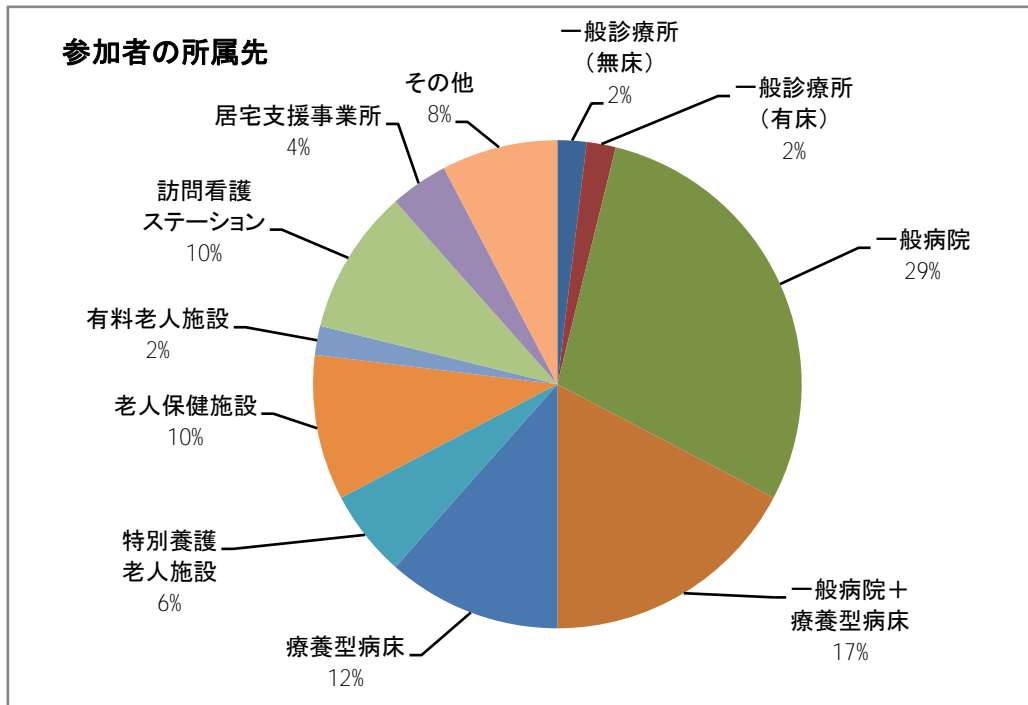


# 第2回東京(豊島・台東・荒川)PDNセミナー・アンケート結果

平成20年9月27日  
(サンプル数52)

