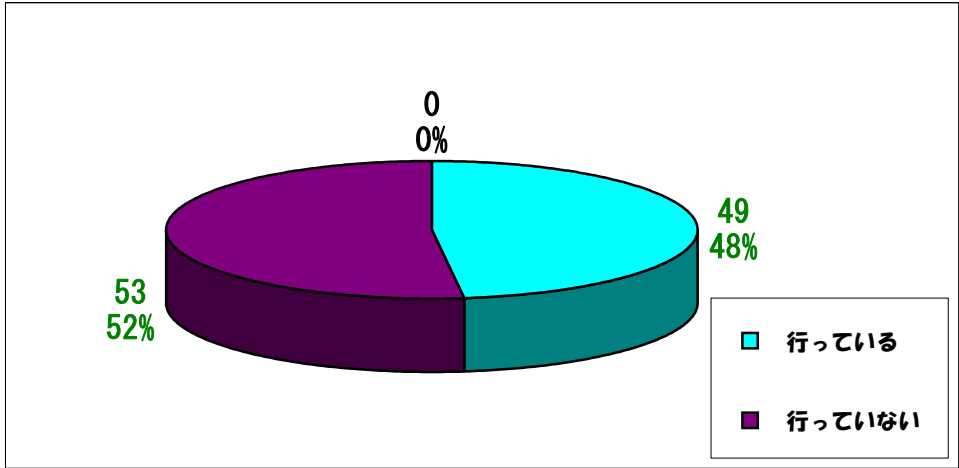
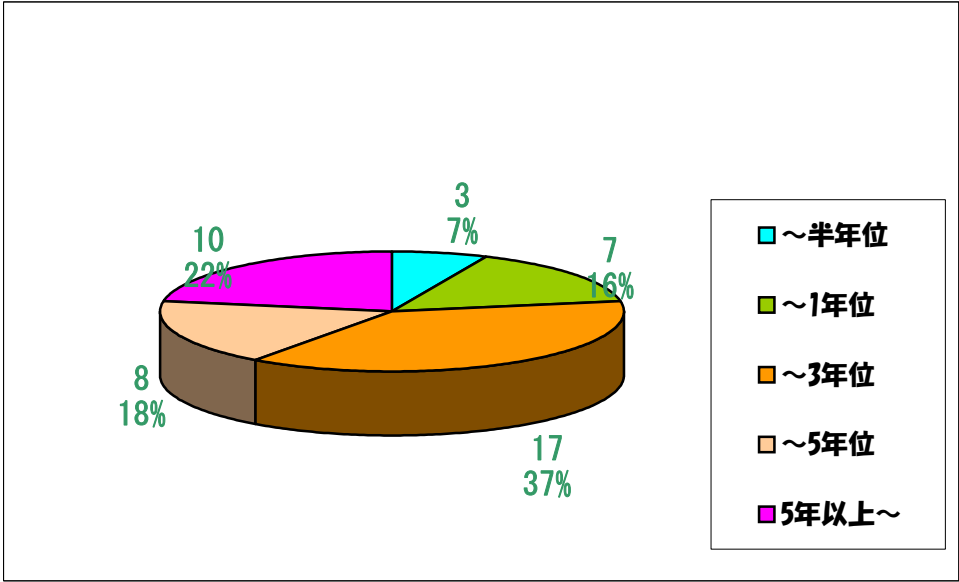


