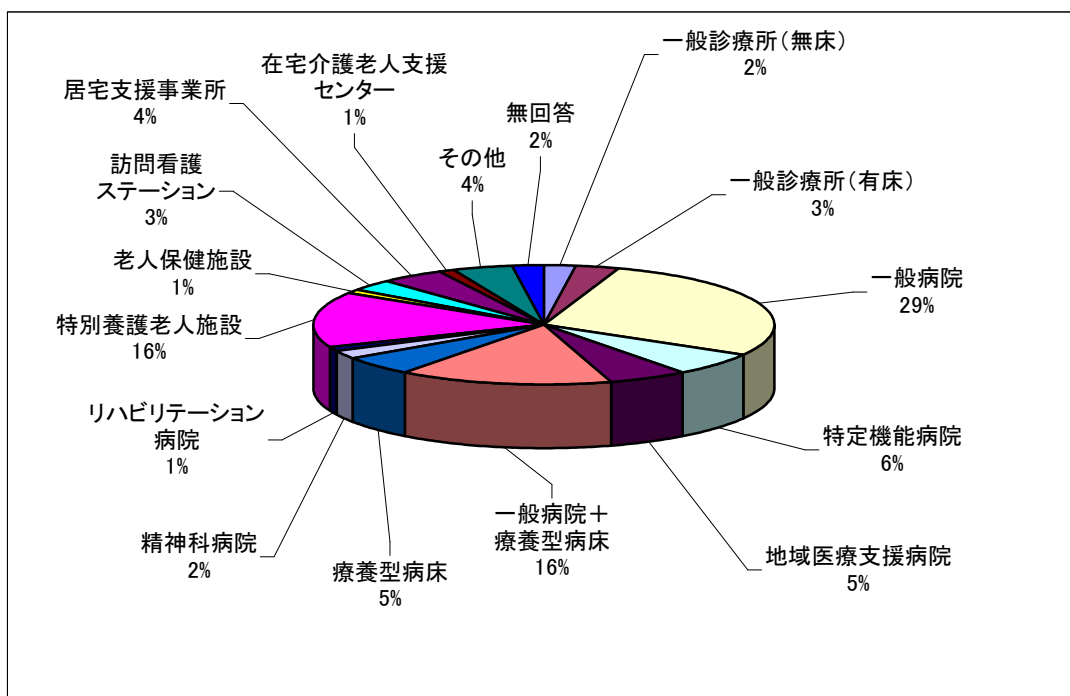


I. 参加者のプロフィール

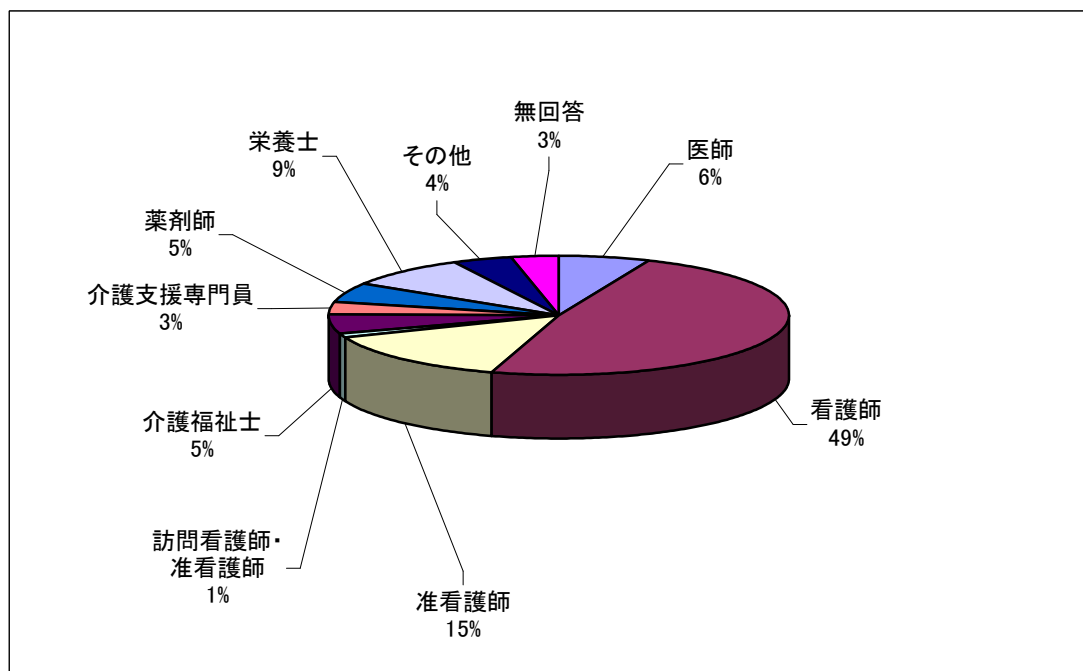
■参加者の所属先



その他：透析施設、看護専門学校、母、看護補助

N=93

■参加者の職種



その他：管理者、看護補助、事業所管理者、生活相談員

N=93

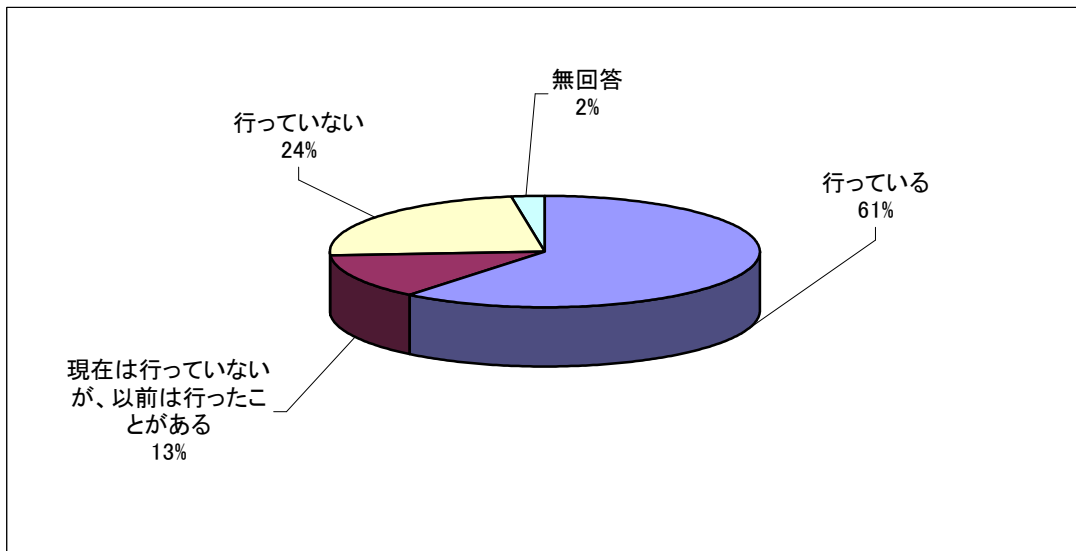