## I. 参加者のプロフィール

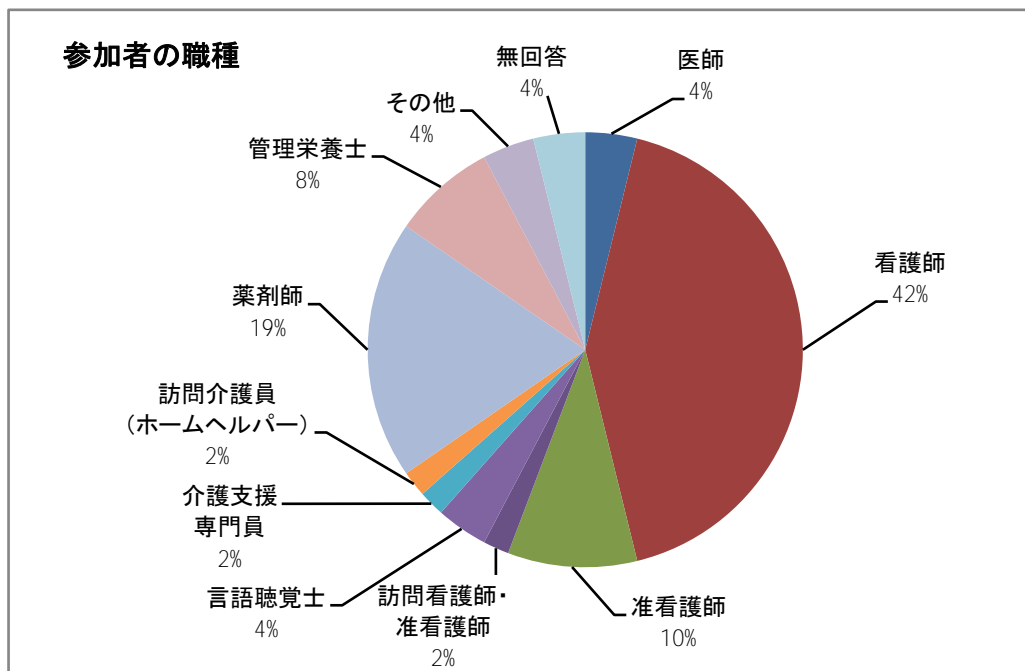
### ■参加者の所属先



その他: 調剤薬局、病院薬剤部、(株)スーパーナース

N=52

### ■参加者の職種



その他: 薬剤科事務

N=52

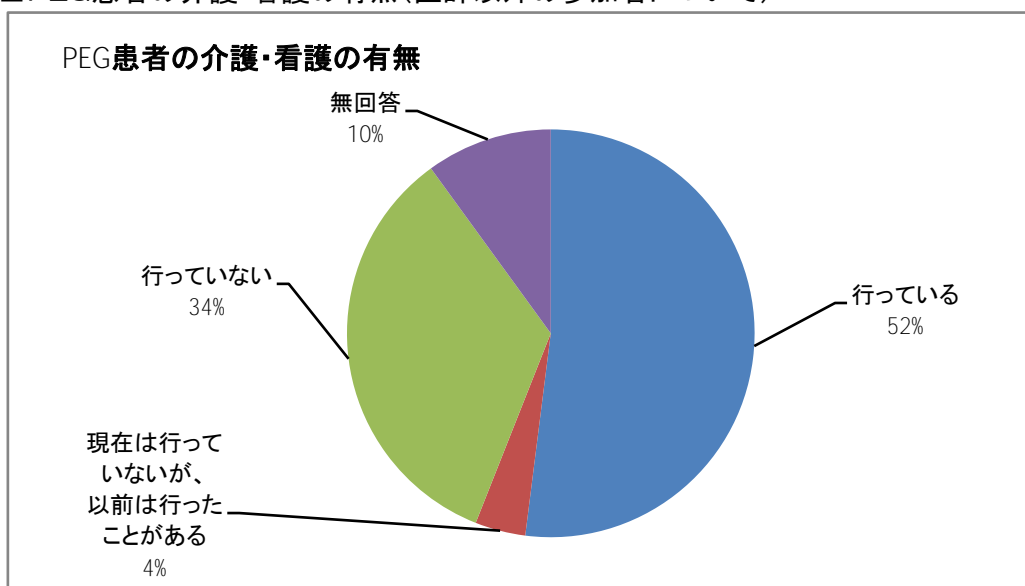
■所属先の所在地

N=52

市、郡	東京都(区等の記入なし)	荒川区	豊島区	台東区	練馬区
人数	26	11	4	3	2
%	50%	21.2%	7.7%	5.8%	3.8%

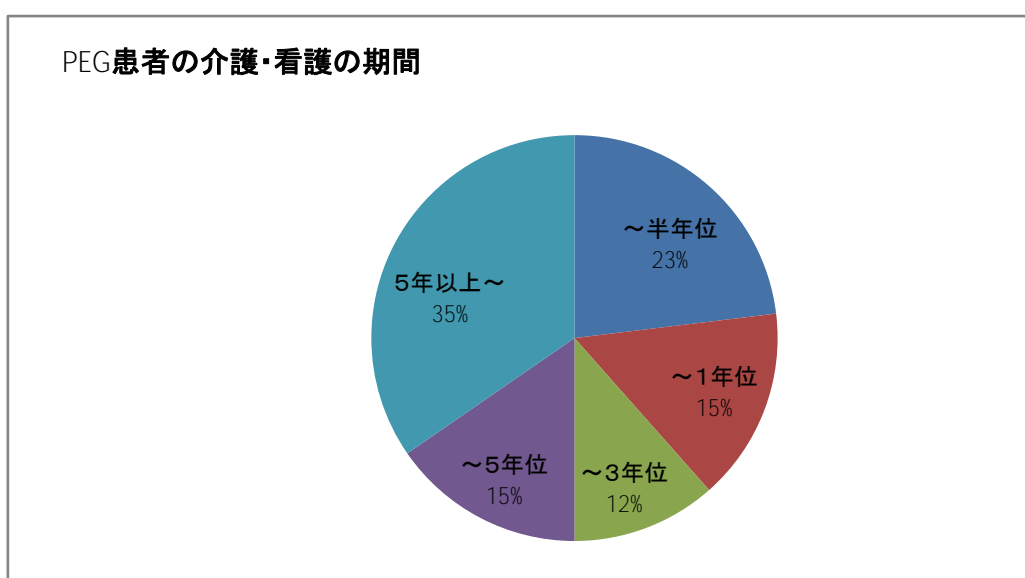
千葉県	府中市	記入なし	合計
1	1	4	52
1.9%	1.9%	7.7%	100%

■PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=50

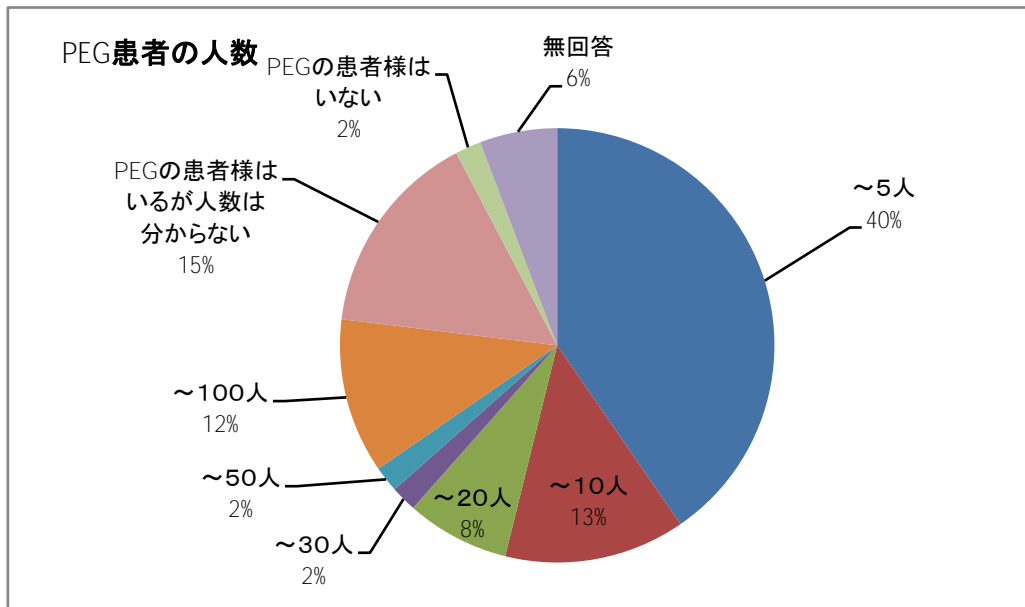
■PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=26

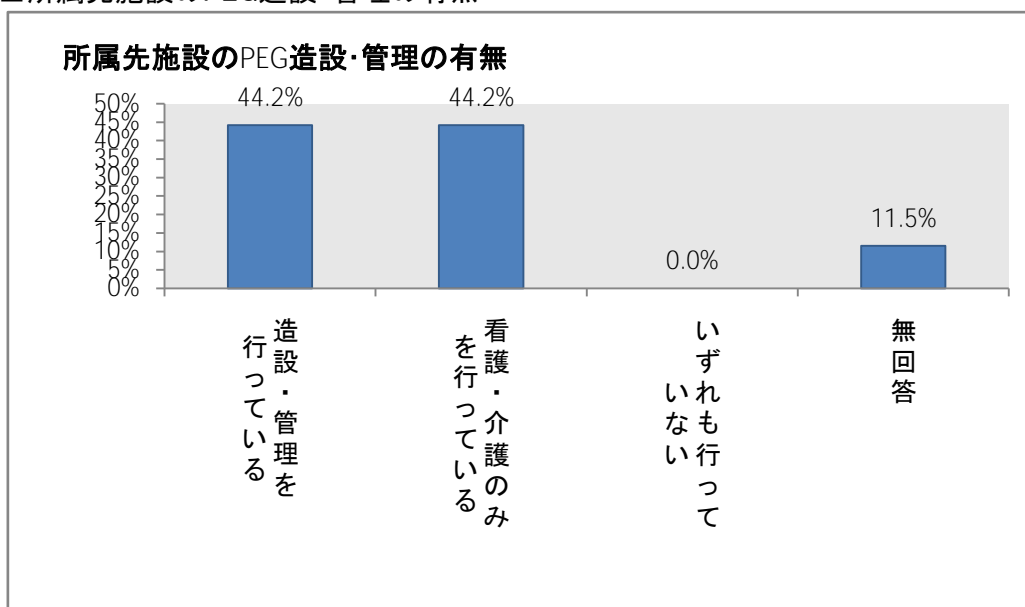
## II. 所属先施設のPEGの現状

### ■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=52

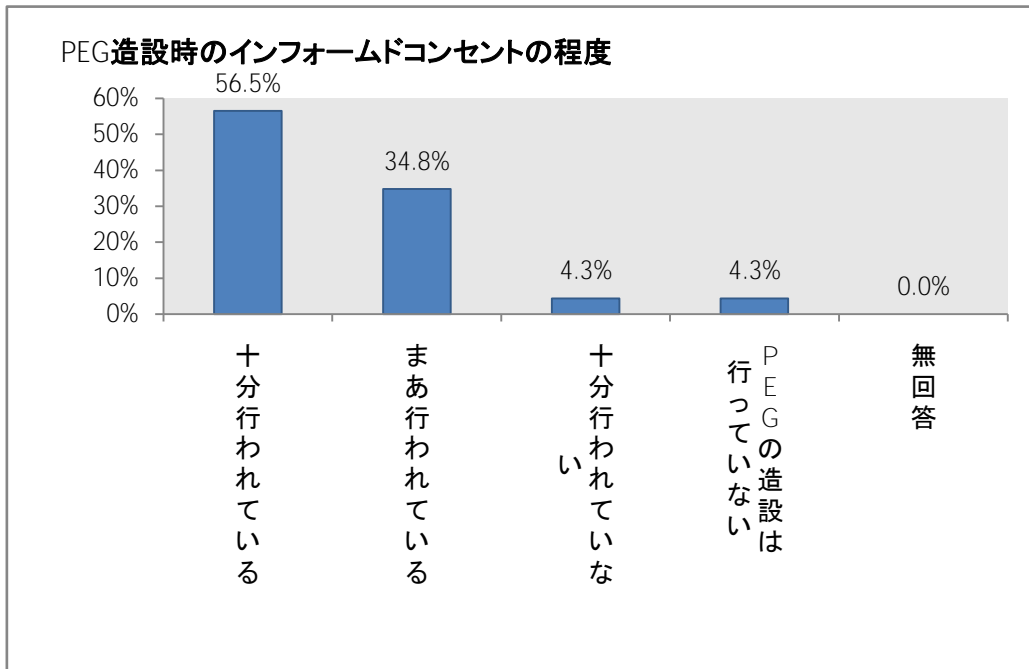
### ■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=52

