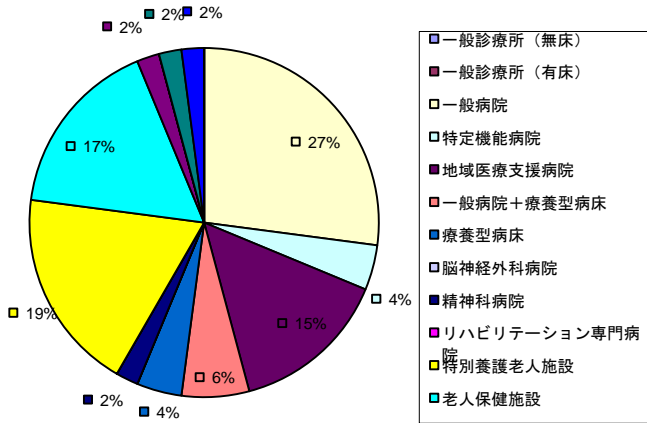
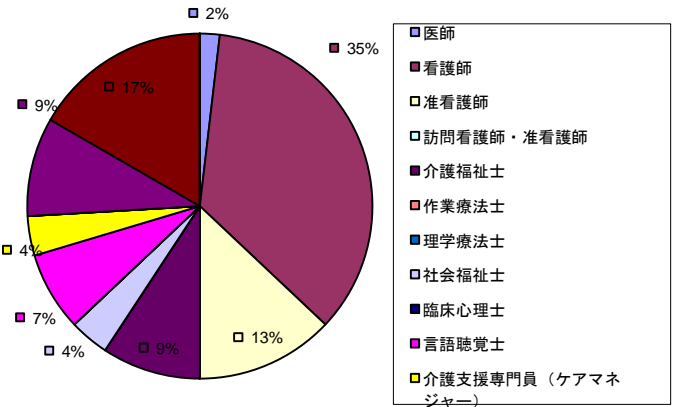