■所属先の所在地

N=93

市、郡	足利市	宇都宮市	大田原市	小山市	鹿沼市	河内郡	下野市
人数	1	27	2	4	8	14	4
%	1.1%	29.0%	2.2%	4.3%	8.6%	15.1%	4%

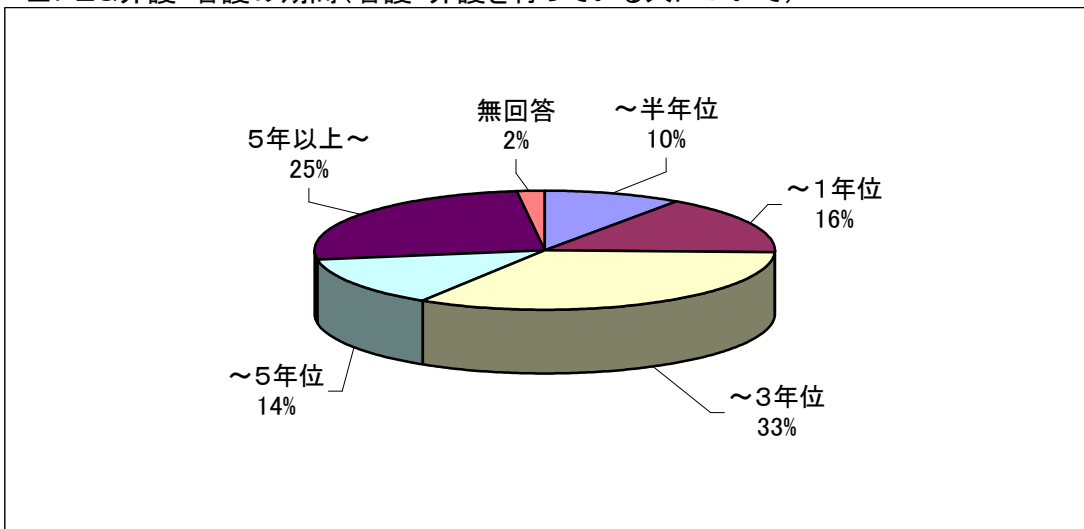
さくら市	下都賀郡	那須塩原市	日光市	真岡市	無回答	合計
1	4	2	2	7	17	93
1%	4.3%	2.2%	2.2%	7.5%	18.3%	100.0%

■PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=93

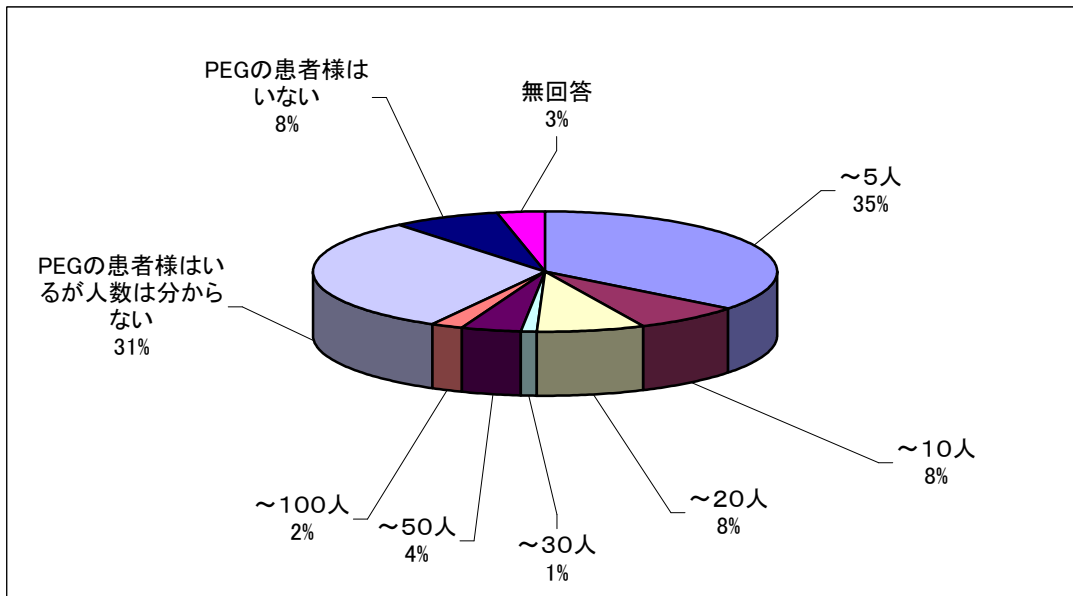
■PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=93

