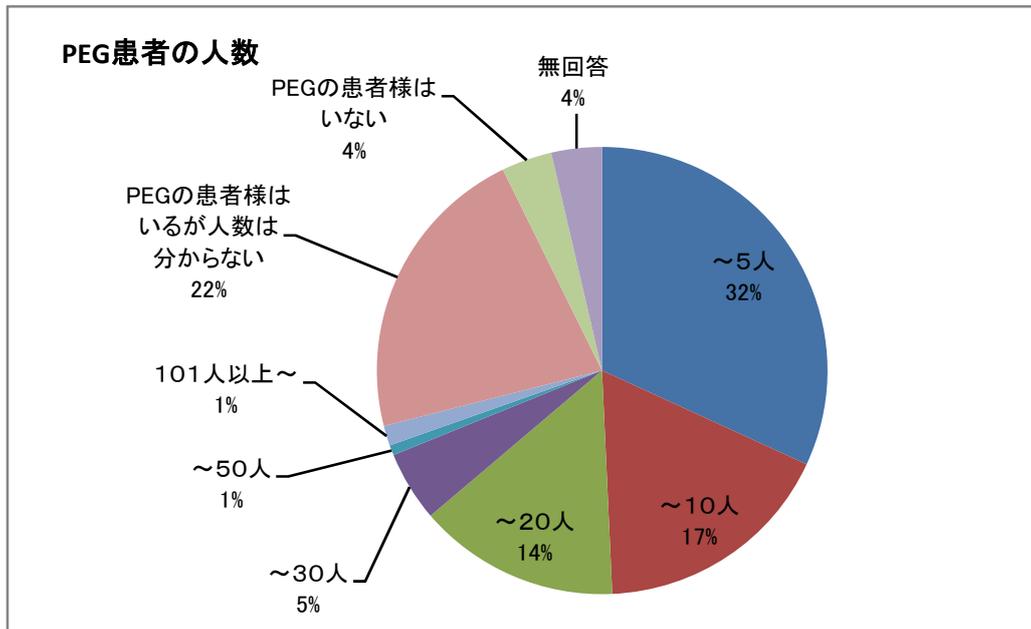
■PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=92

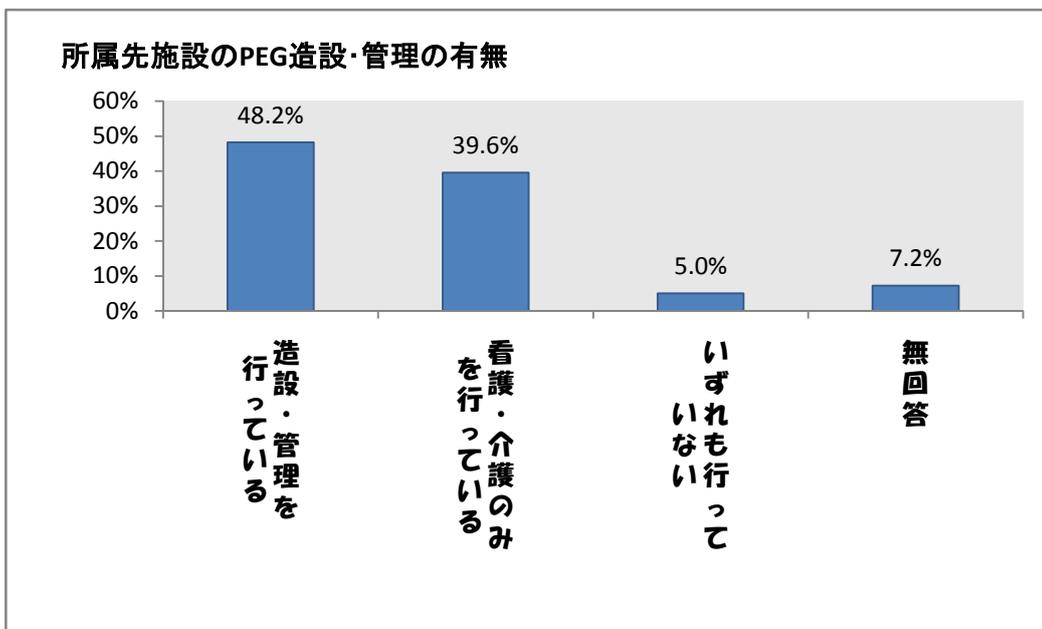
II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=139