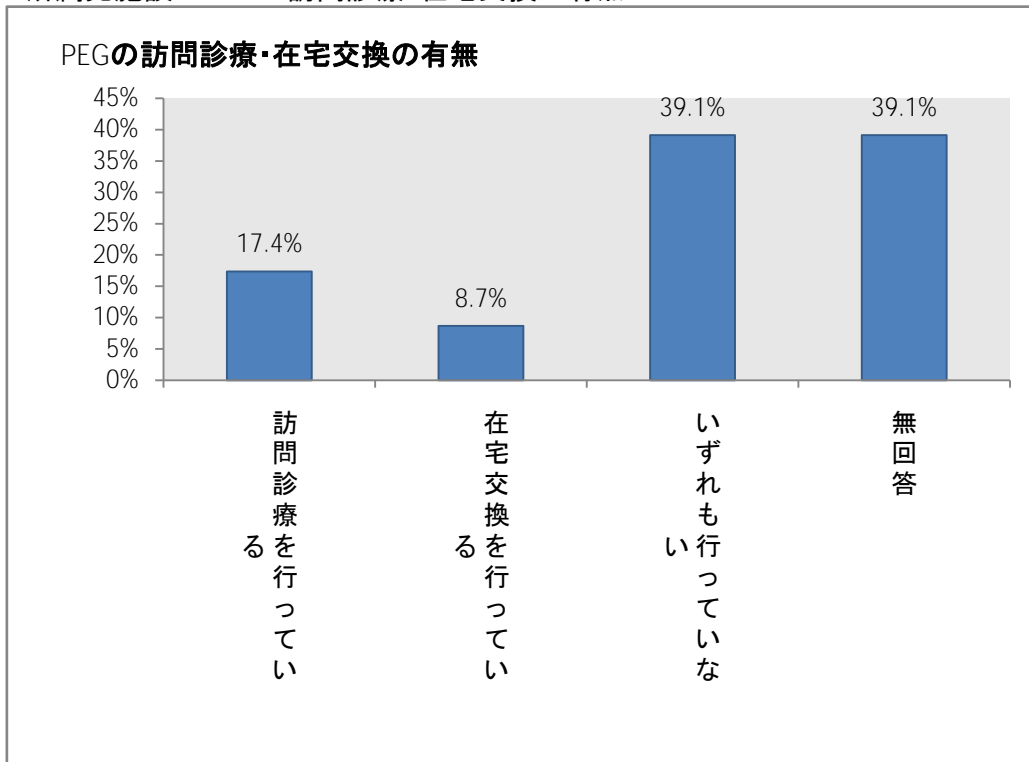
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