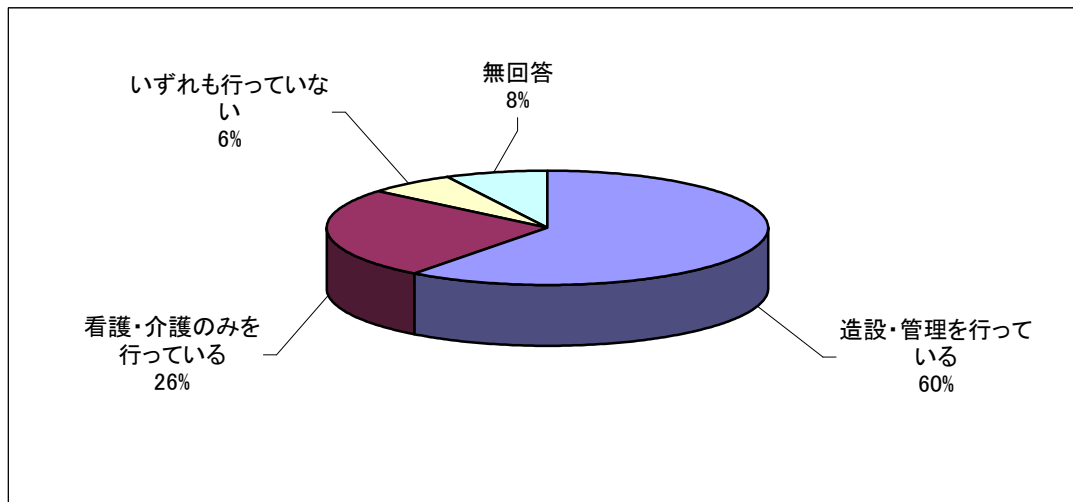
## II. 所属先施設のPEGの現状

### ■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=93

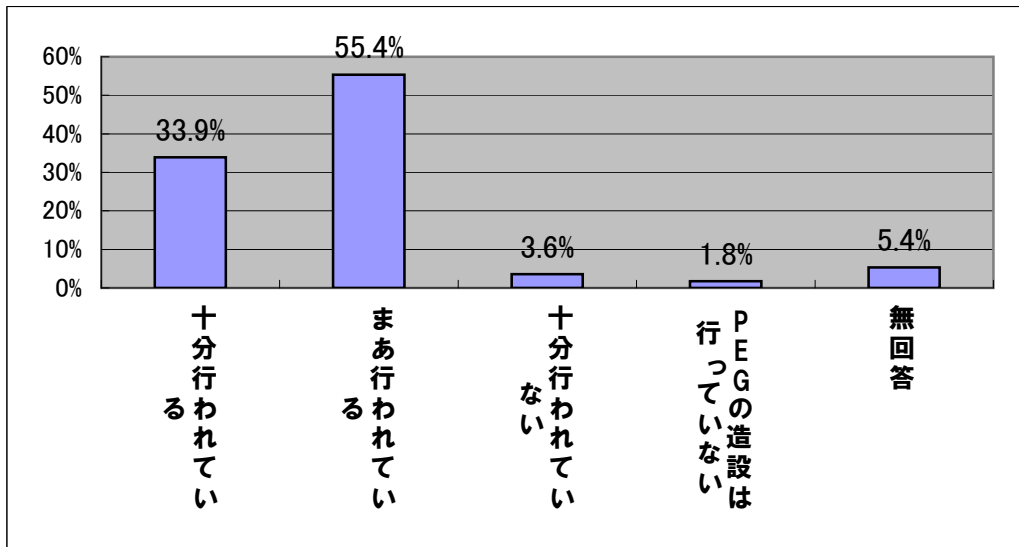
### ■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=93

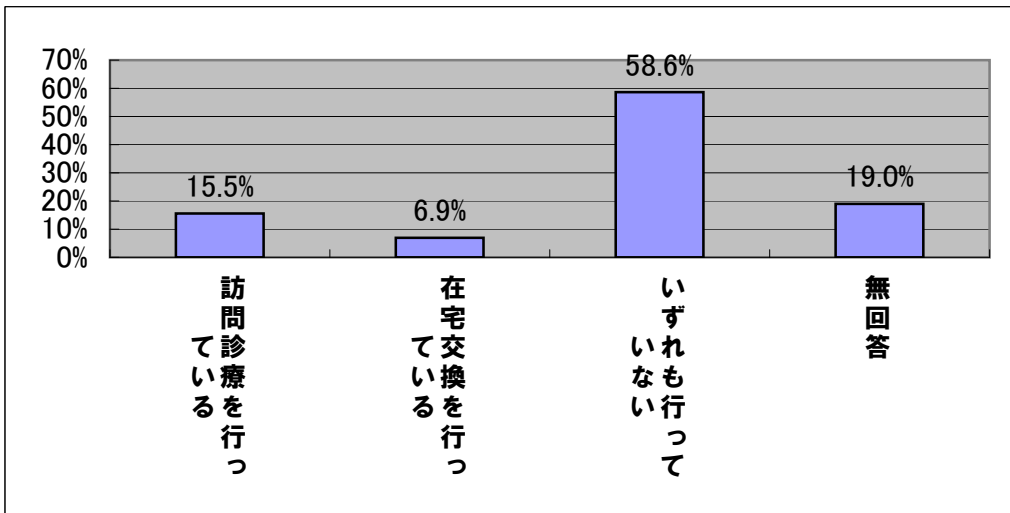
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