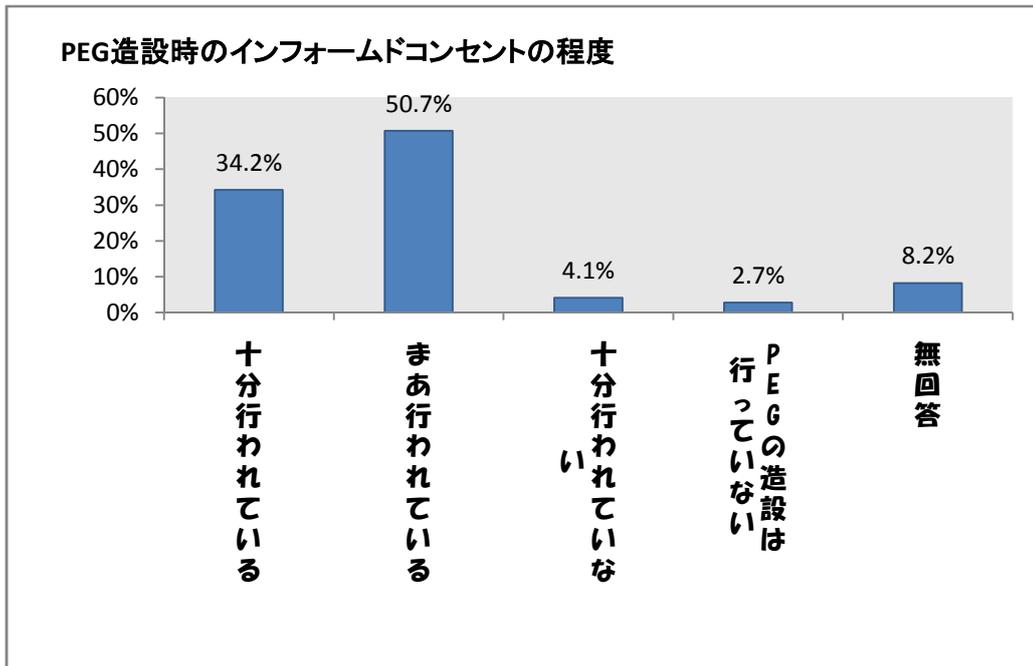
■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=139

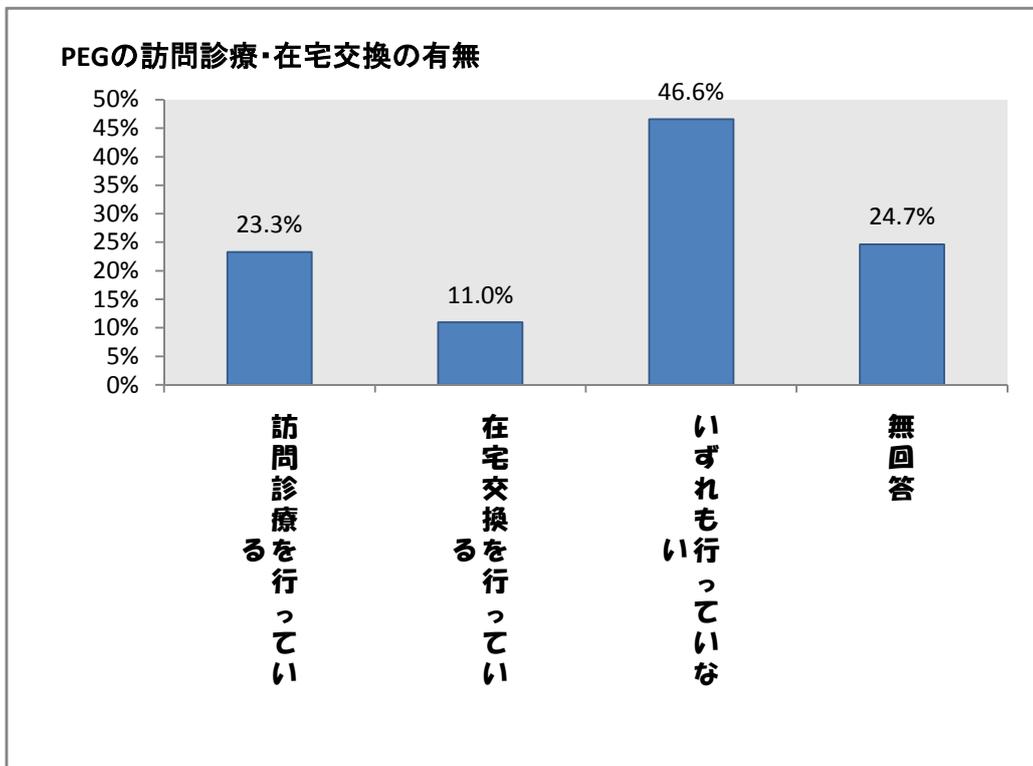
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