## 第2回みやぎ県南PDNセミナー アンケート集計結果 (n=54)

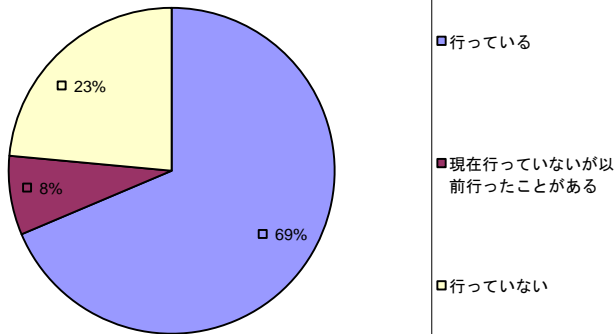
Q1 あなたの所属先は？



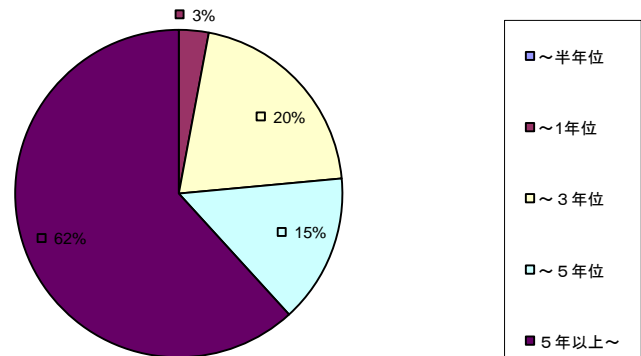
Q2 あなたは次のどれにあたりますか？



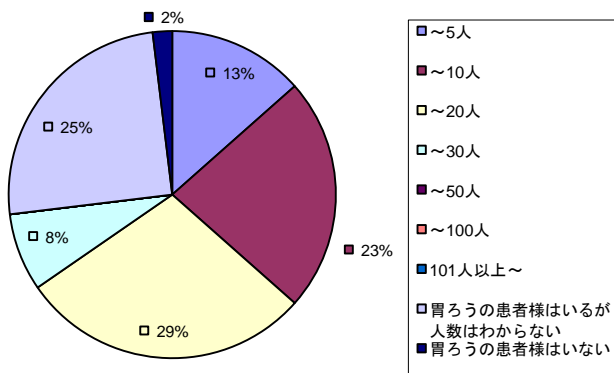
Q3 あなたは現在、胃ろうの患者様の看護・介護を行っていますか？



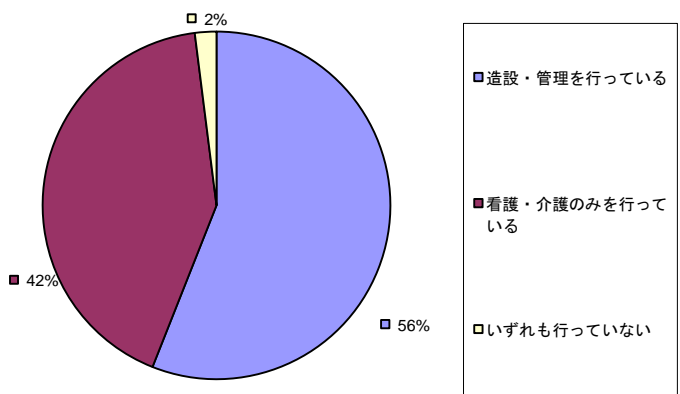
Q4 胃ろうの看護・介護を行うようになってから何年位になりますか？



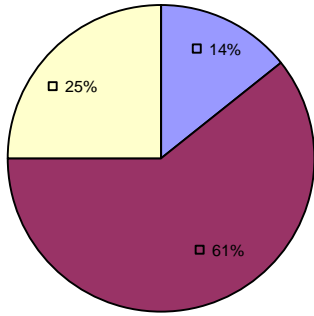
Q5 訪問看護・介護を含めて、ご施設には胃ろうの患者様は何人いらっしゃいますか？



Q6 施設では、胃ろうの造設・管理を行っていますか？

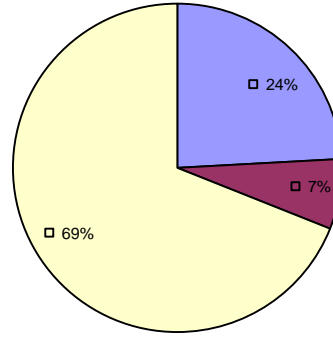


Q7 御施設では、胃ろうの造設にあたって、患者様ご本人やご家族へのインフォームドコンセントが十分に行われていると思いますか？



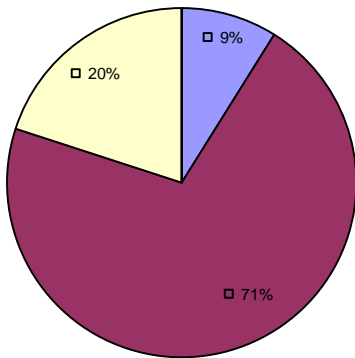
- 十分に行われている
- まあ行われている
- 十分に行われていない
- 胃ろうの造設は行っていない

Q8 御施設では、胃ろうの訪問診療・在宅交換を行っていますか？



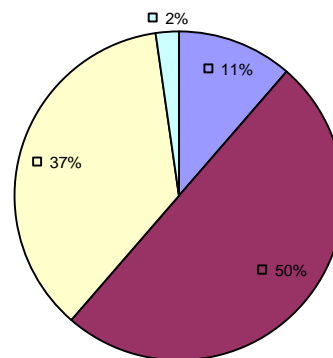
- 訪問診療を行っている
- 在宅交換を行っている
- いずれも行っていない

Q9 御施設は、胃ろうの導入・施行に積極的ですか？



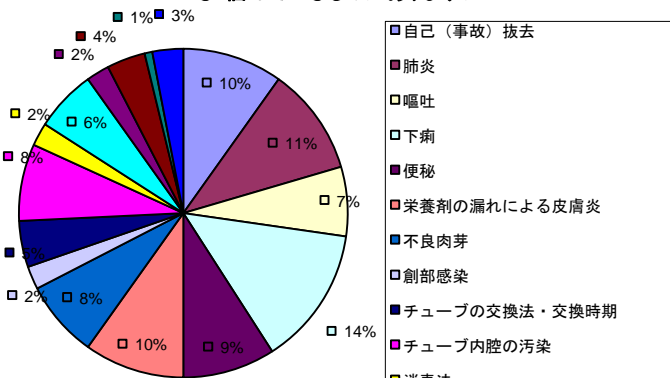
- 積極的
- どちらかといえば積極的
- あまり積極的でない
- 胃ろうの導入・施行はまだ行っていない