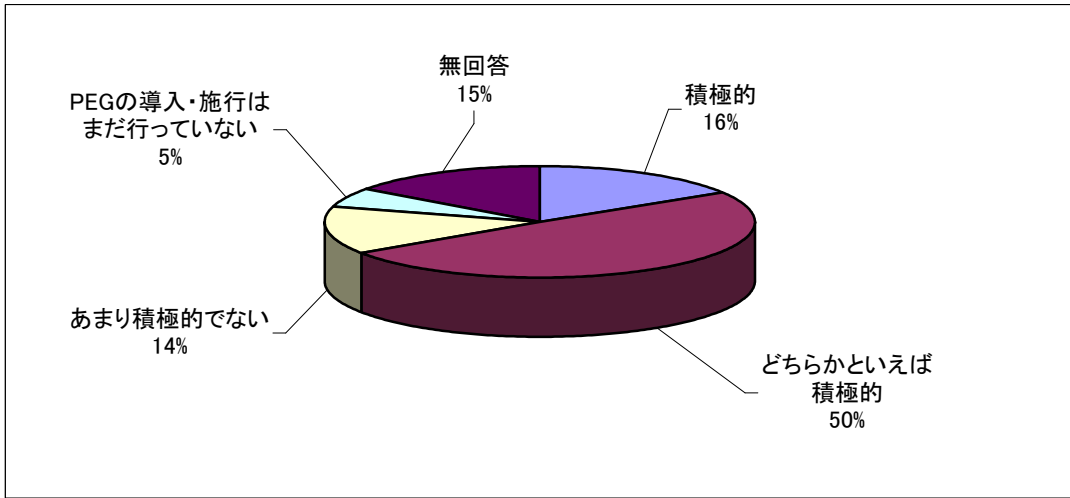
N=93

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



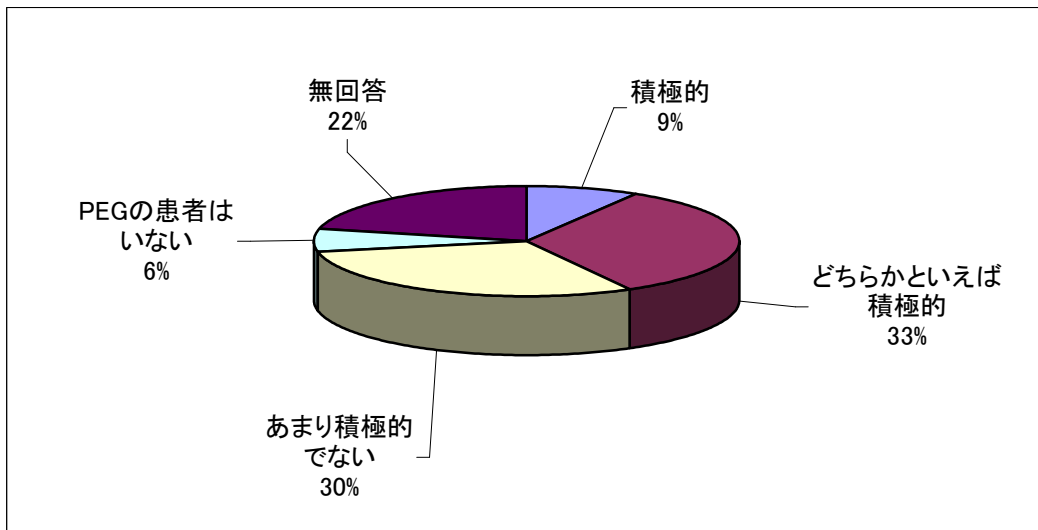
N=93

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=93

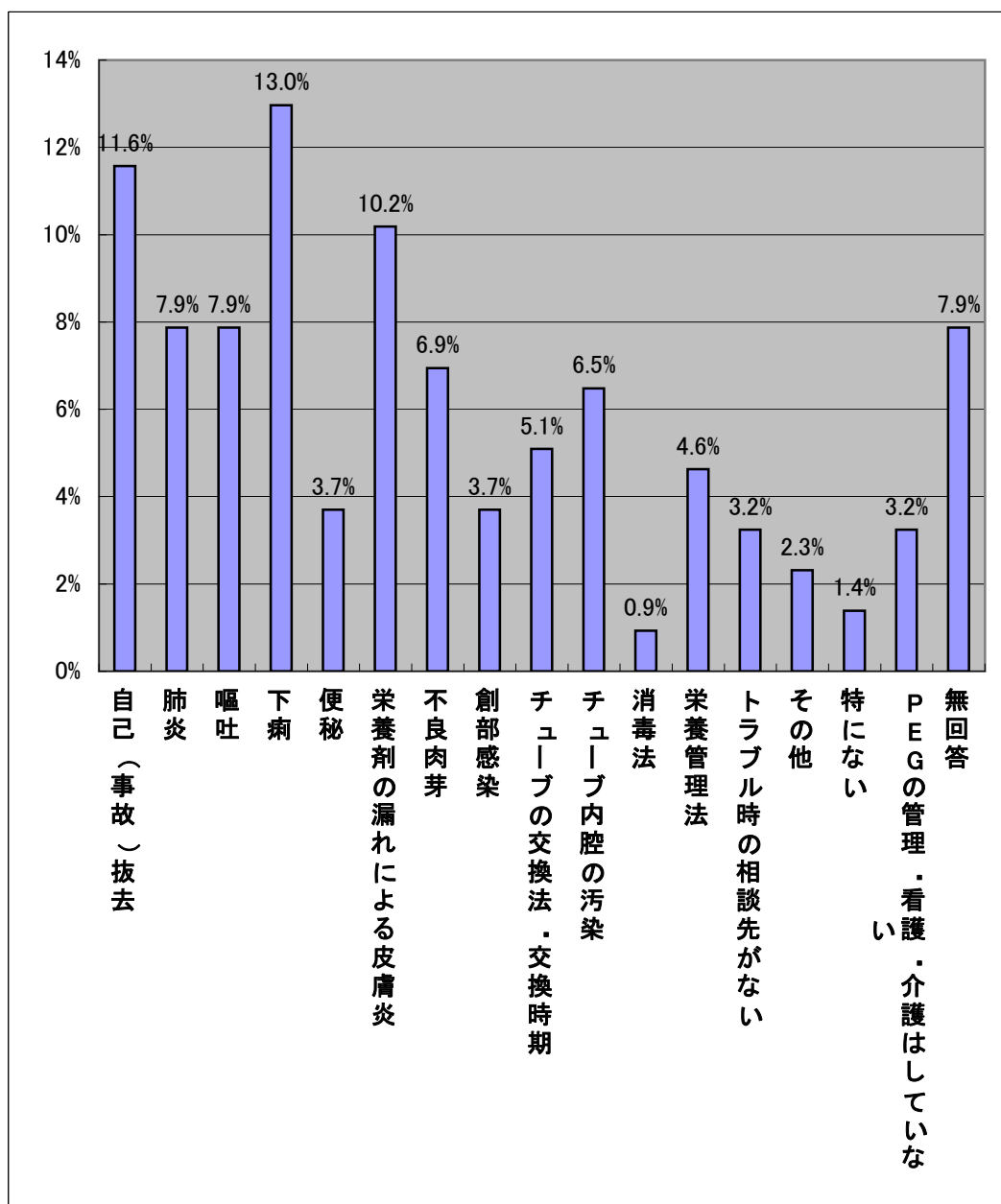
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=93