Q1 あなたは、現在、PEGの看護・管理を行っていますか？



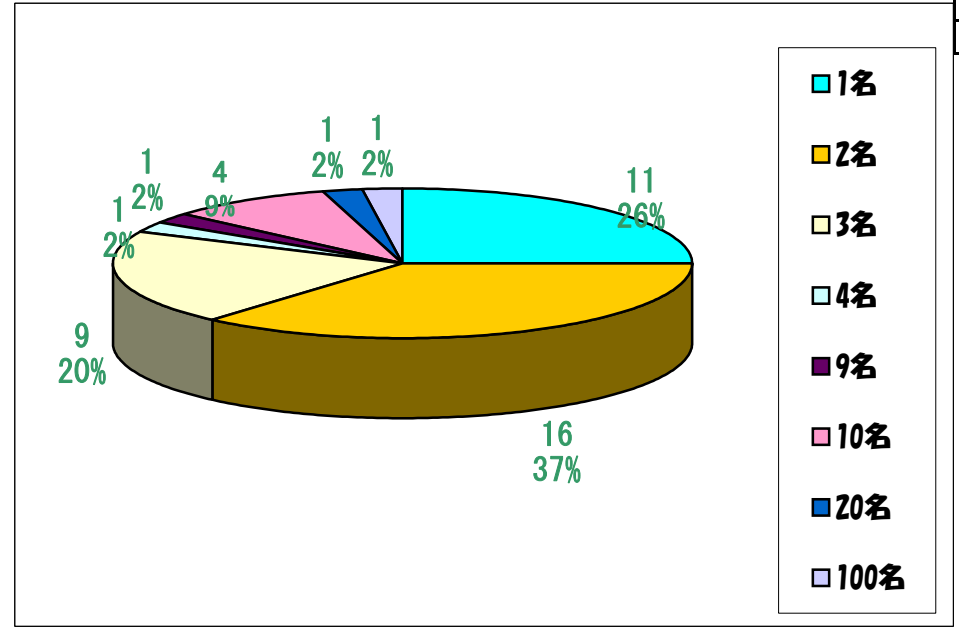
選択肢	回答数
行っている	49
行っていない	53

Q2 PEGの看護を行うようになってから何年になりますか？



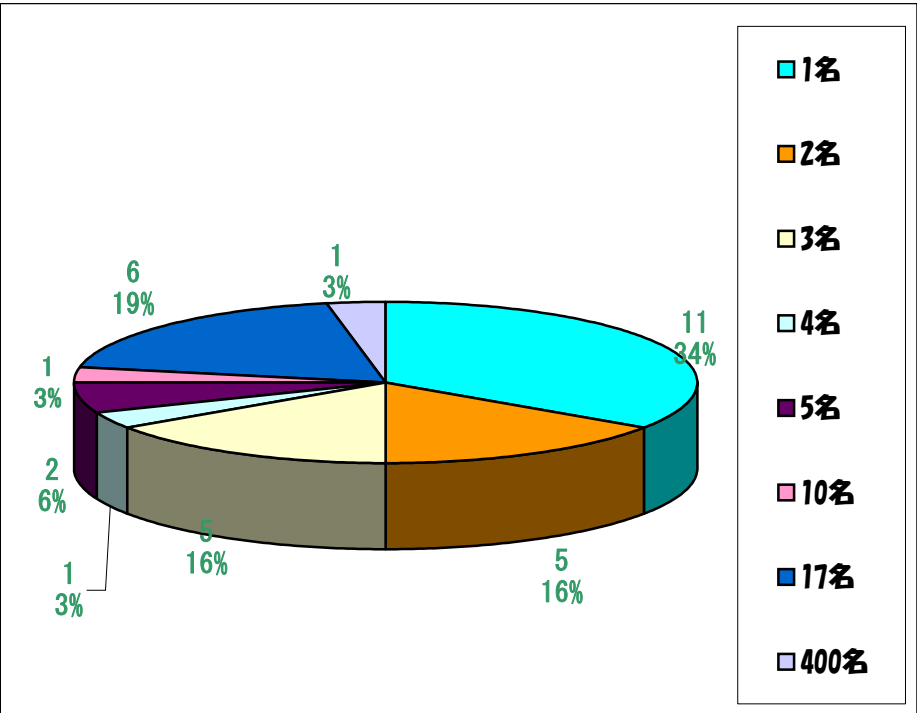
選択肢	回答数
～半年位	3
～1年位	7
～3年位	17
～5年位	8
5年以上～	10

Q3 現在胃ろうを入られた患者様は御施設に何人いらっしゃいますか？



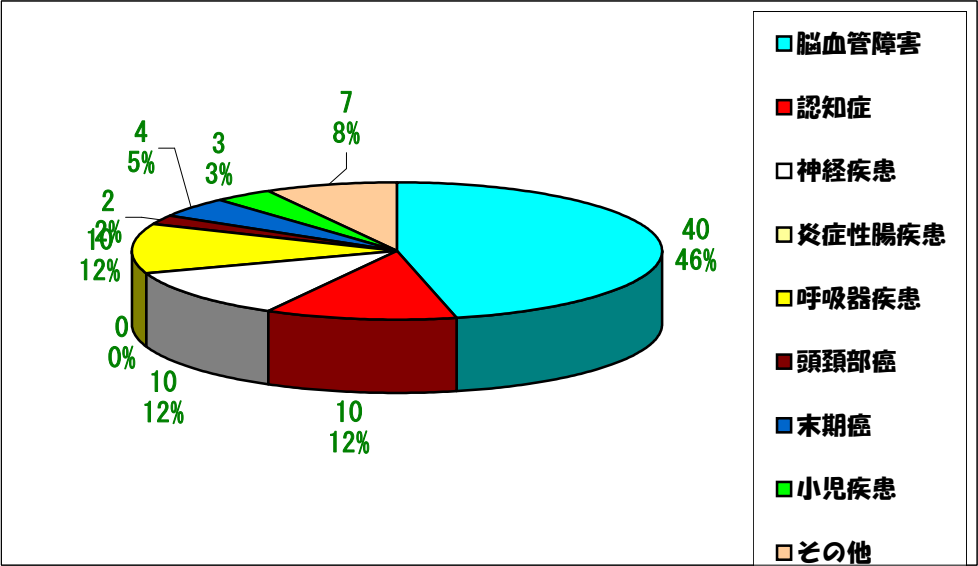
回答	人数	割合
いる	44	
いない	37	
いる施設内訳		回答数
1名		11
2名		16
3名		9
4名		1
9名		1
10名		4
20名		1
100名		1