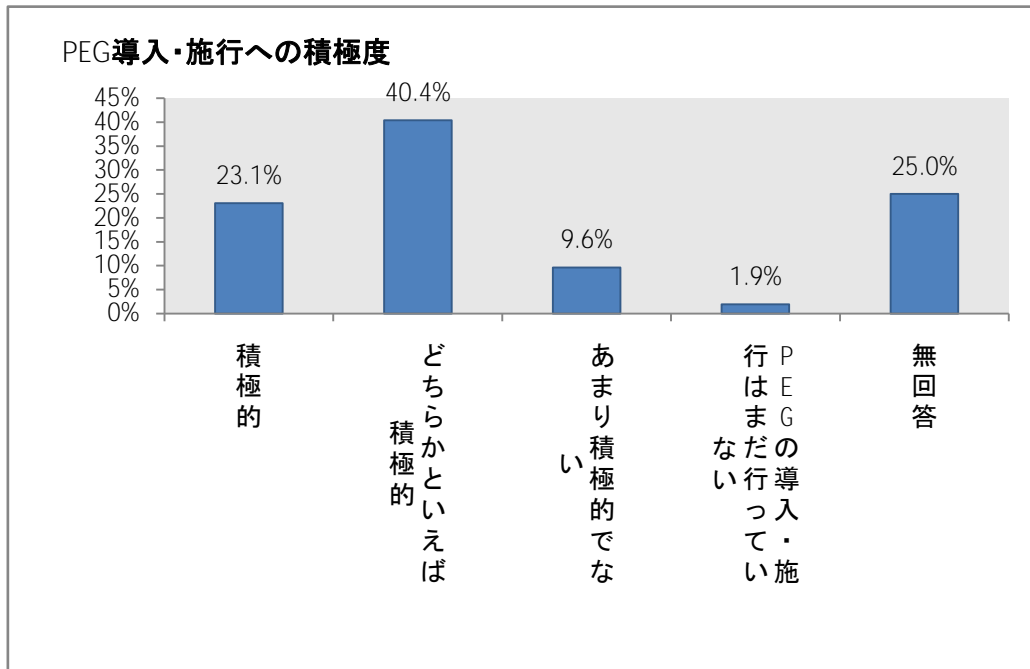
N=23

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



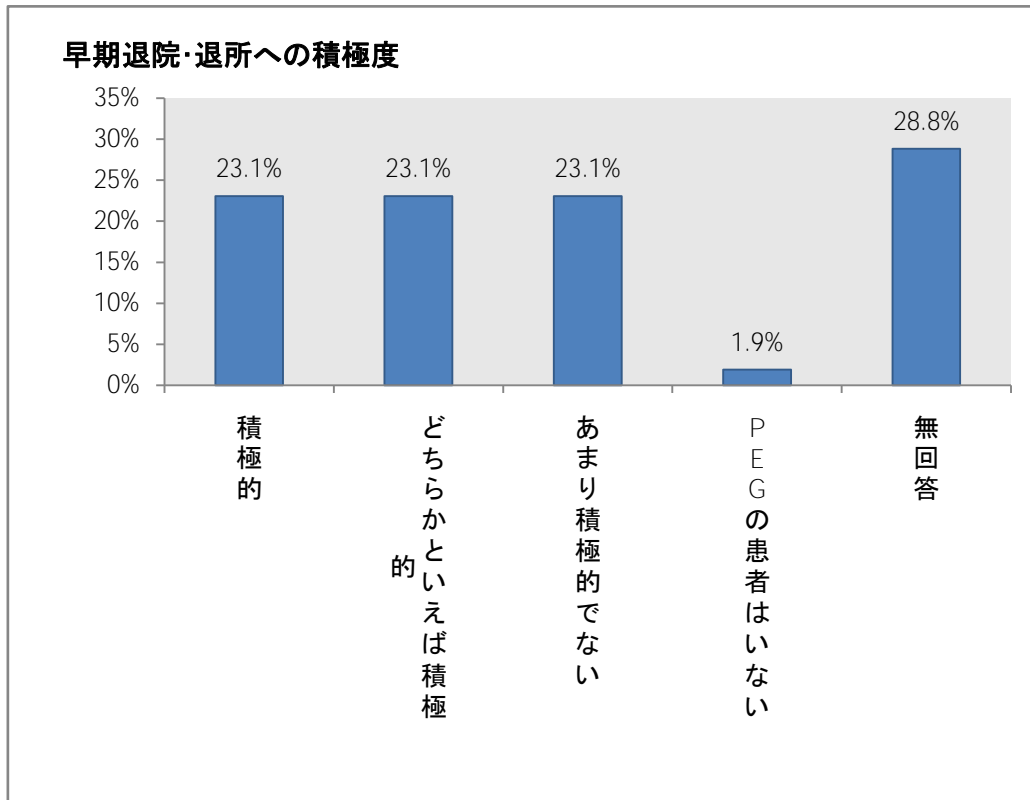
N=23

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=52

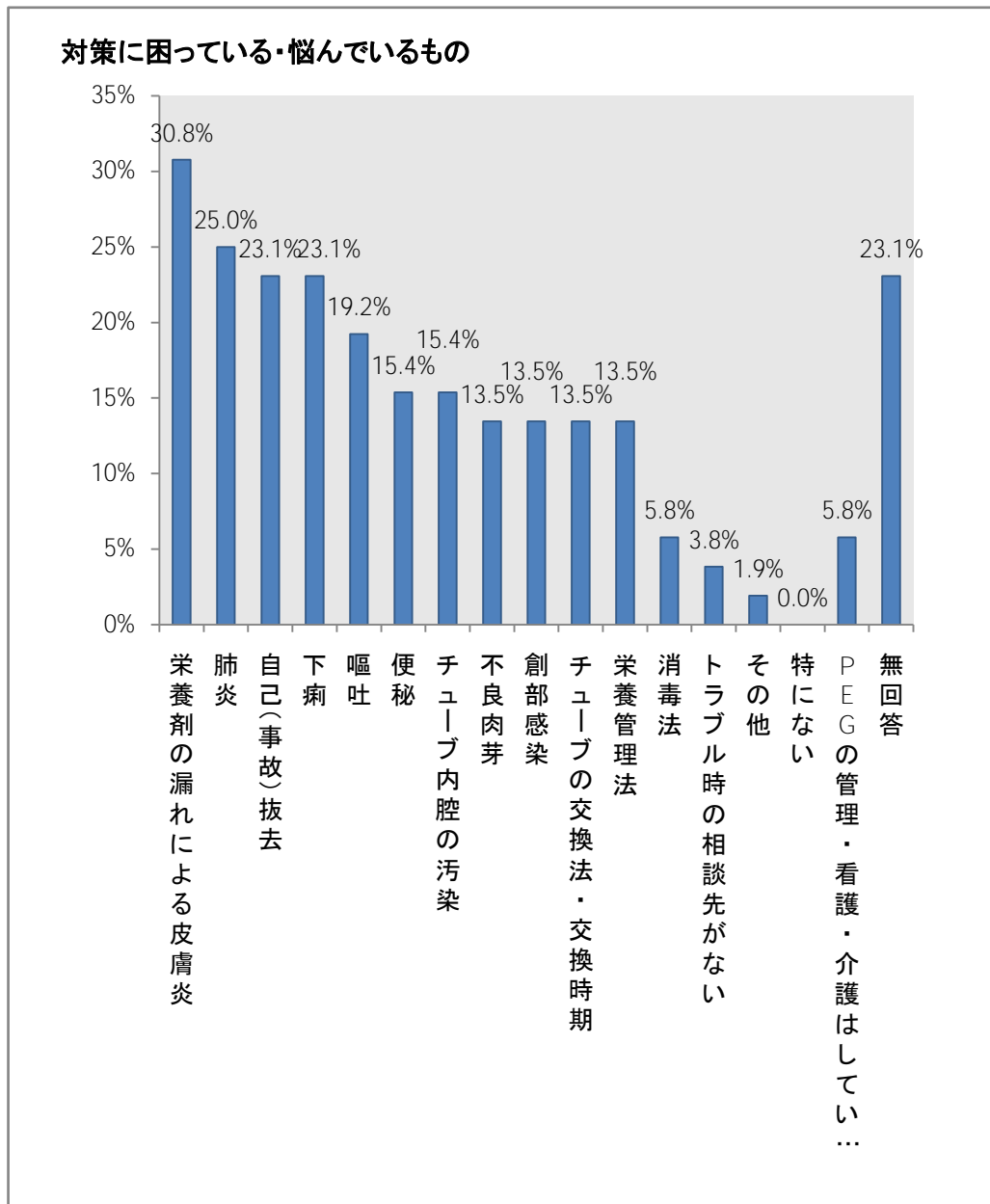
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=52