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=93

その他：ドクター任せになっている

造設の位置

造設位置が不良

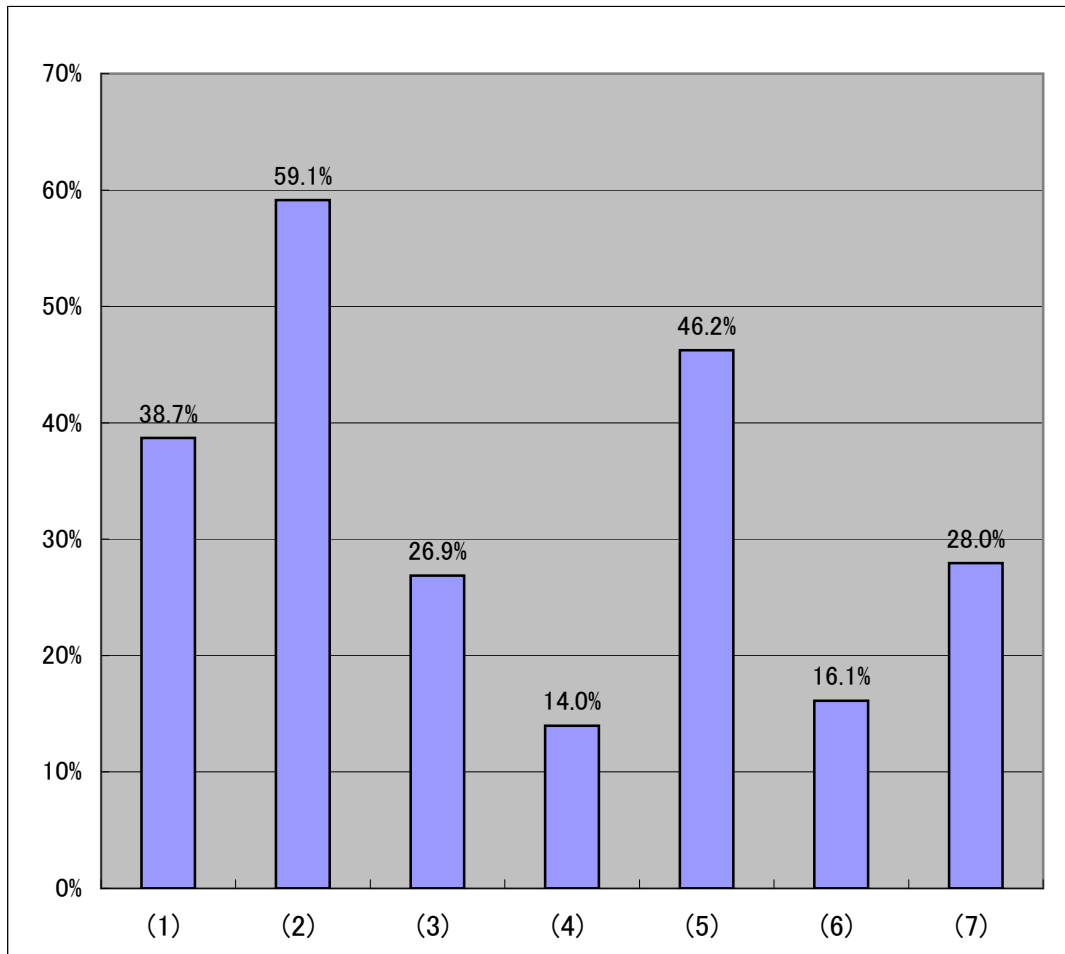
投薬方法。在宅より持参するものが錠剤だったり溶解しにくい（浮いてしまう）などある。