Q4 経鼻的栄養チューブを入れられた患者様は御施設に何人いらっしゃいますか？



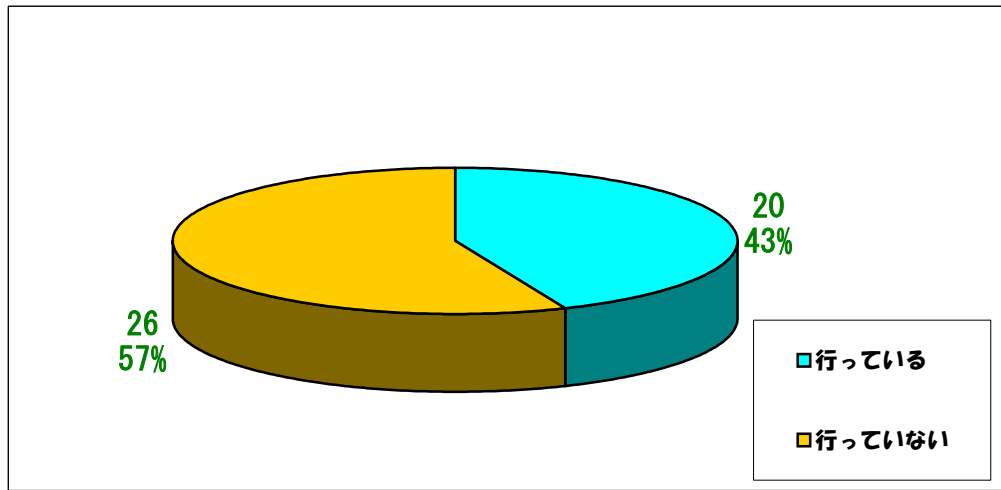
いる		32	いる施設内訳	回答数
いない	13		1名	11
			2名	5
			3名	5
			4名	1
			5名	2
			10名	1
			17名	6
			400名	1

Q5 胃ろうを入れられた患者様の原疾患は何ですか？



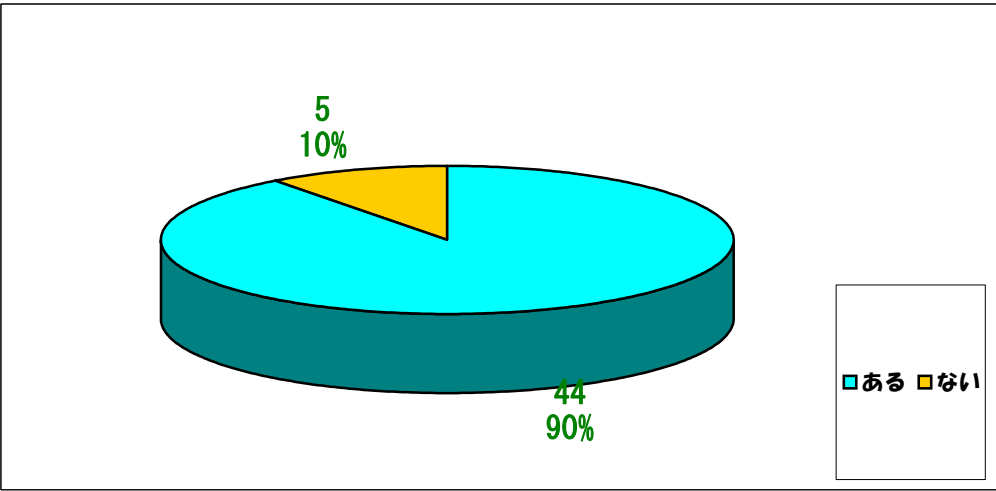
選択肢	回答数
脳血管障害	40
認知症	10
神経疾患	10
炎症性腸疾患	
呼吸器疾患	10
頭頸部癌	2
末期癌	4
小児疾患	3
その他	7
その他内訳	
(透析)	1
(誤嚥性肺炎)	3
(熱傷)	2
(心疾患)	1

