

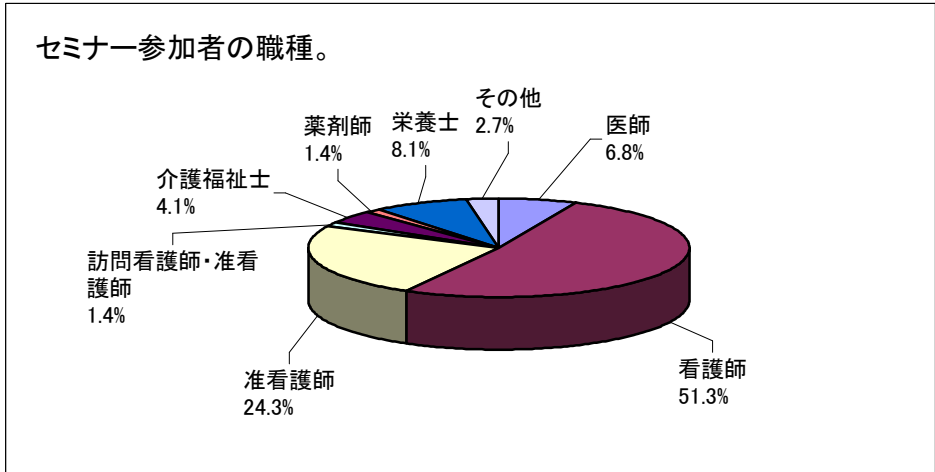
愛知・豊田PDNセミナー(平成18年7月)