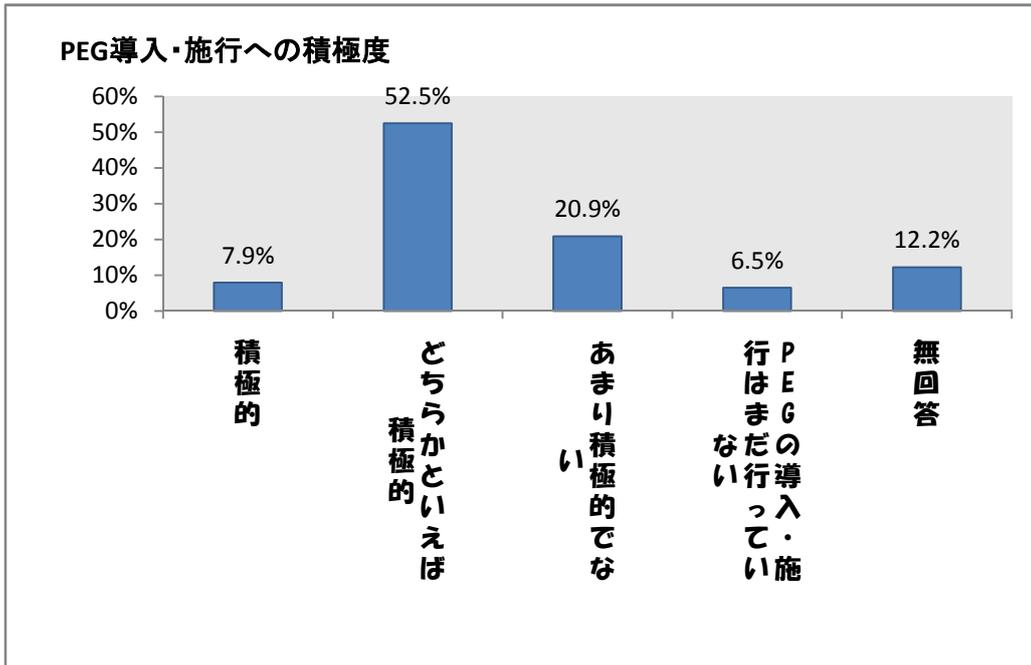
N=73

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



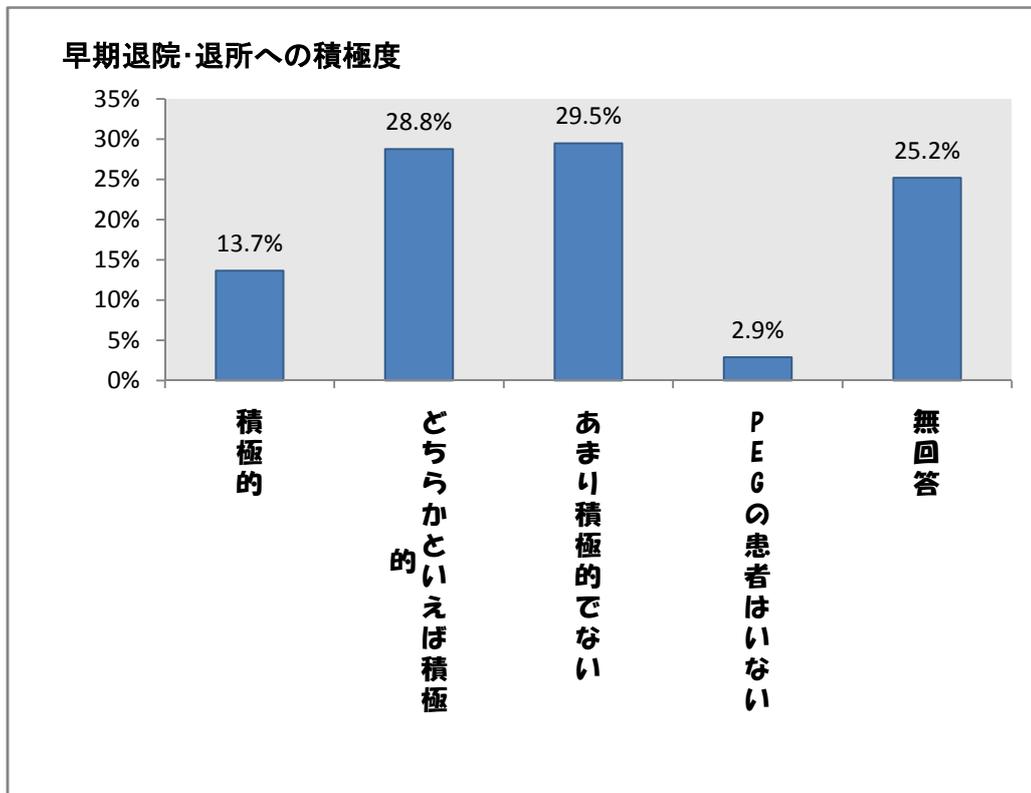
N=73

