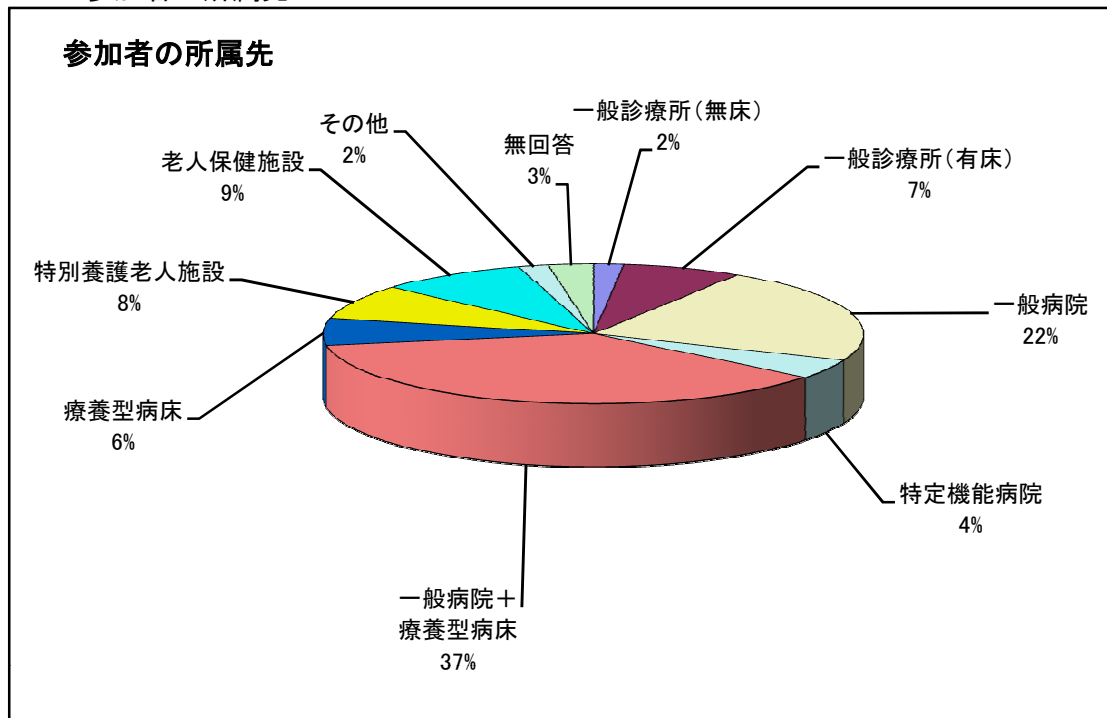


I. 参加者のプロフィール

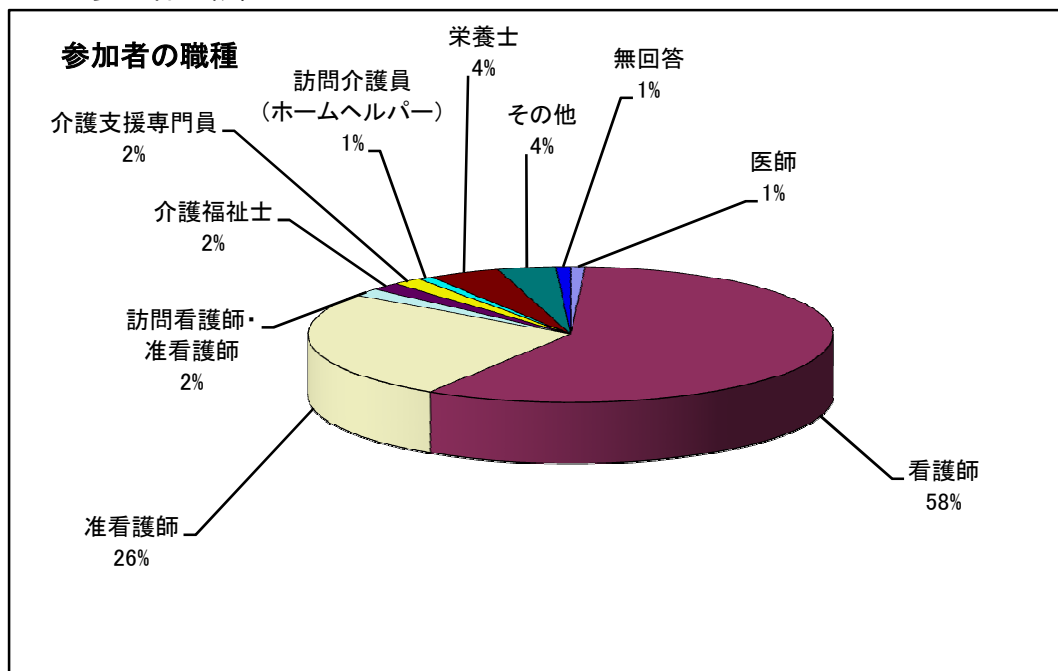
■参加者の所属先



その他：栄養剤メーカー 中材・オペ室

N=112

■参加者の職種



その他：営業(栄養士) 施設長 調理士

N=112

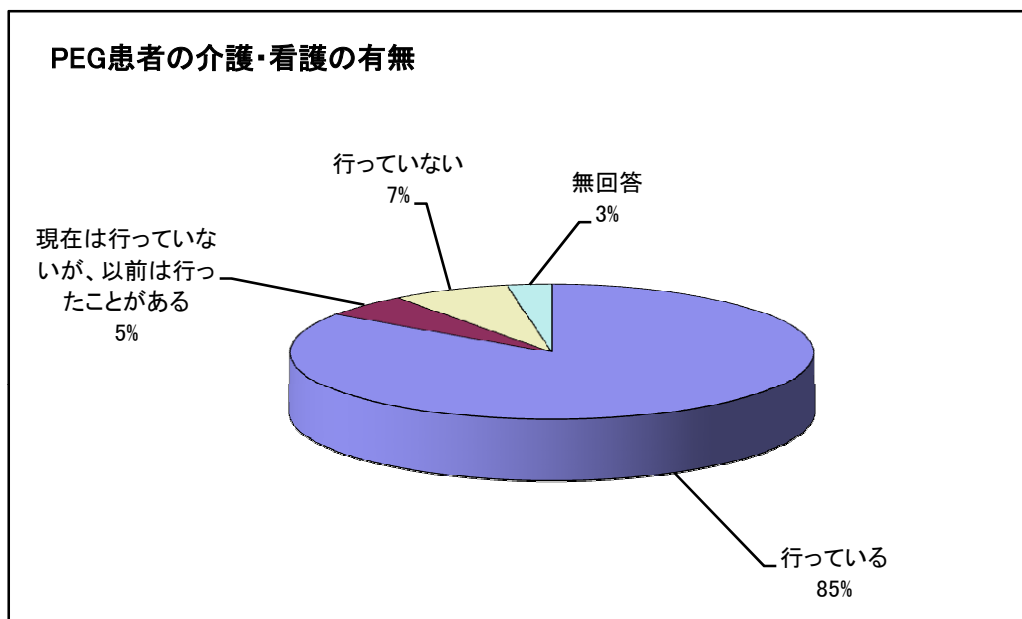