アンケート集計結果

回収サンプル数:74

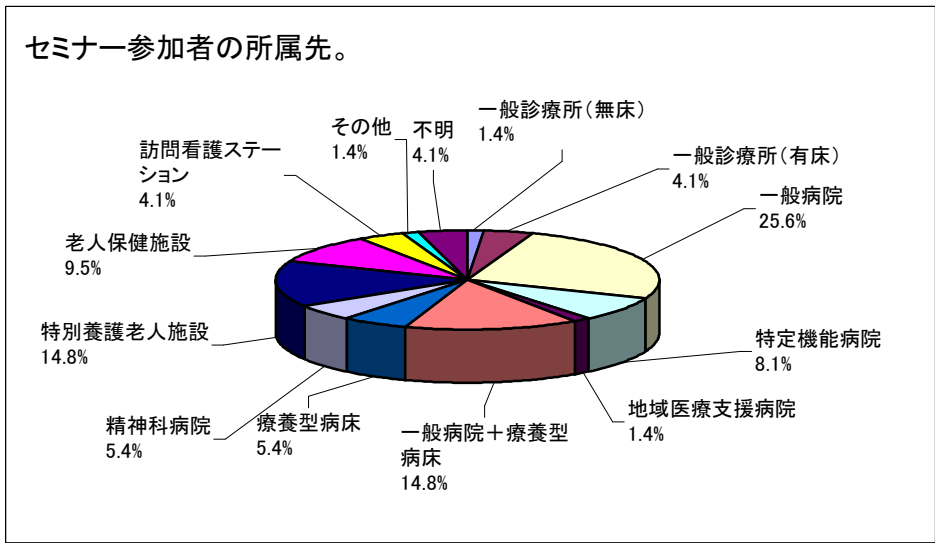
I. セミナー参加者のプロフィール。

□ 職種



N=74

□ 所属先



N=74

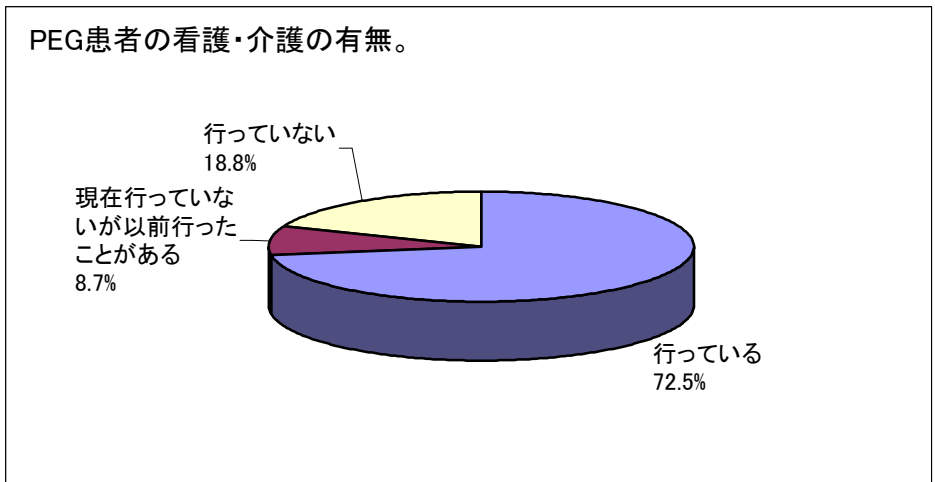
□ 所属先の所在地

N 100%=	豊田市	岡崎市	西尾市	安城市	知立市	尾張旭市
74	36 48.6	8 10.8	3 4.1	3 4.1	9 12.2	1 1.3

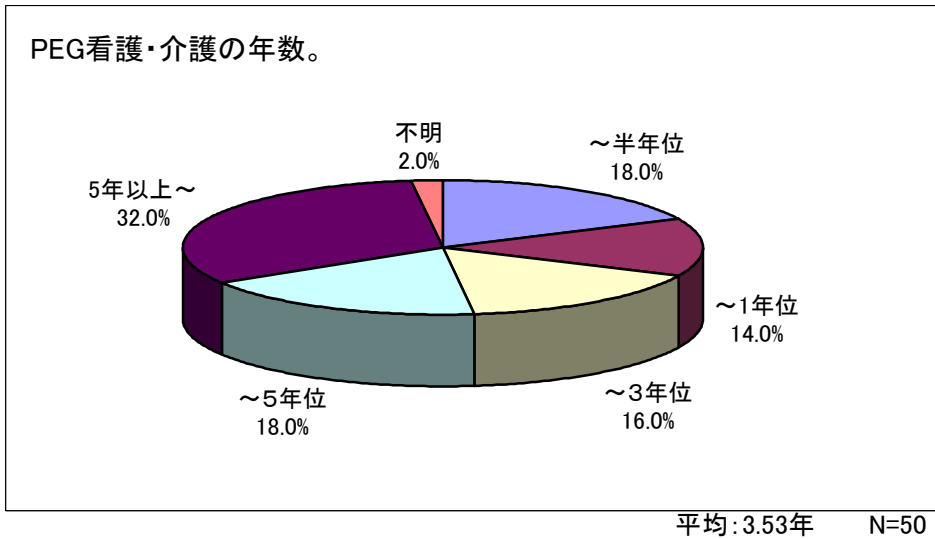
(つづき)

N 100%=	東郷町	滋賀・大津市	不明
74	4 5.4	1 1.3	9 12.2

□ PEG患者の看護・介護の有無。(医師以外の参加者について)

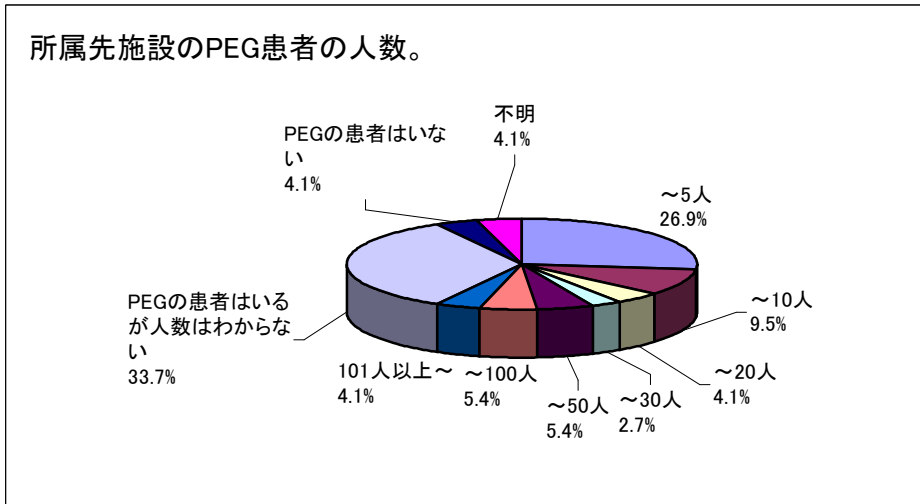


□ PEG看護・介護の年数。(看護・介護を行っている人について)