■所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=139

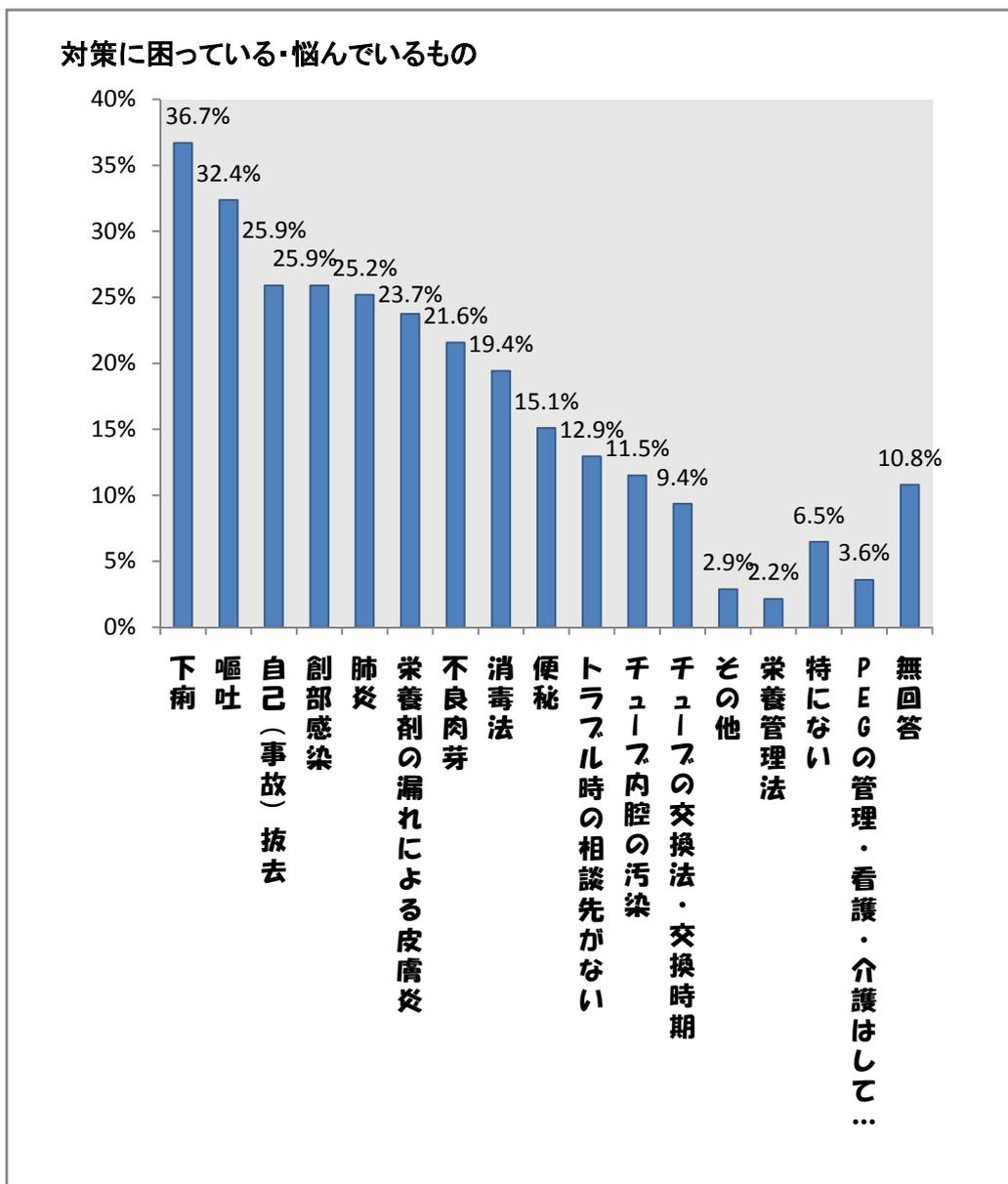
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=139