緊急時、処置できる医師がいない。

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

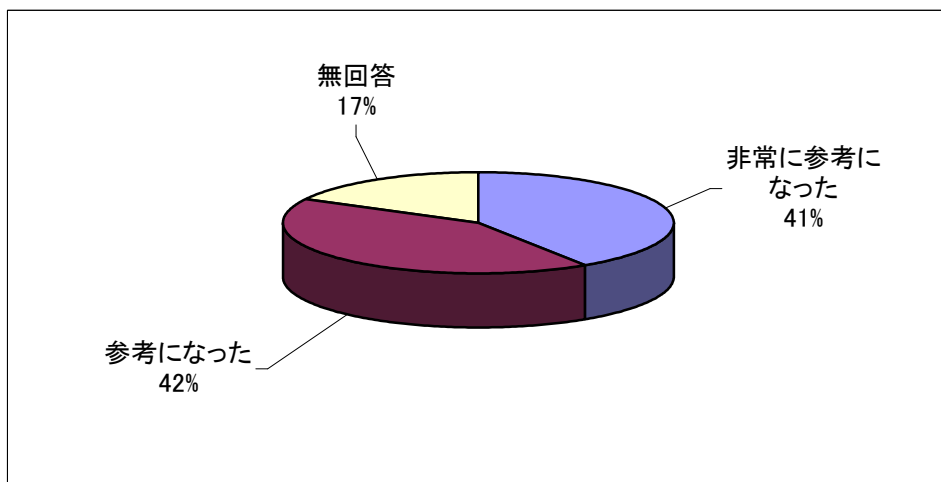


N=93

- |                                                             |       |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| 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PR活動の充実                        | 38.7% |
| 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)   | 59.1% |
| 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) | 26.9% |
| ④ 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)      | 14.0% |
| 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。                           | 46.2% |
| 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。                            | 16.1% |
| 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とに。          | 28.0% |
| 無回答                                                         | 15.1% |

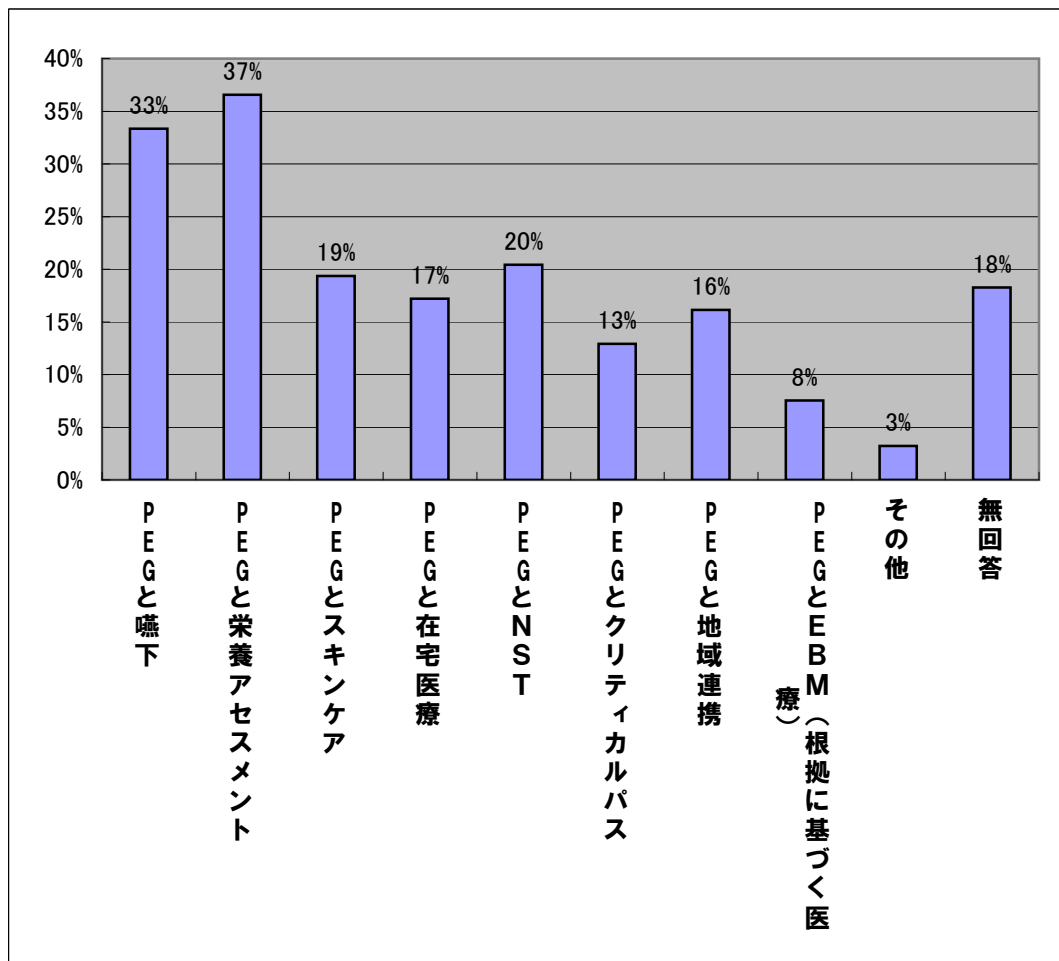
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=93