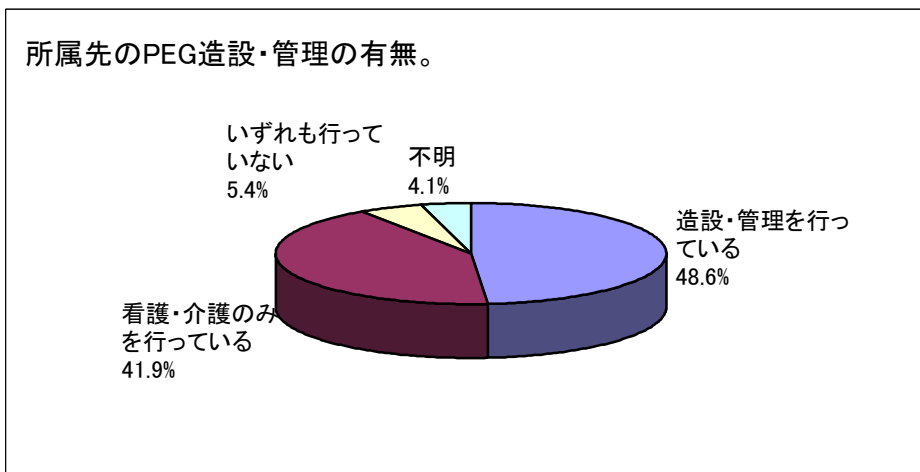
II. 所属先施設のPEGの現状。

□ 所属先施設のPEG患者の人数。



平均: 23.66人 N=74

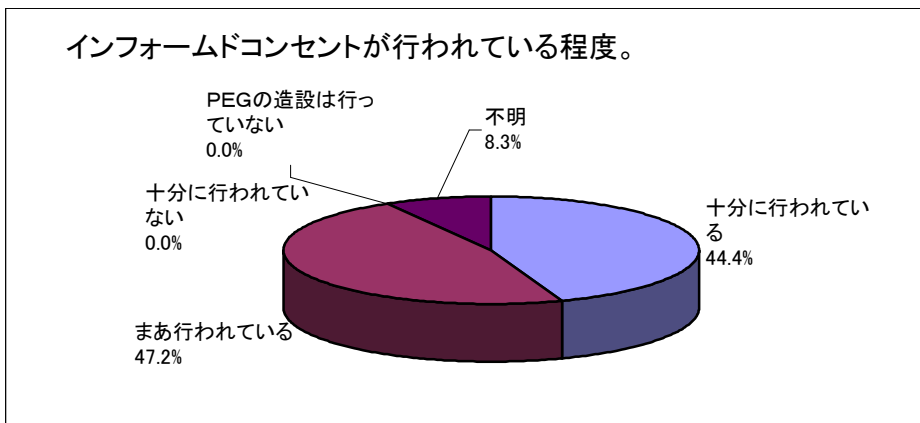
□ 所属先施設のPEG造設・管理の有無。



N=74

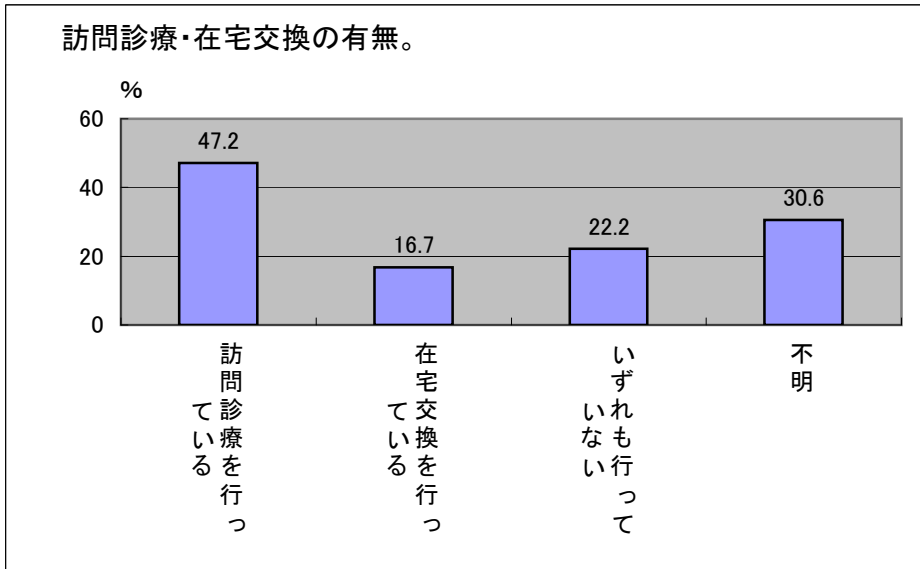
□ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