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

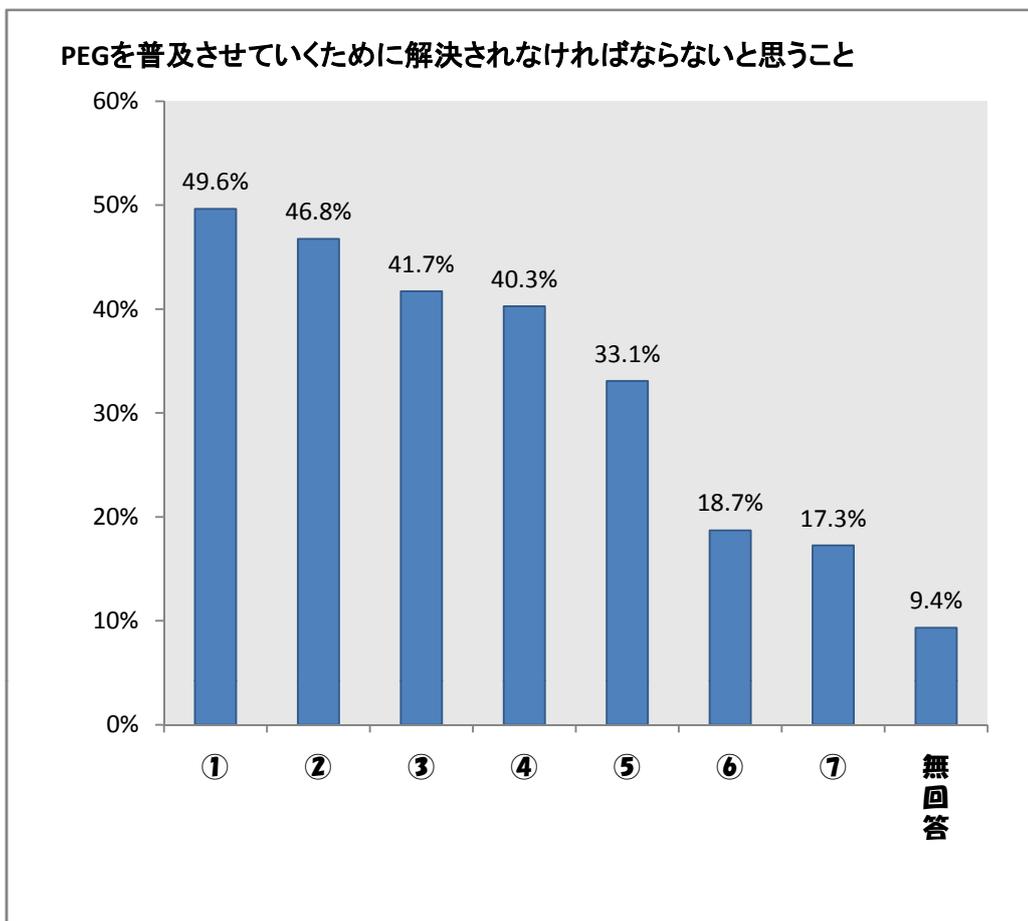


N=139

その他：低栄養。
 薬剤管理。
 コスト。
 在宅医に技術が無く毎日受診を余儀なくされる。
 現在、導入者が不在なので職員の経験・知識不足が問題。

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



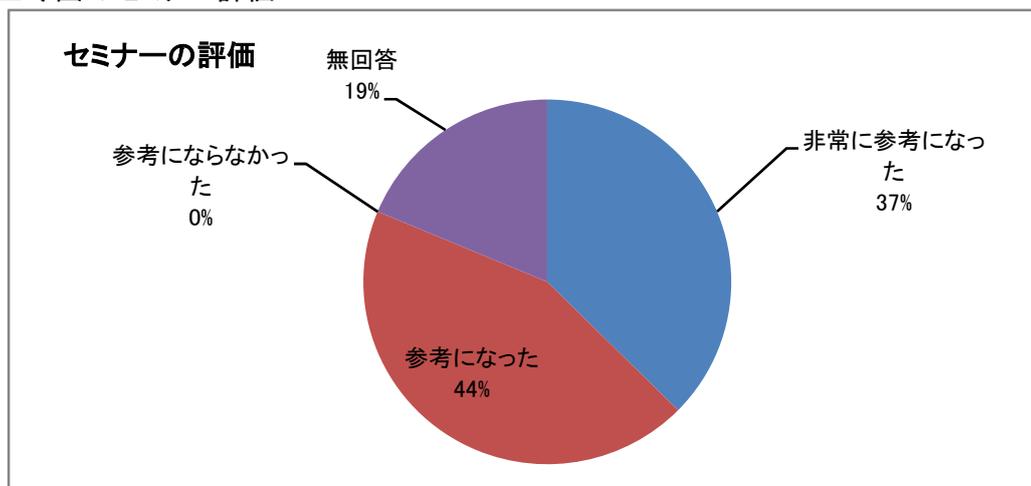
N=139

①	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。	49.6%
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)	46.8%
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。	41.7%
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)	40.3%
⑤	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	33.1%
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)	18.7%
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。	17.3%

無回答 9.4%

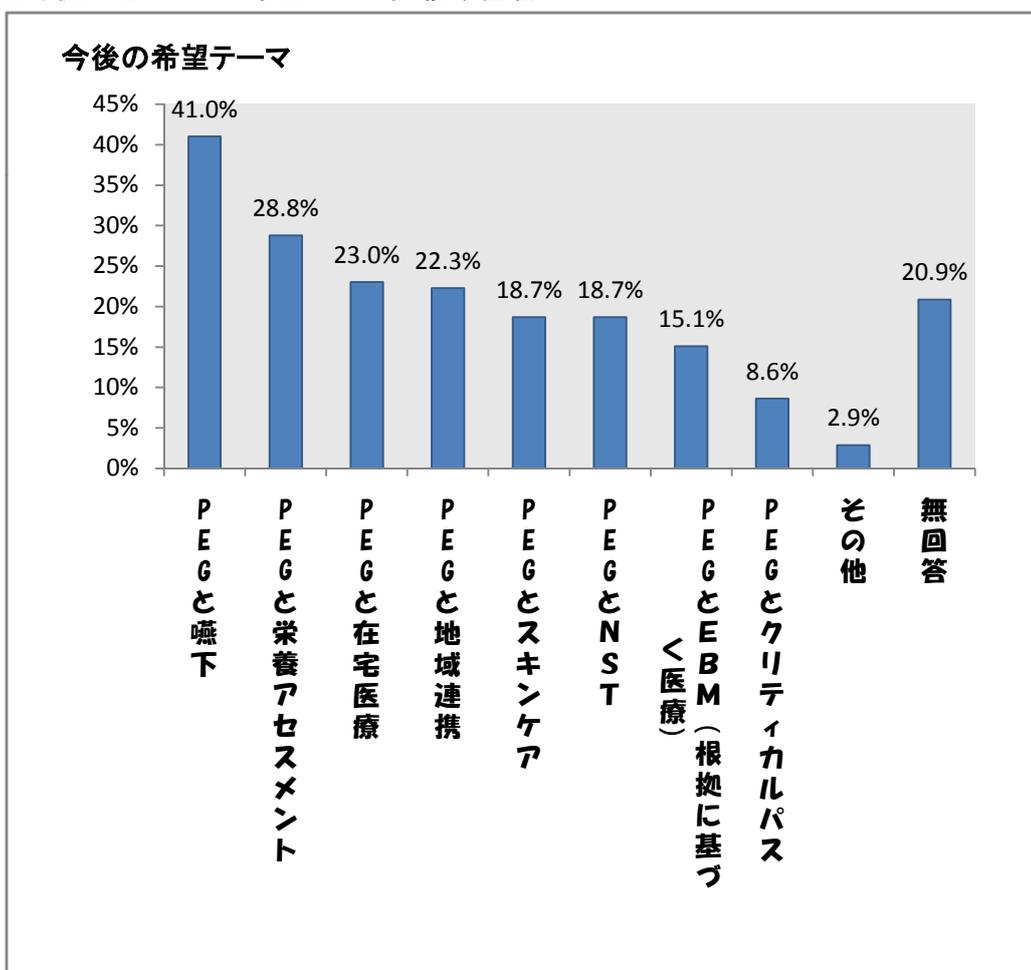
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=139