Q6 御施設ではPEGの訪問看護を行っていますか？



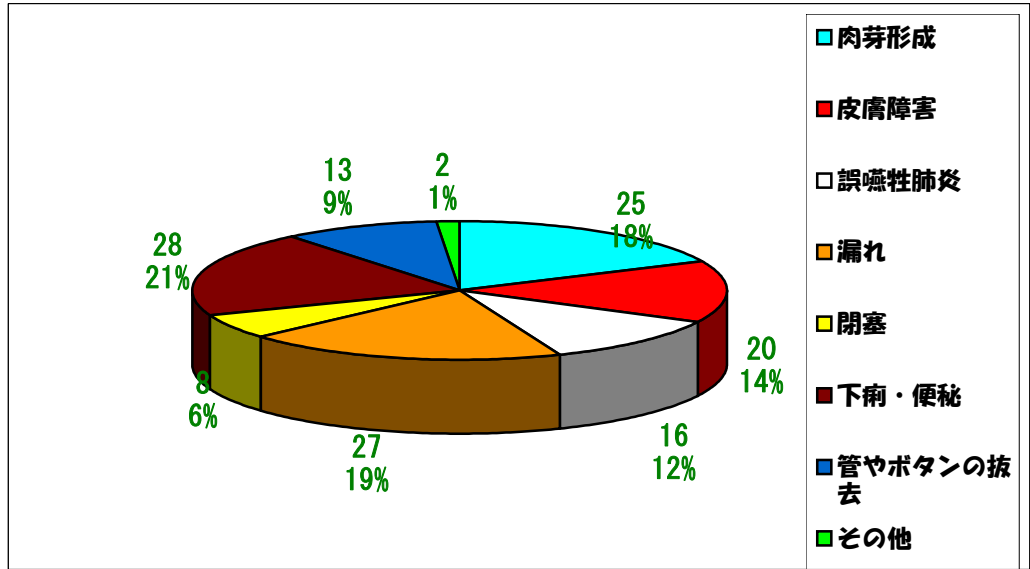
選択肢	回答数
行っている	20
行っていない	26

Q7 看護・管理の中で、トラブルにあったことがありますか？



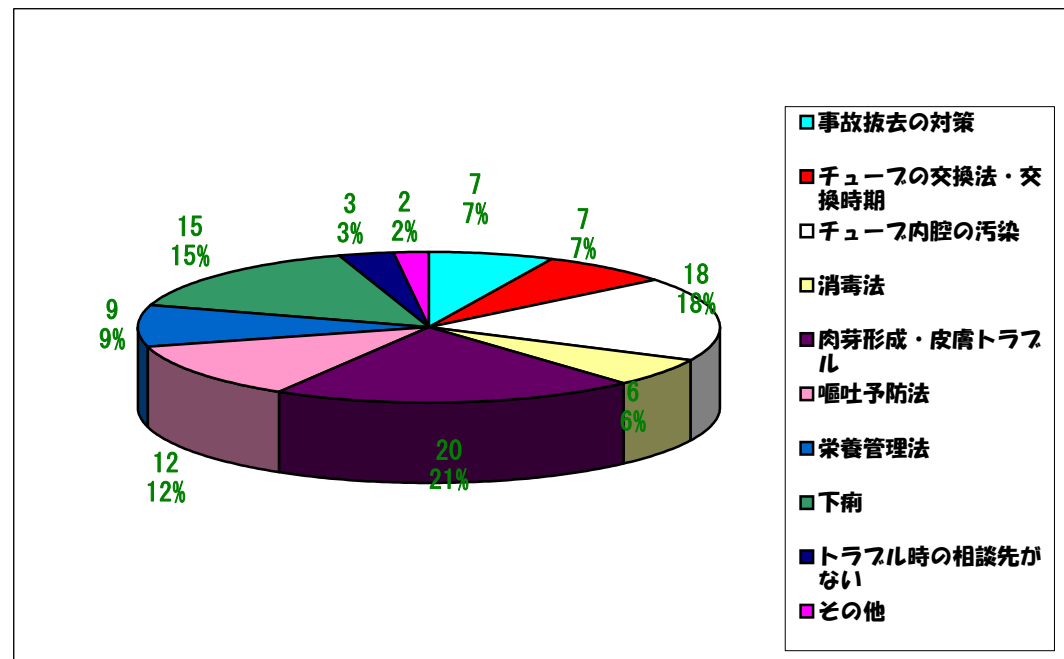
選択肢	回答数
ある	44
ない	5

Q8 どんなトラブルでしたか？（いくつでも）



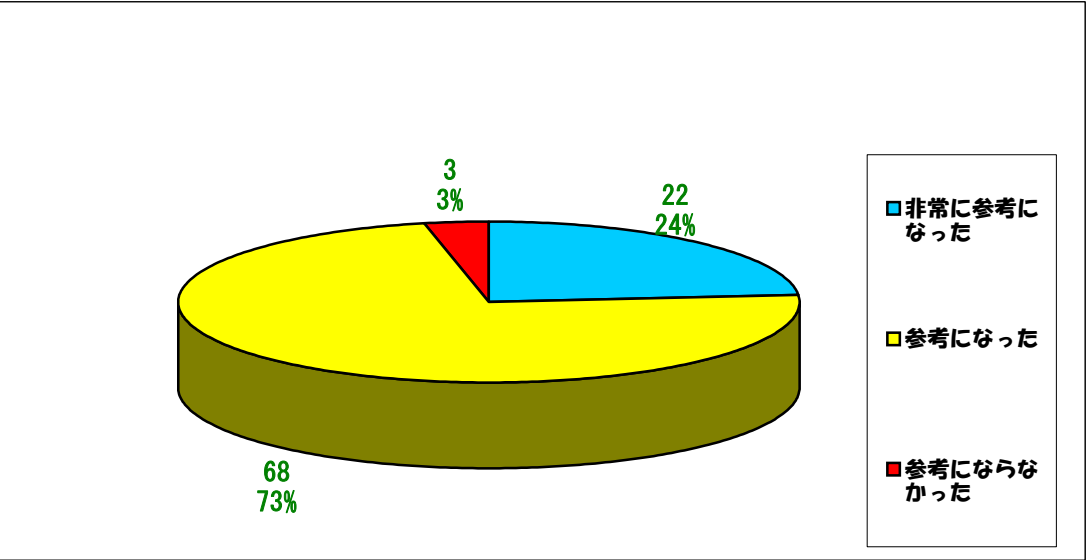
選択肢	回答数
肉芽形成	25
皮膚障害	20
誤嚥性肺炎	16
漏れ	27