Q10 御施設は、胃ろう造設後に積極的なリハビリを行うなど早期退・対所に心掛けていますか？



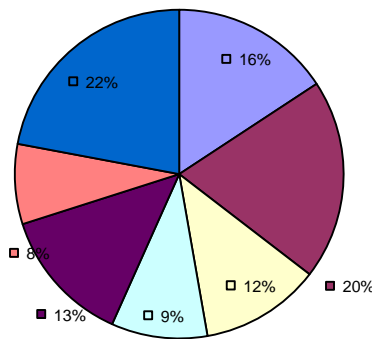
- 積極的
- どちらかといえば積極的
- あまり積極的でない
- 胃ろうの患者様はいない

Q11 胃ろうの管理・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？



- 自己（事故）抜去
- 肺炎
- 嘔吐
- 下痢
- 便秘
- 栄養剤の漏れによる皮膚炎
- 不良肉芽
- 創部感染
- チューブの交換法・交換時期
- チューブ内腔の汚染
- 消毒法

Q12 胃ろうをもっと理解していくためには、どのようなことが解決されなければならないとおもいますか？

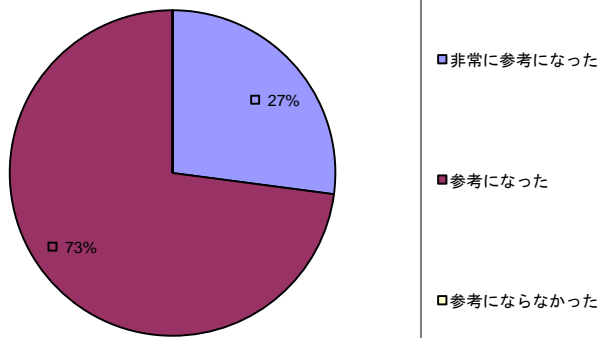


- 一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実。
- 胃ろうについての勉強会の充実。
- 胃ろうの手技・管理の標準化。
- 専門医や専門看護者の育成。
- 造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。
- 胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別ガイドラインの作成。
- 食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみる。

- ・コスト。
- ・PEGのすすめ。
- ・看護師に胃瘻の知識がない。

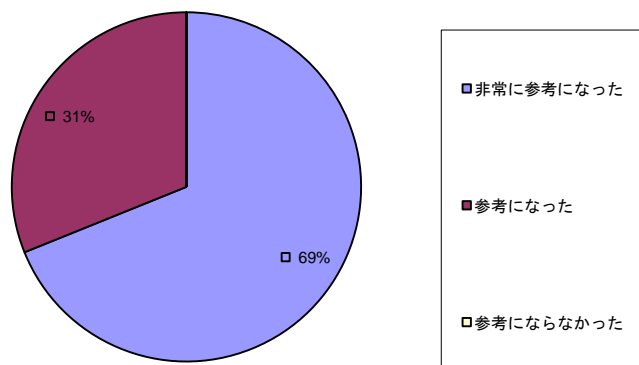
・2、3を家族に行えると良いと思います。

Q13 今日のセミナーは参考になりましたか？  
《グループディスカッション》



- ・他職種の考えや意見をとても身近で聞くことができたのはとても貴重な経験となりました。今後行って欲しいと思います。また、他人の考え、意見を聞くこと以外に自分の考えを相手(他職種)に伝えることのできる重要な場と思いました。(地域医療支援病院:管理栄養士)
- ・他の職種の方の意見を聞けたので良かったです。(看護師)
- ・他施設、病院のスタッフの方々の意見を直接聞くことが出来た。(一般病院+療養型病床:看護師)
- ・他施設の状況がきけた。(特別養護老人施設:介護福祉士)
- ・施設で胃瘻造設までいくPtの状態とHpで造設できるベストなPtの状態の違いがわかり、今後の施設とのかかわり方、PtとFaとのかかわり方を考えていくべきだと思いました。(准看護師)
- ・職種別の考えが聞けただけで良かった。母も胃瘻造設を希望。本人、家族なりの葛藤が後になっても残っています。
- ・中核ファイルはFaより預かって置きっ放しでした。今度よく見てみます。(一般病院:看護師)
- ・他職種の人の意見を聞くことができました。(特別養護老人施設:介護福祉士)
- ・いろいろな職種の方がバランスよく入っており、いろいろな意見が聞けて良かった。(特別養護老人施設:介護福祉士)
- ・PEG時のムンテラによって家族の考えが変わるため、私たちの思いだけが先行したムンテラの危険性があると思った。個々によって適応は異なるが、だからこそ統一した説明をできる環境(病院、施設)整備が必要だと再度思った。(地域医療支援病院:看護師)
- ・他職種でのグループディスカッションだったので、多方面からの意見を聞くことが出来て良かった。(有料老人施設:管理栄養士)
- ・医師でも家族のことを考えてくれる方がいるんだと感動した。栄養のことを考えてくれるDrがいるんだと感動した。(特別機能病院:看護師)
- ・多施設多職種の意見が聞けて良かった。(一般病院:言語聴覚士)
- ・他職種の話が聞けた。(特別養護老人施設:看護師)
- ・色々な意見をきく機会になったと思う。(一般病院:看護師)
- ・色々な意見を聞くことができた。(一般病院:看護師)