■所属先の所在地

N=112

市、郡	宇和島市	西予市	大洲市	松山市	北宇和郡
人数	64	19	2	1	12
%	57.1%	17.0%	1.8%	0.9%	10.7%

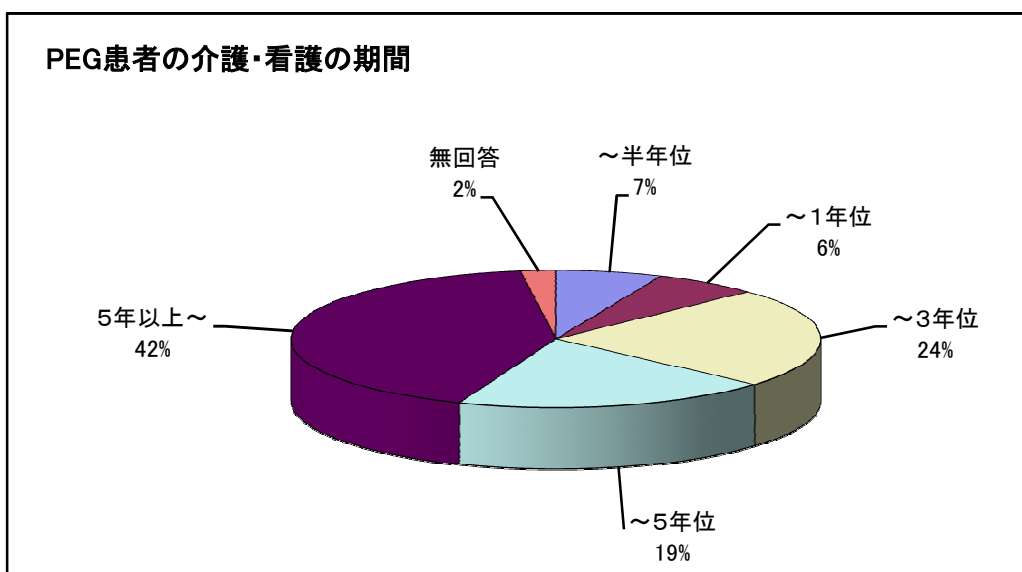
西宇和郡	愛媛のみ	無回答	合計
2	2	10	112
1.8%	1.8%	8.9%	100%

■PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=110

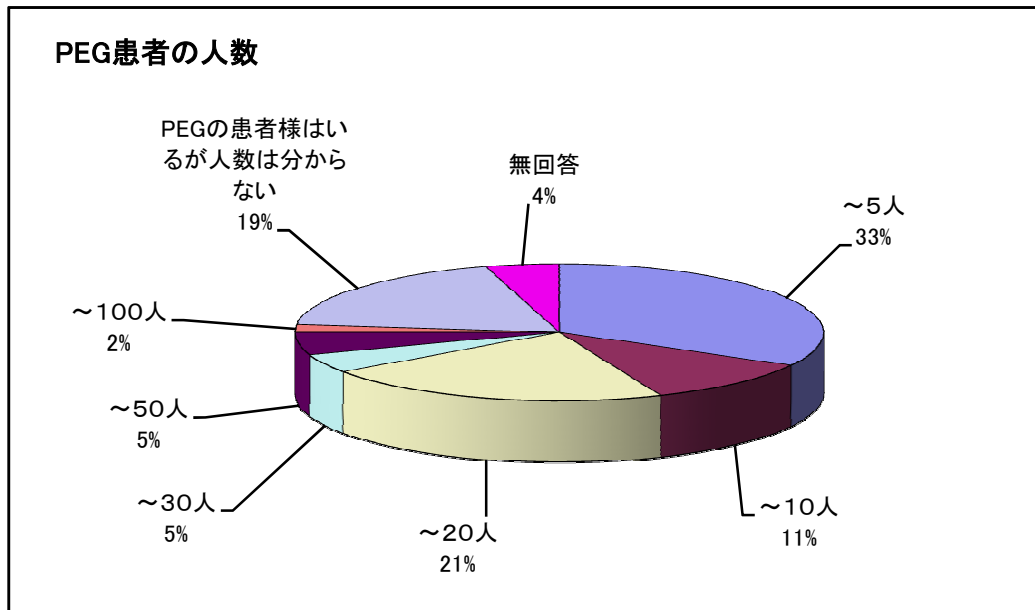
■PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=93