閉塞	8
下痢・便秘	28
管やボタンの抜去	13
その他	2
その他内訳	
（バンパー埋没）	1
（チューブ内腔の汚れ）	1

Q9 看護・管理の中で、いま悩んでいるものはどれですか？（いくつでも）



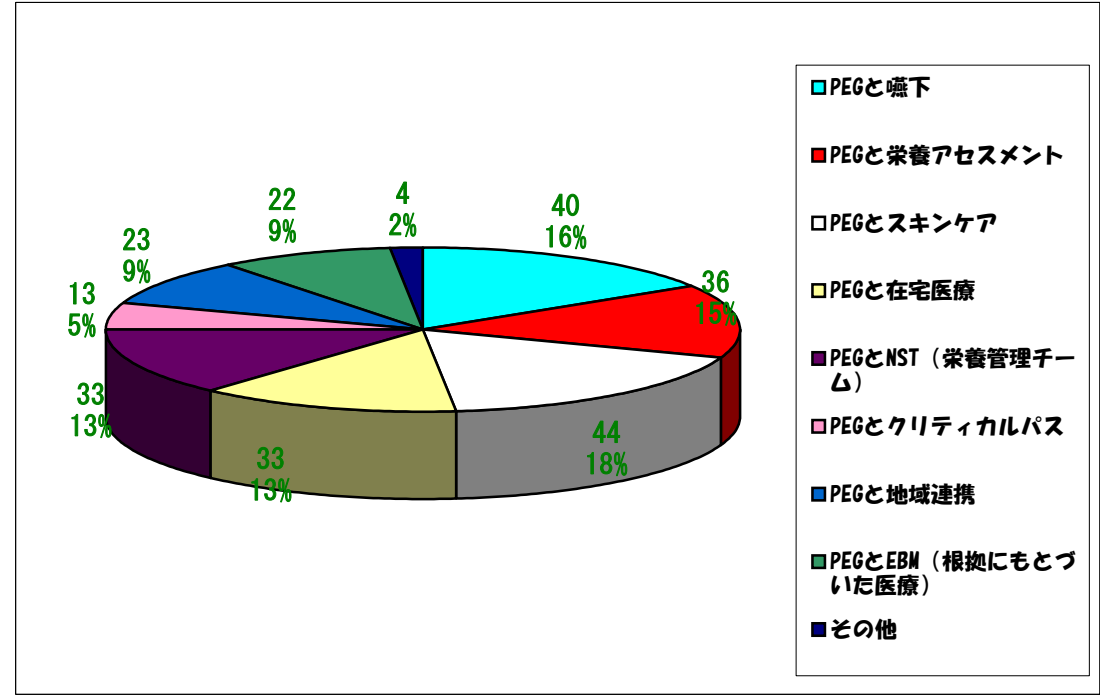
選択肢	回答数
事故抜去の対策	7
チューブの交換法・交換時期	7
チューブ内腔の汚染	18
消毒法	6
肉芽形成・皮膚トラブル	20
嘔吐予防法	12
栄養管理法	9
下痢	15
トラブル時の相談先がない	3
その他	2
その他内訳	
（胃ろう知識等の地域への普及）	1
（NGチューブからの注入が多い）	1