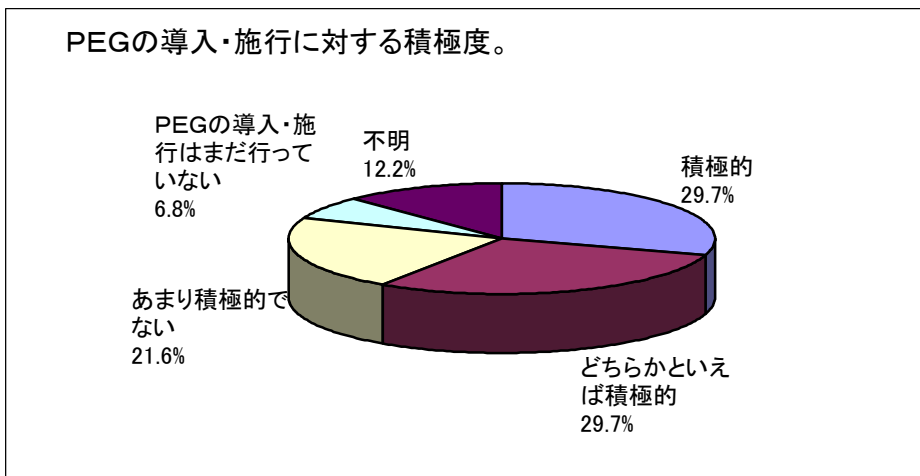
□ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