Q13 今日のセミナーは参考になりましたか？  
《特別講演》



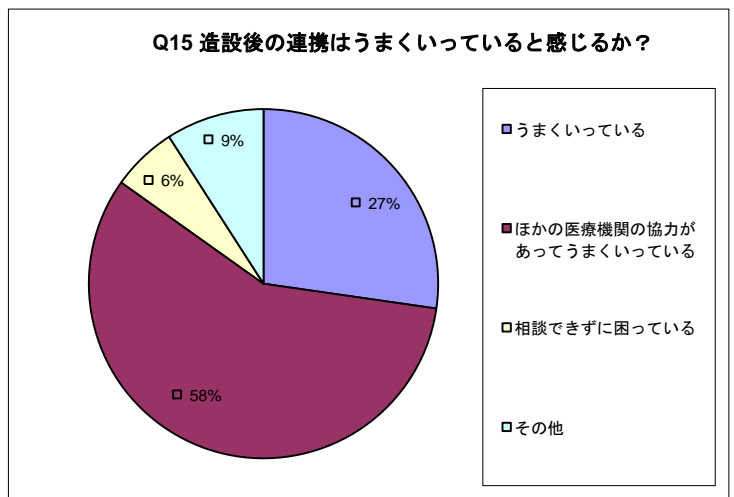
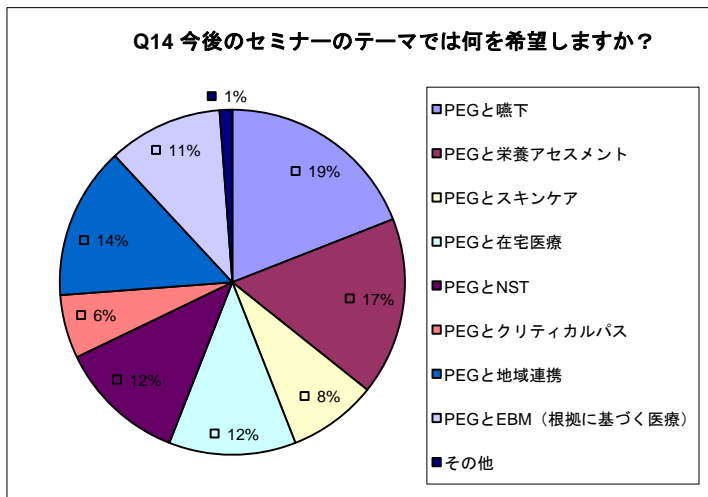
- ・とても考えさせられる内容でした。もともと日本人は「死生観」や「宗教観」が薄い民族であると私は認識しています。医療の面からだけでなく、社会的な面や倫理、さらに宗教などを巻き込んで話を進めていっても良いのかな、とも思いました。(地域医療支援病院:管理栄養士)
- ・療養病棟に勤務しています。自宅では見られない「施設に入る為にPEGをつくる」という患者さんがたくさんいます。「生きている」というより「生かされている」患者さんが多いので今回の講話は本当に考えさせられる事だと思います。(一般病院+療養型病床:看護師)
- ・胃瘻について必要かどうかを今後考えていく必要があると思いました。(老人保健施設:准看護師)
- ・PEGに対するの価値観が変わった。(老人保健施設:社会福祉士)
- ・結論が出せないような状態に今あるんだと、今、今後について考えさせられました。政治まで関わってきたり、こんな大きな問題で足踏み状態であることがわかり、どうしたらいいのか、話を聞いても答えの出ない難しい講演だと思いました。(准看護師)
- ・PEGの最前線でTOPの方のお考えを聞いて、悩んでいる自分に対して光をあて導いてもらっている気がします。(地域医療支援病院:医師)
- ・政治も必要かもしれませんが、今、人自身が死を受け入れにくいと思います。だから少しの失敗も他人の責任にしてしまうのです(今の人は全てお金で解決するのが一番と思っています)。死生観をかえないと今後難しいと思います。(一般病院:看護師)
- ・日本人として全ての人々に考えて欲しいテーマであると思いました。(特別養護老人施設:介護福祉士)
- ・一方的な見方だけでなく、多方から見ると必要があると思った。もっと皆で考えようと思った。難しい問題だと思った。インターネットでPRしていると言っていたが、50~60代の方々とかどれくらい見ているのか。(特別養護老人施設:介護福祉士)
- ・胃瘻の課題はやはり難しいと思った。(地域医療支援病院:看護師)
- ・高齢者の延命についての判断の難しさを改めて感じた講演内容で、現在の状況等を踏まえてのお話でとても参考になった。(有料老人施設:管理栄養士)
- ・患者さんや周囲の人の政治や世の中のしがらみなく、純粋な個人の死に対する考えを聞きたい。人は生まれたときから死に向かっている。少し前までは治せなかった病気が今は治すことができる。今現在の医療でできることはして欲しいという気持ちはあるが、「生きる」「生きている」ということが何なのか日々考えます。(特別機能病院:看護師)
- ・「日本人の死生観」について改めて考える機会が得られた講演でした。現場で何が一番いい選択技なのか考えて行きたいです。(一般病院:言語聴覚士)
- ・鈴木先生の講演(が良かった)。(特別養護老人施設:看護師)
- ・胃瘻の問題点。レジュメがあると良かった。(一般病院:看護師)
- ・わかりやすくてとてもよかったです。ありがとうございました。(訪問看護ステーション:看護師)