Q10 今日のセミナーは参考になりましたか？



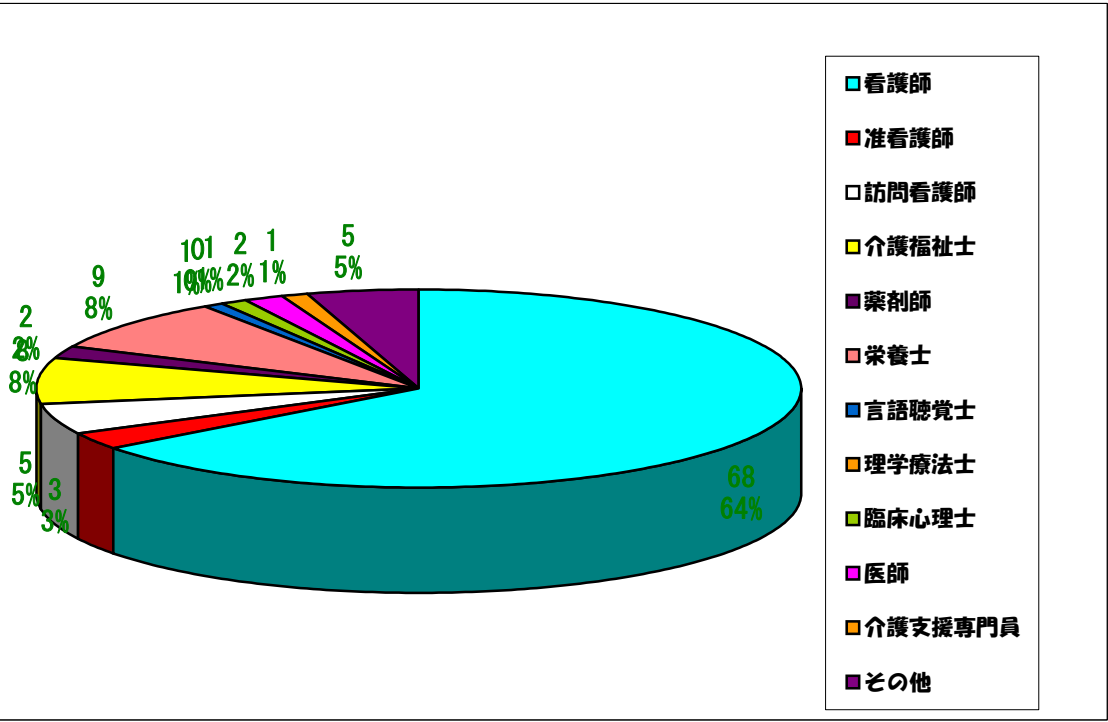
選択肢	回答数
非常に参考になった	22
参考になった	68
参考にならなかった	3
(分かっていると前提して話をせず、全く知らない人にあわせてほしい)	

Q11 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)