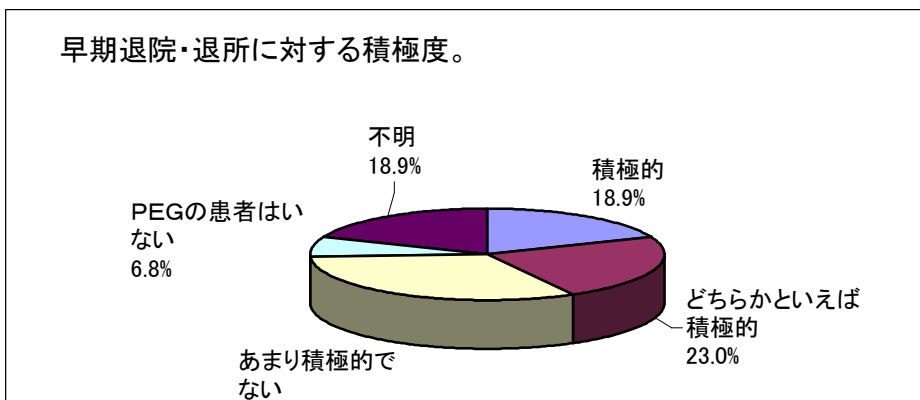
N=36

□ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度。



N=74

□ 所属先施設の早期退院・退所への積極度。

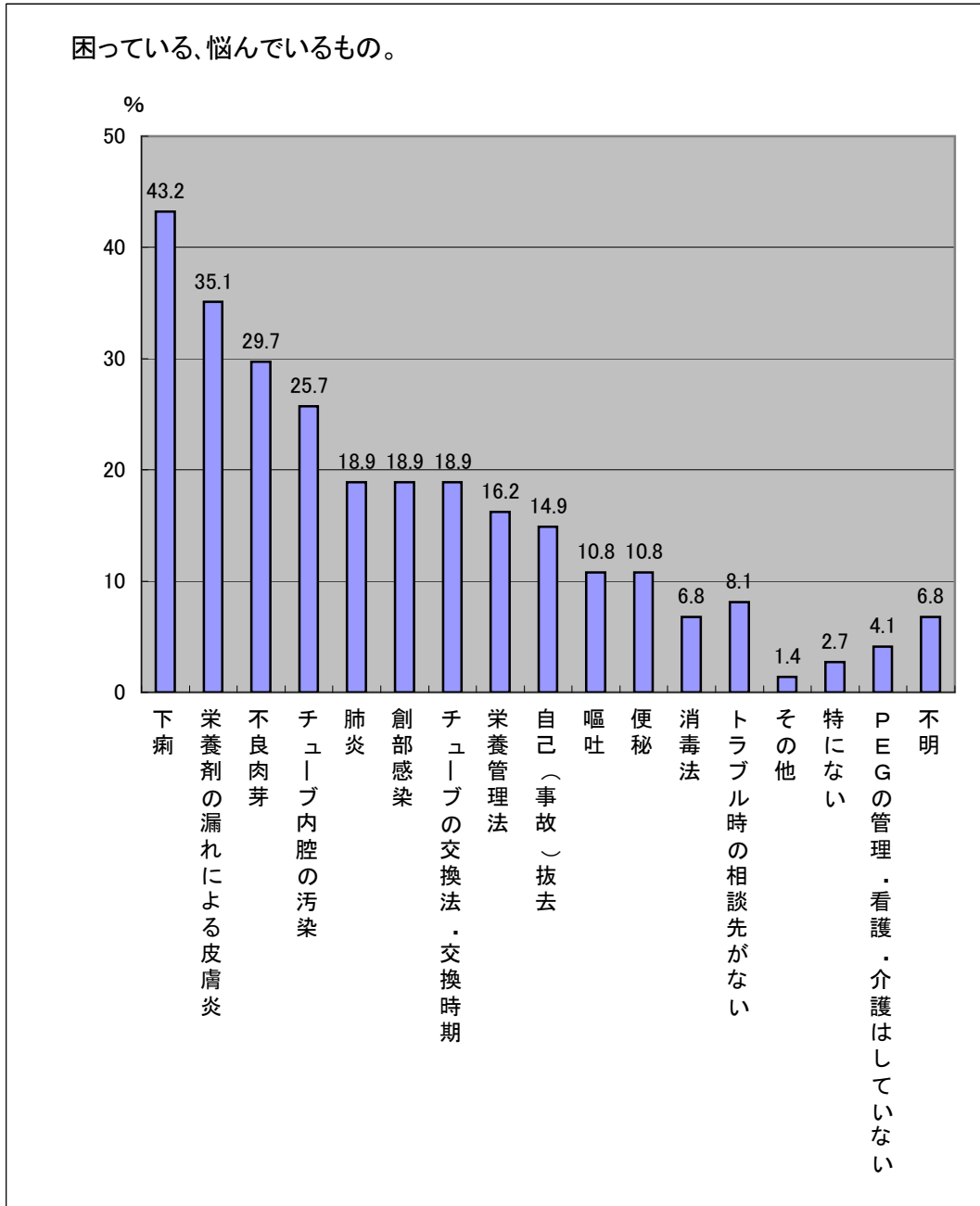


ない
32.4%

N=74

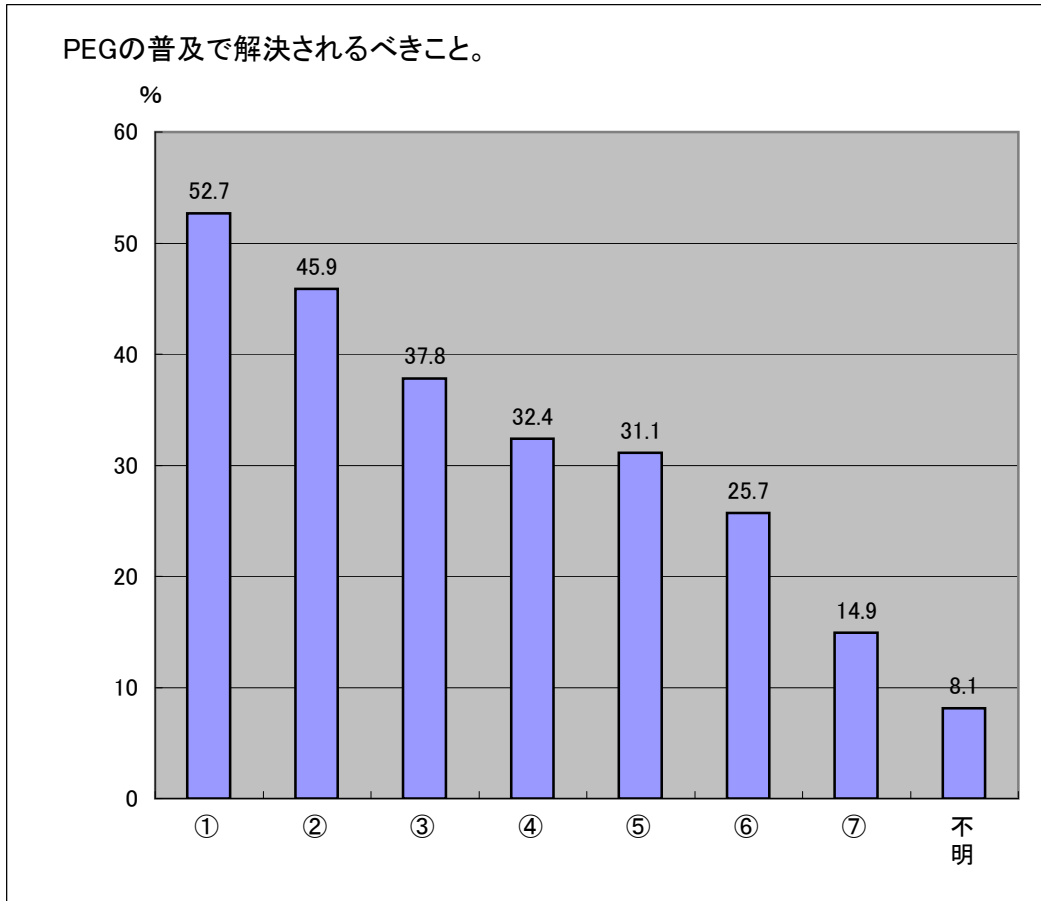
—4—

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)



N=74

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。(複数回答)

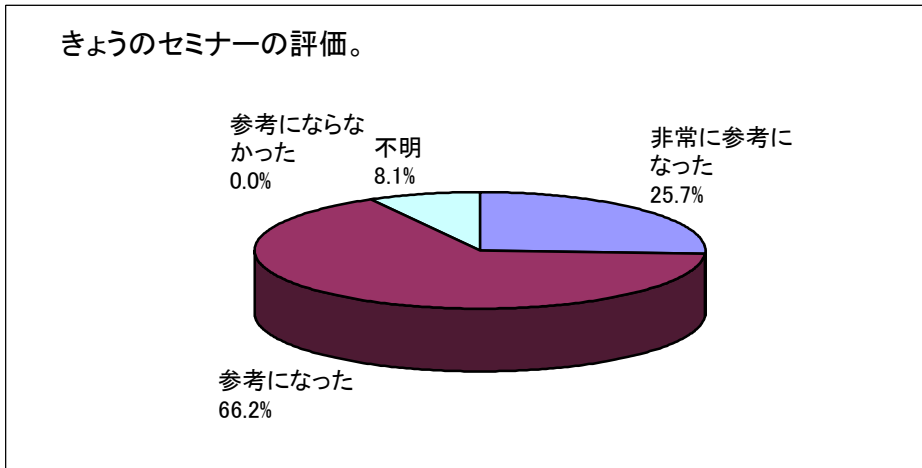


N=74

- | | |
|---|-------|
| 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) | 52.7% |
| ② 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) | 45.9% |
| 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。 | 37.8% |
| 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。 | 32.4% |
| ⑤ 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。 | 31.1% |
| 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) | 25.7% |
| 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。 | 14.9% |