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



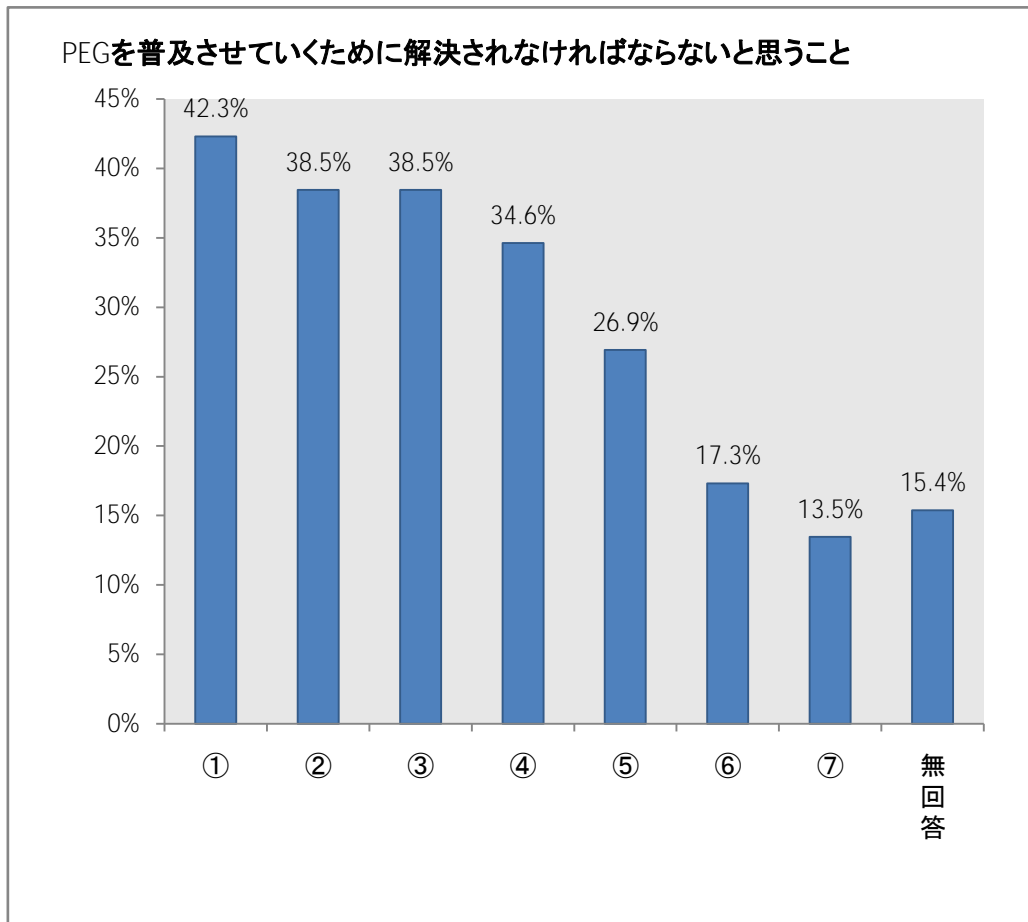
N=52

漏れの原因と対応について

- ・リハビリなどによる本人の活動性により瘻孔が大きくなる。
- ・経口摂取したものの胃内滞在時間延長になる。←味の素研究発表で、グルタミン酸による胃内容物停滞時間短縮の話があった。粉末グルタミン酸など使えるか？