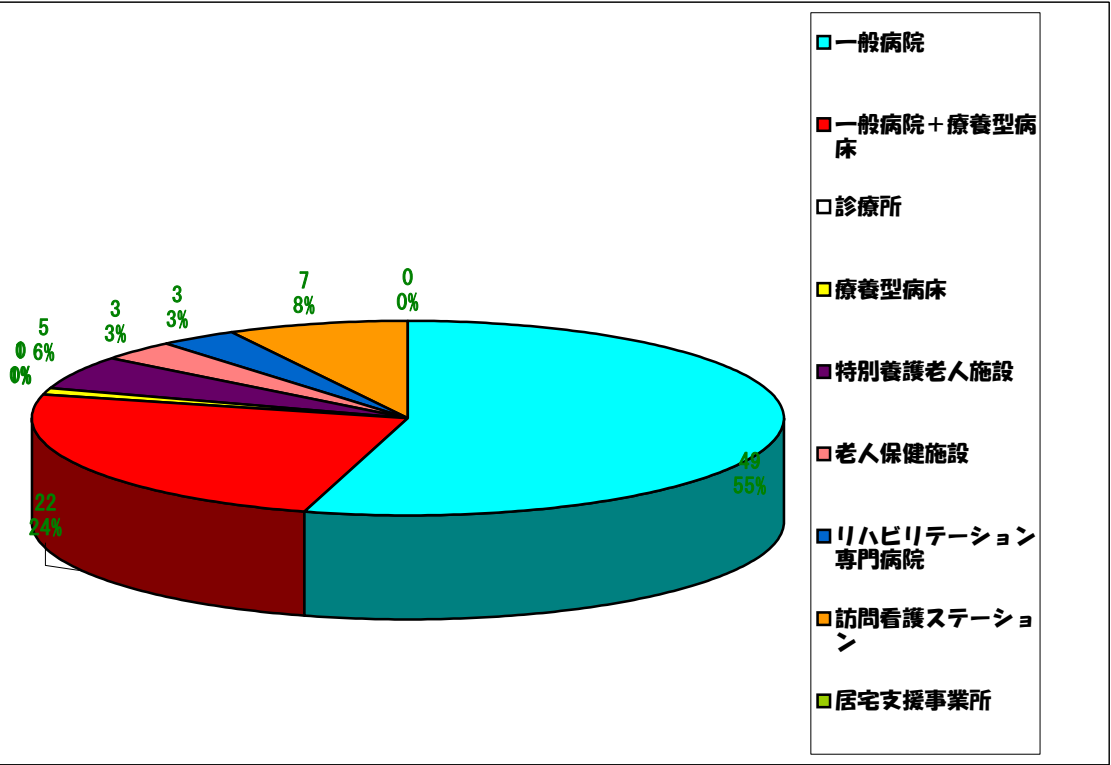
選択肢	回答数
PEGと嚥下	40
PEGと栄養アセスメント	36
PEGとスキンケア	44
PEGと在宅医療	33
PEGとNST(栄養管理チーム)	33
PEGとクリティカルパス	13
PEGと地域連携	23
PEGとEBM(根拠にもとづいた医療)	22
その他	4
その他内訳	
小児とPEGの事例	1
経腸栄養前の選択	1
頭頸部癌のPEGの適応	1
トラブル時の対応	1

Q12 あなたは次のどれにあたりますか？



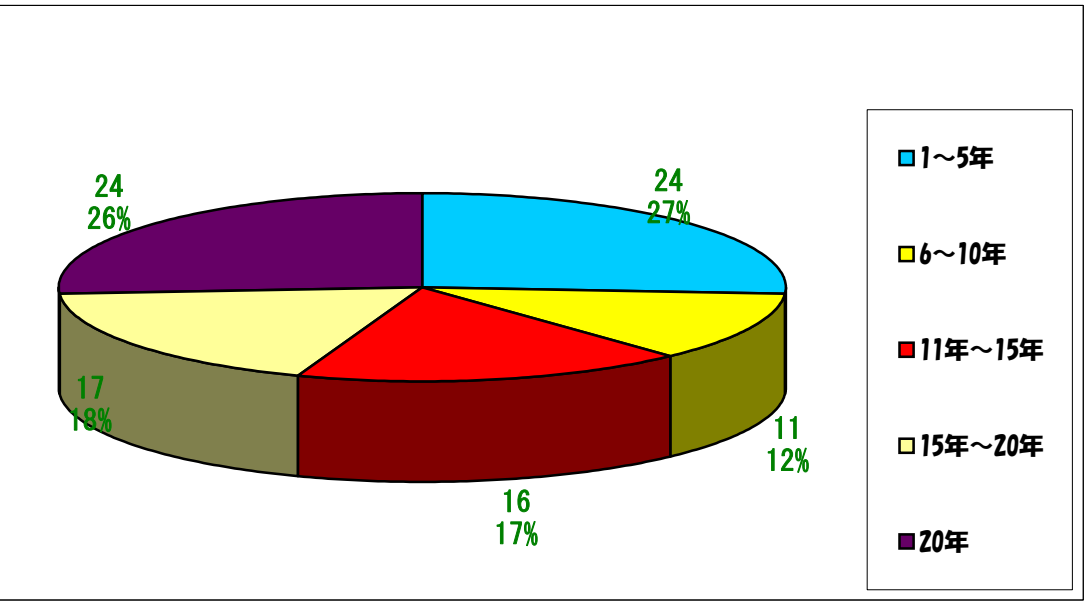
選択肢	回答数
看護師	68
准看護師	3
訪問看護師	5
介護福祉士	8
薬剤師	2
栄養士	9
言語聴覚士	1
理学療法士	0
臨床心理士	1
医師	2
介護支援専門員	1
その他	5
その他内訳	
内視鏡技師	2
助産婦	2
看護学生	1