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)

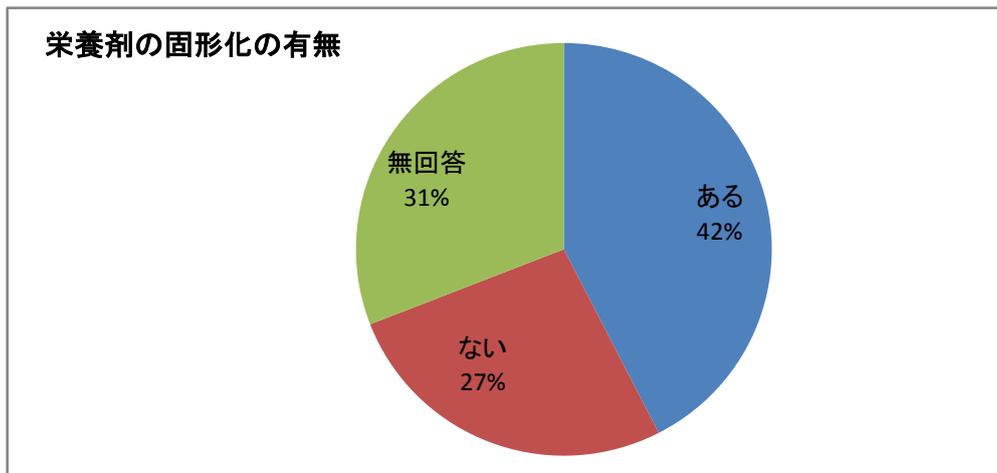


N=139

その他: PEGと経口摂取
 PEGの適応外の時の対策
 PEGの種類と動向(P-TEG ?)
 各職種ごとに意見交換

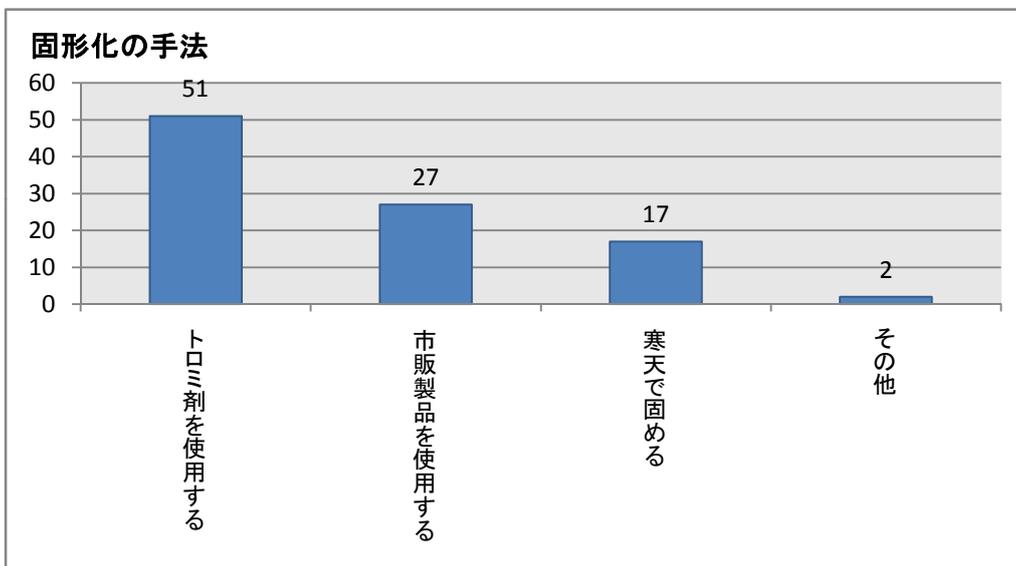
VI. 固形化について

■栄養投与の際、栄養剤を固形化する場合があるか？



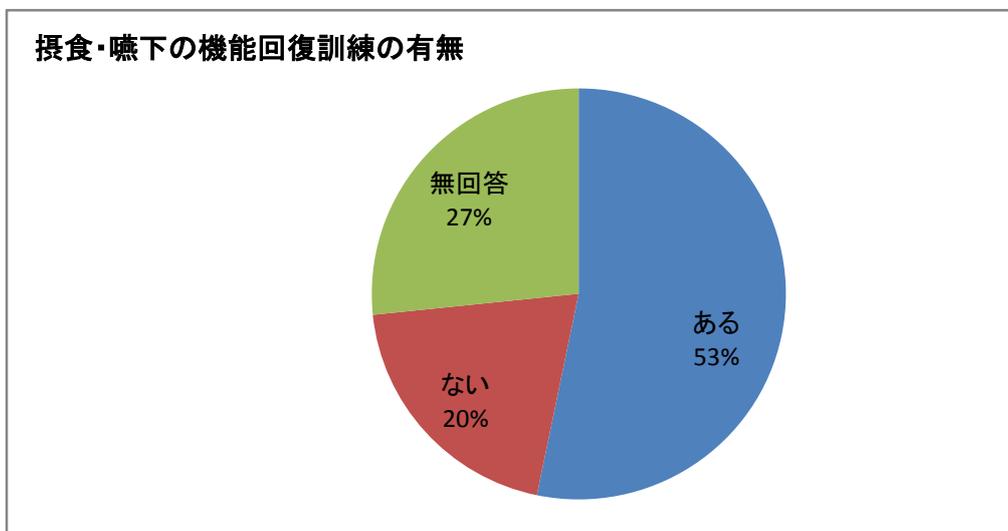
N=139

■固形化の手法(複数回答)



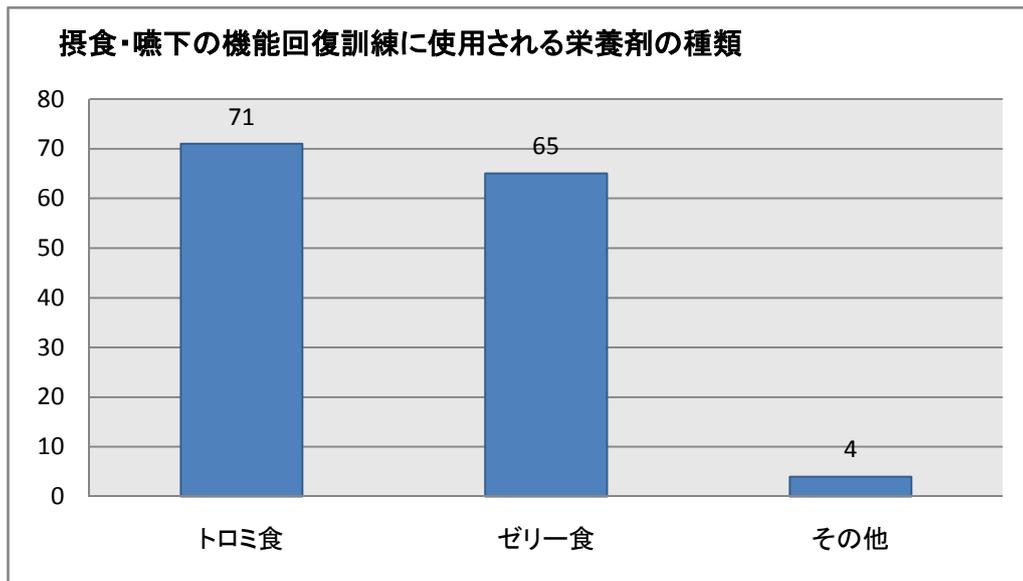
N=97

■摂食・嚥下の機能回復訓練の有無



N=139

■ 摂食・嚥下の機能回復訓練に使われる栄養剤の種類（複数回答）



N=140

その他:ミキサー食

■ 上記の市販製品について、何かご不満点や改善提案はありますか？

- ・ トロミ剤が低温だと“ダマ”になり易いので低温でも溶けやすく改良して欲しい。
- ・ 少量での販売をして欲しい。
- ・ トロミの医薬品を販売して欲しい。
- ・ 価格、容器。
- ・ 市販、半固形化栄養剤の価格が高い。
- ・ コスト、使用例案内が欲しい。
- ・ 甘くないタイプの物が欲しい。
- ・ 固形化剤投与に専用バッグを使っているがバッグの単価が高い。
- ・ 内視鏡センター所属のため、病棟管理の現状をよく把握しておりません。
- ・ 固形化するのに手間がかかる。注入時、注射器を使用するとやはり手間がかかる。コストが安いと良い。(まるめなので..)