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



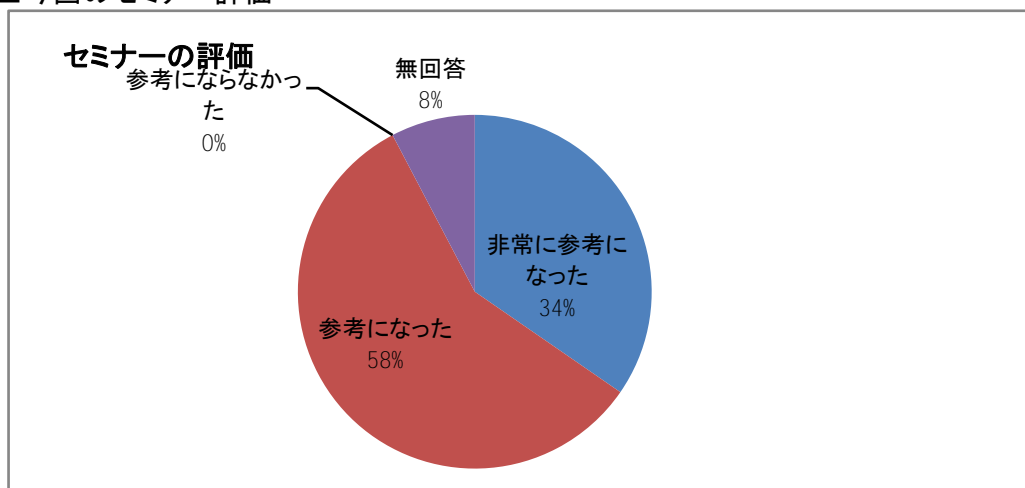
N=52

①	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)	42.3%
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)	38.5%
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。	38.5%
④	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	34.6%
⑤	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)	26.9%
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。	17.3%
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。	13.5%

無回答 15.4%

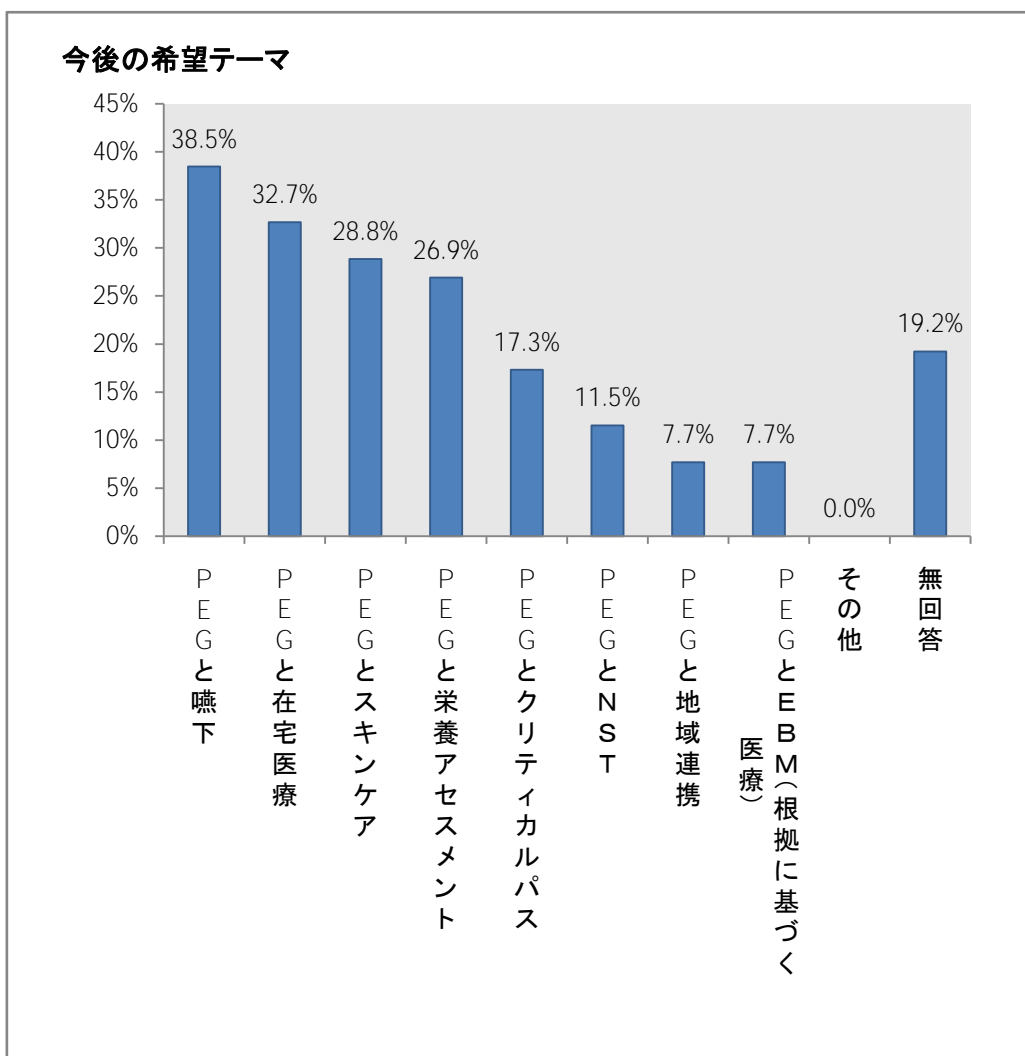
## V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