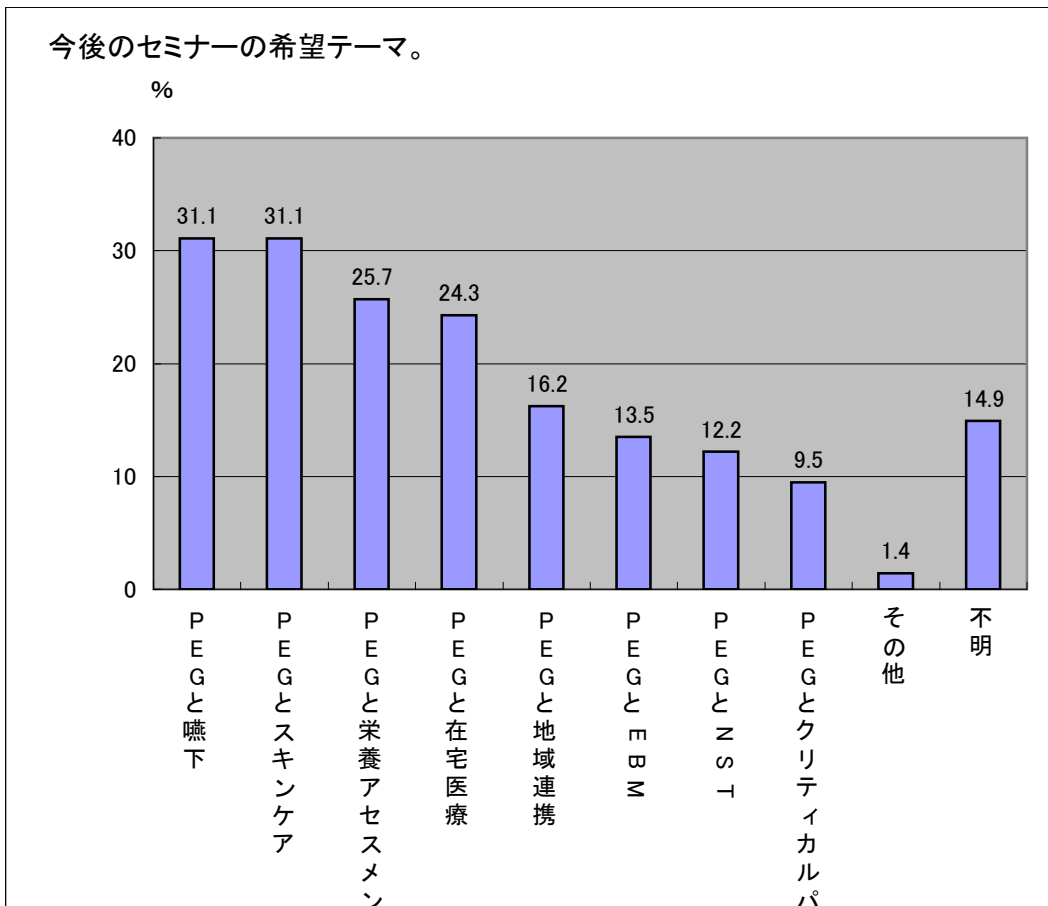
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ。

□ 今回のセミナー評価。



N=74

□ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



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？

- 今後もセミナーがあれば、知識の深まりにつながると思う。(看護師、特定機能病院)
- 老人施設には医師がいないため、困った時に答えてくれる場がない。このようなセミナーをどんどん行ってほしい。嚥下機能低下によるPEG造設のセミナーが今後開かれたら参加したい。(准看護師、特別養護老人施設)
- 造設後に、在宅が困難なので受け入れてくれる施設を探すのに困っている。施設の方で受け入れてほしい。(看護師、一般病院)
- 細かいことですが、PEGとは「造設術」のことで胃ろうと区別すべきではないかと思う。従って、PEG造設という表現は間違っていると思う。当院の医師もPEG造設といっていますが……。 (栄養士、一般病院)

愛知・豊田PDNセミナー

回収サンプル数:74サンプル

Q1.あなたの所属先は？(ひとつだけ)

1. 一般診療所(無床)1.4% 2. 一般診療所(有床)4.1% 3. 一般病院25.6% 4. 特定機能病院8.1% 5. 地域医療支援病院1.4% 6. 一般病院+療養型病床14.8% 7. 療養型病床5.4% 8. 脳神経外科病院0.0% 9. 精神科病院5.4% 10. リハビリテーション専門病院0.0% 11. 特別養護老人施設14.8% 12. 老人保健施設9.5% 13. 有料老人施設0.0% 14. 障害者施設0.0% 15. 訪問看護ステーション4.1% 16. 居宅支援事業所0.0% 17. 在宅介護支援センター0.0% 18. その他1.4% 不明4.1%