<<グループディスカッションについて>>続き

- ・チューター、ファシリテーターとしての役割を持っていたので、自分の意見を話すことができずもどかしかった。ディスカッションの時間が不足していて勿体無かった。(地域医療支援病院:薬剤師)
- ・他の施設、他の職種の方と話し合う場がもてたので良かった。(一般病院+療養型病床)
- ・病院側だけの意見でなく、施設側の意見も聞けたので良かった。(一般病院+療養型病床)
- ・一つの項目について、もう少し時間をかけられると良いかと思いました。説明の時間とディスカッションの時間が交互になってしまうと若干消化不良になってしまうように感じました。(一般病院:管理栄養士)
- ・異職種、異施設のグループ分けでユニークで活発なディスカッションができてとても有意義な会であったと思います。今後もこういった会を開いてPEGの理解が広がることを望みます。(一般病院:薬剤師)

<<特別講演について>>続き

- ・今、とても大切に難しいことを決める時期であることを改めて考えることができたいい時間でした。(地域医療支援病院:薬剤師)
- ・胃瘻の造設について、医療従事者として患者様、ご家族と深く話し合う必要があると改めて感じました。(一般病院+療養型病床)
- ・いつも死生観を考える機会となっていますが結論を出せないでいます。(老人保健施設:看護師)



- ・造設後の受け入れ先がない。
- ・ご家族の理解に苦しむことあり。説明の理解に時間を要することが多い。
- ・その後の流れが見えてこないのではわからない。用紙を記入してみて、もう少し細かい情報を書ける箇所が良いと思いました。

**Q16 胃ろうの理解やPDNセミナーについて、どのようなことも結構です。忌憚のないご意見をお聞かせ下さい。**

- ・胃ろうファイル内の口腔ケアに疑問。イソジンガーグルを使用している時、6~7年前は口腔トラブルが多かったですが、やめて白湯、茶、少量の歯磨き粉使用している方が患者も嫌がることなく口腔ケア出来ています。自分達が使いたいですか？と思うものをリスト内に入っていることに？経口を使用しても使用しなくても口腔内の清潔ケアをする必要はあると思います。中核病院だけでなくそれぞれで良い方法しているところもあると思います。(看護師)
- ・医療としてのPEG、介護としてのPEG、受け入れ先があつてのことだと思えます。自宅でも施設でも受けられないからPEGを選択しない人もいるので、今後の課題の一つだと思います。(老人保健施設:社会福祉士)
- ・業者の説明あまりいらない。(地域医療支援病院:看護師)
- ・机が離れて話しにくかった。(特別機能病院:看護師)
- ・説明の時間が多→話し合う時間が少ない→色々考えられなくて意見も出なくて勿体無い。(特別機能病院:看護師)
- ・ネームプレートの方がいいと思う。(特別機能病院:看護師)
- ・マイクの音量大きかった。(特別機能病院:看護師)
- ・全ての職種がグループになるといいと思う。(特別機能病院:看護師)
- ・特別講演の質問は医師が色々言うとその他の職種は言いにくいですよ。そして長いです。次回は時間をきちんととったほうが良いと思う。(特別機能病院:看護師)