### ■ 今回のセミナー評価



N=52

### ■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=52



## 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。

- ・ とても勉強になりました。お年寄りも抱えていますが、自分自身もいつ何が起こるか分からないと思います。そのような時期が来ることもあると思います。そのためにも日々、いろいろなことを内容を勉強し行きたいです。今日はありがとうございました。
- ・ 気軽に参加できて、とても勉強になります。質問コーナーで質問にも答えて頂きありがとうございました。(各PDNセミナーで出た質問内容をまとめてホームページにコーナーを設けて、掲載していただくことは可能でしょうか)次回も楽しみにしています。
- ・ 普段PEGに触れることが少ない職種のため、実物やスライドなどで導入方法、その他管理などを知りたい。
- ・ とても貴重なお話が聞けたと思います。またメーカーさんの栄養剤なども見る事が出来て良かったです。
- ・ 色々な分野の方のお話が聞けて良かったです。低額で研修が受けられるのはうれしいです。
- ・ 12年のブランクののち(結婚・出産・育児)現場復帰しました。在宅や診療所入院患者のなかに思いのほかPEG造設し、在宅自己・家族管理が多く、基礎と現場を知るために参加しました。
- ・ 医療面でのPEGは、よく研究されていると思います。
- ・ 在宅での漏れの原因対応など、具体的に知ること、患者のQOLアップになると思う。
- ・ 施設でのPEGの人の受け入れ拒否・社会問題に対する医療者側の責任はあるのではないかな？
- ・ 普及より質の確保に注意、関心を向けるべき。  
今後必要と思われる論点は、  
1.造設・管理の安全性2.適用の厳格化(適応病状)
- ・ 医師のインフォームドコンセントで安易に受け入れないでほしい。在宅で本当に管理できるのか、支援体制も含めての検討。存命期間(可能性)もきちんと説明してください。
- ・ 半固形化栄養剤の低価格化と固さの調整が出来るといいです。チューブの太さの対応範囲を表示してほしい。PEGのイメージUPをしたい。
- ・ 古い考え方のドクターが多くて困る。(やれペグはだめだの、パスは出来ないやりたくないだの。)

## PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：52

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）：1(2)一般診療所（有床）：1(3)一般病院：15(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：9(7)療養型病床：6(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：3(12)老人保健施設：5(13)有料老人施設：1(14)障害者施設：0(15)訪問看護ステーション：5(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：4 無回答：4

## 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：22(3)准看護師：5(4)訪問看護師・准看護師：1(5)介護福祉士：0(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：2(11)介護支援専門員：1(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：1(13)薬剤師：10(14)管理栄養士：4(15)栄養士：0(16)その他：2 無回答：2

〔医師以外の参加者に対して N=50〕

## 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：26 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：2  
(3)行っていない：17 無回答：5

N=26

## 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：6(2)～1年位：4(3)～3年位：3(4)～5年位：4(5)5年以上～：9 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：1(2)内科：1(3)内視鏡科：0(4)その他：0 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：1(2)認知症：1(3)神経疾患：1(4)呼吸器疾患：1(5)外傷：1(6)癌：1(7)その他：1(8)PEGの施行は行っていない：1 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：1(3)PEGの施行は行っていない：1 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：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：1 無回答：0

〔以下、全員に対して N=52〕

## 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：21(2)～10人：7(3)～20人：4(4)～30人：1(5)～50人：1(6)～100人：6(7)101人以上～：0(8)PEGの患者様はいるが人数は分からない：8(9)PEGの患者様はいない：1 無回答：3

## 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：23 (2)看護・介護のみ行っている：23  
(3)いずれも行っていない：0 無回答：6

〔N=23〕

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:13(2)まあ行われている:8(3)十分行われていない:1(4)PEGの造設は行っていない:1 無回答:0

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:9 無回答:9

[N=52]

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:21(3)あまり積極的でない:5(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:1 無回答:13

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:12(2)どちらかといえば積極的:12(3)あまり積極的でない:12(4)PEGの患者はいない:1 無回答:15

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:12(2)肺炎:13(3)嘔吐:10(4)下痢:12(5)便秘:8(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:16(7)不良肉芽:7(8)創部感染:7(9)チューブの交換法・交換時期:7(10)チューブ内腔の汚染:8(11)消毒法:3(12)栄養管理法:7(13)トラブル時の相談先がない:2(14)その他:1(15)特にない:0(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:2 無回答:12

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）	22
	42. 3%
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）	20
	38. 5%
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。	20
	38. 5%
④ 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	18
	34. 6%
⑤ 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）	14
	26. 9%
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。	9
	17. 3%
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。	7
	13. 5%
	無回答 8
	15. 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:18(2)参考になった:30(3)参考にならなかった:0 無回答:4

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:20(2)PEGと栄養アセスメント:14(3)PEGとスキンケア:15(4)PEGと在宅医療:17(5)PEGとNST:6(6)PEGとクリティカルパス:9(7)PEGと地域連携:4(8)PEGとEBM（根拠に基づく医療）:4(9)その他:0 無回答:10

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？