Q 1 3 あなたの所属先は？



選択肢	回答数
一般病院	49
一般病院＋療養型病床	22
診療所	0
療養型病床	1
特別養護老人施設	5
老人保健施設	3
リハビリテーション専門病院	3
訪問看護ステーション	7
居宅支援事業所	0
その他	1
その他内訳	
デイサービスセンター	1

Q 1 4 あなたの職歴年数は？



選択肢	回答数
1～5年	24
6～10年	11
11年～15年	16
15年～20年	17
20年	24

Q 1 5
PEGの正しい理解の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お考えですか？
どのようなことでも結構です。忌憚のないご意見をおきかせください。

・PEGは栄養状態が悪くなってからと考えているDr、Nrが多い。 そのため、患者にPEGをすすめるタイミングが遅れる。
・知識を習得できる場がない、又当院ではPEG患者が少なくケアを日々行える状況が少ないため 知っているNrと知らないNrの差が大きい。
・地域連携
・医師の言葉は医療関係者にはある程度理解できて実際に管理する家族、ケアワーカー等には難しく、 今回このような機会を作っただき、参加しましたが、もう少しかみくだいた方がよかったですと思います。
・PEGに関する全般の知識
・嚥下と摂食
・PEGの失敗例
・トラブル対処
・PEGを無理に押し付けることではないが、体に傷をつけてまで生きたくないというマイナスな医療処置ではなく、QOL を高めるための栄養の補給法なんだということを医療者や一般の方々が知ることと思います。
・現場で知識不足のスタッフが多く、特にDrが関心のないことがある。
・高齢者が介護者の場合、パンパボタン式だと穴にさしこむのが難しい。 とりつけやすい方法があればいい。 バルンタイプは1カ月に1回の交換となったということだが今まで3～4ヶ月毎だったがなぜでしょうか？ 根拠があればぜひ知りたい。
・家族への正しい知識の浸透
・在宅管理での簡便な方法
・患者や家族にとっては痛いもの、管理が大変又珍しいものとおもわれてるのでは。
・PEGの必要性、栄養の重要性
・患者様に対して適切に説明するために、まずスタッフのPEGに対する知識を増やしていく必要があると思います。
・経鼻チューブが多いけど、PEGの方が管理も簡単で見ためもいいよう思えますが、やはり体に傷をつけるにの抵抗があるのでしょうかねえ 結構、終末的なイメージがありますねえ
・造設後の栄養管理が大切だと思います。 また経口への移行のタイミングも大切だと思います。
・脳外でしょっちゅう胃管カテーテルを自己抜去する患者。経口摂取の見通しもたたないからPEGの適応ではないかと思うがDrはなかなか 胃ロウについて積極的でない。そのような理由で胃ロウをすることはおかしいのか？
・どうしてPEGが必要とされるのか？IVHよりPEGという概念をもっと広めてほしい。
・胃ろうの人を見る。
・市民への啓蒙
・耳鼻科、脳神経外科などPEG対象となる患者の主治医
・単なる延命治療の目的ではPEGをしない、しかし栄養障害だけで弱っていく人は何とか助けてやらないといけない。

Q 1 6
今後取り上げてほしい題材がありましたらご記入ください。

・子供のPEGを必要とする症例
・TPN、経腸などの栄養選択、造設後の問題点
・最初にPEGをしたのが6歳児であったとのことだが、どのような状態だったのか？
・PEGをされた後、経口摂取のみで栄養をとれるようになった患者様はどれくらいいらっしゃるか？ またどういった訓練をされていたのかなど症例を挙げて聞いてみたいです。
・小児とNST
・馬場記念病院のPEG、連携パスをみせてほしい。
・症例にあわせた口腔ケアの方法
・PEGに関心のないDrにどうように関わり患者にケアを提供していけばよいか？ Drに関心がなくPEGの話を患者へ提供できないことが多々あるため。
・今回は初の試みであるのは「これは皆様ご存知だと・・・」と省略されることが多く全く知識のない人に対してもっと分かりやすくやさしい 勉強会にしてほしいと強く希望します。もう少し大きな声でハッキリとお話して頂ければありがたいです。
・簡易ケンダク法 経腸栄養がすぐれていること NNCの取り組み 栄養剤の選択 プル、プッシュ、イントロデューサーはどんなキットを使用するか