Q2.あなたは次のどれにあたりますか？(ひとつだけ)

1. 医師6.8% 2. 看護師51.3% 3. 准看護師24.3% 4. 訪問看護師・准看護師1.4% 5. 介護福祉士4.1% 6. 作業療法士0.0% 7. 理学療法士0.0% 8. 社会福祉士0.0% 9. 臨床心理士0.0% 10. 言語聴覚士0.0% 11. 介護支援専門員(ケアマネジャー)0.0% 12. 訪問介護員(ホームヘルパー)0.0% 13. 薬剤師1.4% 14. 栄養士8.1% 15. その他2.7%

[医師以外の参加者に対して N=69]

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72.5% 2. 現在行っていないが以前行ったことがある8.7% 3. 行っていない18.8%

↓

N=50

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18.0% 2. ~1年位14.0% 3. ~3年位16.0% 4. ~5年位18.0% 5. 5年以上~32.0% 不明2.0%
平均:3.53年

[医師に対して N=5 結果の数字は実数]

Q5.先生のご担当診療科目は？(いくつでも)

1. 外科1 2. 内科5 3. 内視鏡科0 4. その他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1 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3

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4 2. 認知症3 3. 神経疾患1 4. 呼吸器疾患1 5. 外傷0 6. 癌0 7. その他1 8. PEGの施行は行っていない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3

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~3 7. PEGの施行は行っていない1 不明1

[以下、全員に対して N=74]

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26.9% 2. ~10人9.5% 3. ~20人4.1% 4. ~30人2.7% 5. ~50人5.4% 6. ~100人5.4% 7. 101人以上~4.1% 8. PEGの患者様はいるが人数はわからない33.7% 9. PEGの患者様はいない4.1% 不明4.1%
- 平均:23.66人

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48.6% 2. 看護・介護のみを行っている41.9% 3. いずれも行っていない5.4% 不明4.1%

N=36

Q12.御施設では、PEGの造設にあたって、患者様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？(ひとつだけ)

1. 十分に行われている44.4% 2. まあ行われている47.2% 3. 十分に行われていない0.0% 4. PEGの造設は行っていない0.0% 不明8.3%

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47.2% 2. 在宅交換を行っている16.7% 3. いずれも行っていない22.2% 不明30.6%

N=74

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29.7% 2. どちらかといえば積極的29.7% 3. あまり積極的でない21.6% 4. PEGの導入・施行はまだ行っていない6.8% 不明12.2%

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18.9% 2. どちらかといえば積極的23.0% 3. あまり積極的でない32.4% 4. PEGの患者様はいない6.8% 不明18.9%

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14.9% 2. 肺炎18.9% 3. 嘔吐10.8% 4. 下痢43.2% 5. 便秘10.8% 6. 栄養剤の漏れによる皮膚炎35.1% 7. 不良肉芽29.7% 8. 創部感染18.9% 9. チューブの交換法・交換時期18.9% 10. チューブ内腔の汚染25.7% 11. 消毒法6.8% 12. 栄養管理法16.2% 13. トラブル時の相談先がない8.1% 14. その他1.4% 15. 特にない2.7% 16. PEGの管理・看護・介護はしていない4.1% 不明6.8%

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 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。 | 32.4% |
| 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) | 52.7% |
| 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) | 45.9% |
| 4 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) | 25.7% |
| 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。 | 37.8% |
| 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。 | 14.9% |
| 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 | 31.1% |
| 不明 | 8.1% |

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25.7% 2. 参考になった66.2% 3. 参考にならなかった0.0% 不明8.1%

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31.1% 2. PEGと栄養アセスメント25.7% 3. PEGとスキンケア31.1% 4. PEGと在宅医療24.3% 5. PEGとNST12.2% 6. PEGとクリティカルパス9.5% 7. PEGと地域連携16.2% 8. PEGとEBM13.5% 9. その他1.4% 不明14.9%

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？