VII. 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。

- どうしてPEGが必要なのかという説明、意見をもっとゆっくりと聞きたかった。最初の二人の先生方のお話をもっとゆっくり・・・。
- 地域連携は重要。家族のメンタル的なケアも含め取り組んで欲しいと思う。
- 今回セミナー参加させて頂き大変参考になりました。栄養剤の種類を選択やケアの方法など中々新しい方法を知らずにいる施設やサービス事業所も多いようです。
- 嚥下障害の評価方法と在宅における胃ろうの事情は大変興味深く、勉強になりました。私は病院内でもPEG造設に係るだけなので、もっと広い目でPt家族へも配慮できるようになればと実感しました。
- 医学、臨床的な話だけでなく、介護保険など社会的見解を聞くことができ良かったです。
- 今現在は内視鏡での造設に関っているのみだが、以前、派遣Nsとして様々な特養ホームなどでのPEG管理に関ったが云う事が出来ないくらいひどい管理だった思いがあるので、そういった現場への管理についての勉強会アピールをNs、介護士にしていく必要があるとすごく感じている。ここに来ている方たちは普通だと思う。
- 現実には、胃ろうの方の年齢分布はどうなんだろうと、ふと思いました。
- 介護スタッフの知識の普及ができていないのが現実です。
- 実際にPEGを造設後に食事が出来るようになったPtもいます。“PEG=食べられない”という考えが少しでもなくなればPEGは普及していくと思います。そして、社会サービスをもっと充実させ、家族の負担が軽減できるように検討が必要だと思いました。
- 老人保健施設に従事していて、認知症や高齢により嚥下機能が低下した場合、家族に経管栄養の話をして、家族の意向により病院で経管(胃ろう)になるか、自然の看取りになります。看護師として倫理が問われます。本当に悩みますね。

PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：139

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）：3(2)一般診療所（有床）：1(3)一般病院：36(4)特定機能病院：10(5)地域医療支援病院：3(6)一般病院＋療養型病床：7(7)療養型病床：8(8)脳神経外科病院：1(9)精神科病院：3(10)リハビリテーション病院：5(11)特別養護老人施設：10(12)老人保健施設：18(13)有料老人施設：10(14)障害者施設：11(15)訪問看護ステーション：4(16)居宅支援事業所：0(17)在宅介護老人支援センター：1(18)その他：5 無回答：5

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：65(3)准看護師：8(4)訪問看護師・准看護師：1(5)介護福祉士：12(6)作業療法士：0(7)理学療法士：0(8)社会福祉士：0(9)臨床心理士：0(10)言語聴覚士：7(11)介護支援専門員：4(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：1(13)薬剤師：5(14)栄養士：28(15)その他：6 無回答：0

〔医師以外の参加者に対して N=138〕

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：89 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：14
(3)行っていない：28 無回答：7

N=92

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：14(3)～3年位：21(4)～5年位：19(5)5年以上～：26 無回答：0

〔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：1 無回答：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～：1(5)PEGの施行は行っていない：1 無回答：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：2(2)認知症：1(3)神経疾患：2(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 無回答：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：0(2)ない：2(3)PEGの施行は行っていない：0 無回答：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：1(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：0

〔以下、全員に対して N=138〕

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：44(2)～10人：24(3)～20人：20(4)～30人：7(5)～50人：1(6)～100人：0(7)101人以上～：2(8)PEGの患者様はいるが人数は分からない：30(9)PEGの患者様はいない：5 無回答：5

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：67 (2)看護・介護のみ行っている：55
↓ (3)いずれも行っていない：7 無回答：10

〔N=73〕

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:25(2)まあ行われている:37(3)十分行われていない:3(4)PEGの造設は行っていない:2 無回答:6

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:17(2)在宅交換を行っている:8(3)いずれも行っていない:34 無回答:18

[N=139]

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:11(2)どちらかといえば積極的:73(3)あまり積極的でない:29(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:9 無回答:17

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(2)どちらかといえば積極的:40(3)あまり積極的でない:41(4)PEGの患者はいない:4 無回答:35

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:36(2)肺炎:35(3)嘔吐:45(4)下痢:51(5)便秘:21(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:33(7)不良肉芽:30(8)創部感染:36(9)チューブの交換法・交換時期:13(10)チューブ内腔の汚染:16(11)消毒法:27(12)栄養管理法:3(13)トラブル時の相談先がない:18(14)その他:4(15)特にない:9(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:5 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 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。 | 69 |
| 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) | 49.6% |
| 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。 | 65 |
| 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) | 46.8% |
| ⑤ 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 | 58 |
| 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) | 41.7% |
| 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。 | 56 |
| 無回答 | 40.3% |
| | 46 |
| | 33.1% |
| | 26 |
| | 18.7% |
| | 24 |
| | 17.3% |
| | 13 |
| | 9.4% |

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:52(2)参考になった:61(3)参考にならなかった:0 無回答:26

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:57(2)PEGと栄養アセスメント:40(3)PEGとスキンケア:26(4)PEGと在宅医療:32(5)PEGとNST:26(6)PEGとクリティカルパス:12(7)PEGと地域連携:31(8)PEGとEBM(根拠に基づく医療):21(9)その他:4 無回答:29

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？