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=93

その他: PEGとメンタルケア(食欲)  
 PEGと在宅医療(通所系利用)  
 老人施設でのPEG管理(ex.体重増加など)



## 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。

- ・ 第一線の病院から思うと老健施設は相当遅れをとってしまっているかと思えますが、幸い言語療法士が半年ほど前より勤務するようになり、管理栄養とも協力し、改善していきたいと思えます。(老人保健施設・看護師)
- ・ 現場を離れてから医療の現状を知る機会が少なく、可能な限り学んで行きたいと思っています。セミナーのお知らせ等も学校関係等に一報下さればと考えます(日々変化する現場に注目の教育を望みます)。(看護専門学校・看護師)
- ・ 現在、10人のPEGの患者さんがいますが、色々分からない事が多く、今回セミナーに参加させていただき、勉強になりました。現場に戻って、役立てていきたいと思えます。(療養型病床・准看護師)
- ・ PEGの為に施設入所を断られている方もいるそうです。今後、PEGを持った方の増加が考えられていると思えますので、正しい知識を持って頂いて、行き場のない人を少なくしてほしいと思っています。(一般病棟+療養型病床・看護師)
- ・ 通所介護の現場より参りました。看護、介護の参考、学習になればと。解らないながらも、とても参考になりました。が、専門性が高く、場違いだったかな、と思ってしまう用語の連々に少し困惑しました。(居宅支援事業所・介護福祉士+事業所管理者)
- ・ PEGの知識、スキンケア法を再確認したり、知る事ができてよかったです。(精神科病院・看護補助)
- ・ 初めて参加しました。胃ろうケアがここまで進んでいるとは驚きました。もっと勉強しなければと思います。(一般病院+療養型病床・看護師)
- ・ 今後レベルアップをした講義も開催して欲しいです。(一般病院・看護師)
- ・ 本日は参考になりましたが、PEG造設の方は延々入院という訳にもいかず、在宅へ戻り、介護軽減の為に通所系(ディサービス)を利用されるケースが増えています。在宅療養又は通所系(集団生活)を含めたお話が聞かれると良かったと思えます。(居宅支援事業所・看護師)
- ・ 県北方面で研修を行っていただけると、ありがたいのですが、慢性期、在宅での管理方法をもっと詳しく行って欲しい。(症例を混えて)胃瘻Re.Faの事をもっと知りたい。NSTの資料が欲しかった。(精神科病院+一般内科・看護師)
- ・ PEGをして在宅でフォローしている方は増加してきていると思えますが、管理・ケアが確立されていないというか、知られてなかったり、トラブルが増えていると感じます。正しいケアの普及のために、このようなセミナーを活発に行って、地域全体のレベルアップのために取り組んでいただくと良いなと思います。栃木のPEG、在宅、NSTなどってまだまだ…ですものね。連携のためにも色々な施設の方の参加が必要だと思います。(特定機能病院・看護師)
- ・ 胃ろう造設は延命治療法と考えられるのではないかというのは根強い。消化器の本来の役割をはたすことを考えてのPEGは協力できるが、最近ではすぐに食べられなければPEGとなるドクターが多い。在宅医療に関する私は、PEGを行うドクターは帰宅後の介護力、方法・理解力も考慮した上で実施して頂きたいと思っている。(訪問看護ステーション・看護師)
- ・ PEGの患者は、特老などに増えています。誰でもわかるようになる勉強会などを行って頂きたいと思えます。(特別養護老人施設・准看護師)
- ・ ADLや年齢に応じた栄養管理についてを勉強したいです。(訪問看護ステーション・訪問看護師・准看護師)
- ・ 逆流防止のため固形化栄養を選択することもあります。吐気、嘔吐が出現するケースもあり、長時間流動注入を余儀なく施行しているケースが何名かありました。適した栄養形態や量を選ぶほか、PEGをPEJにすることを考えた方がいいのか、NSの立場で判断は難しく、家族の負担が軽減できないことが難しいです。(訪問看護ステーション・訪問看護師・准看護師)