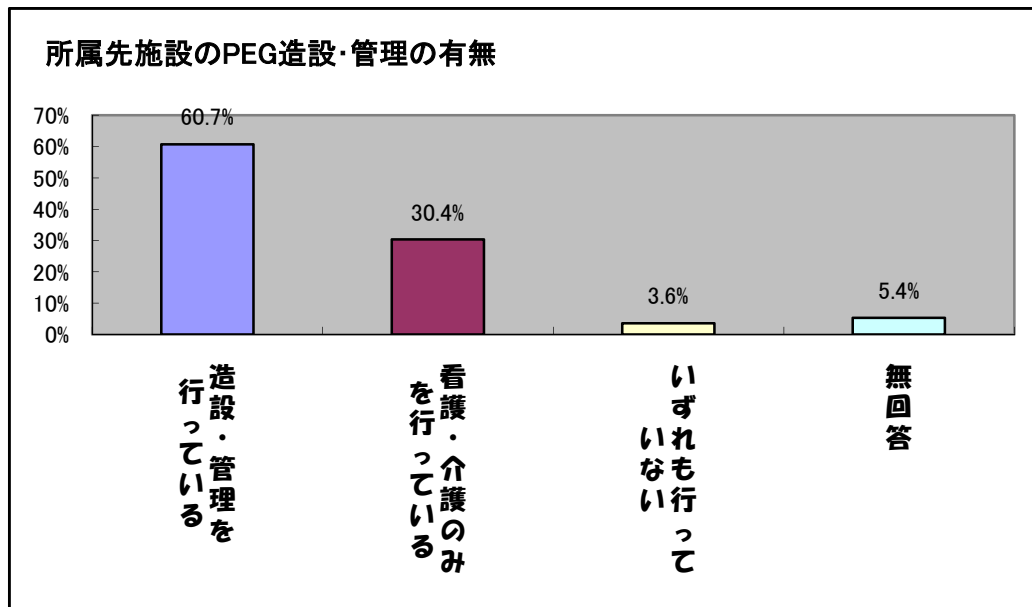
II. 所属先施設のPEGの現状

■ 所属先施設のPEG患者の人数



N=112

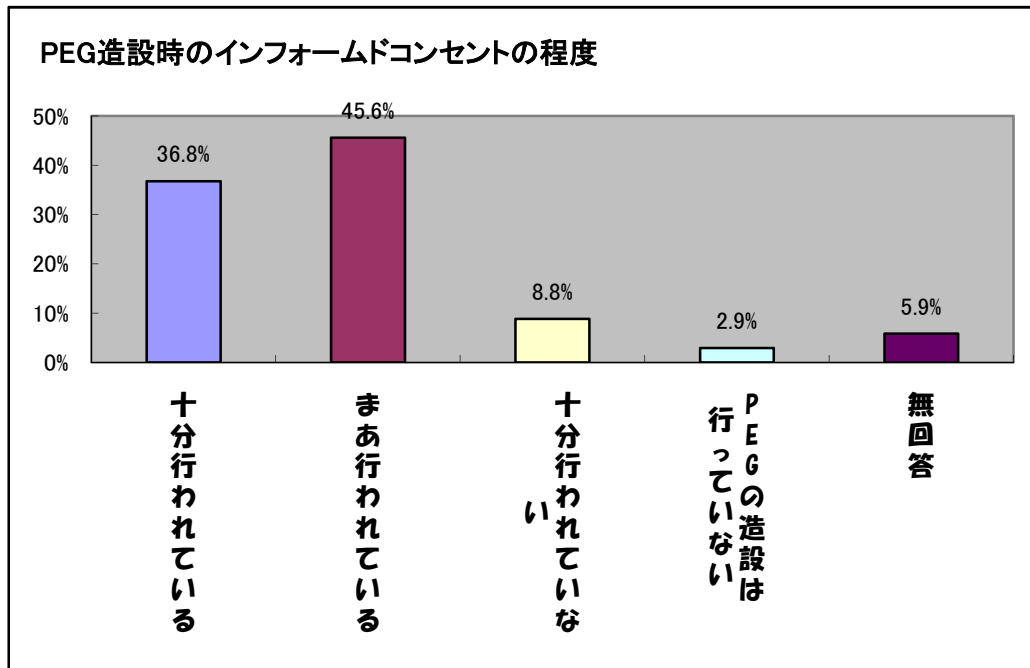
■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



N=112

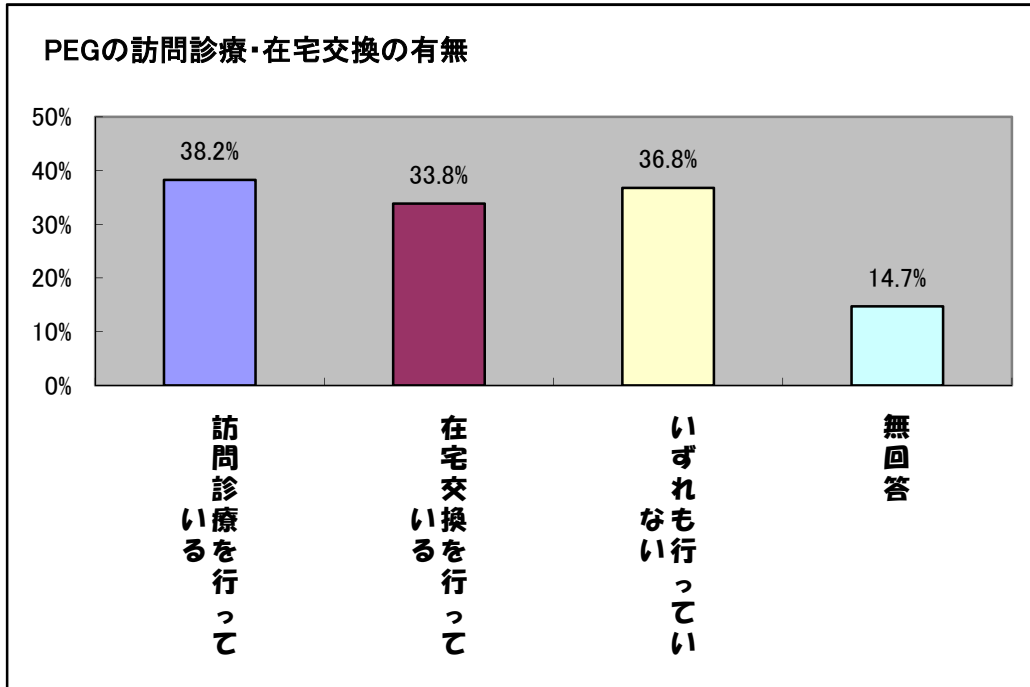
■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



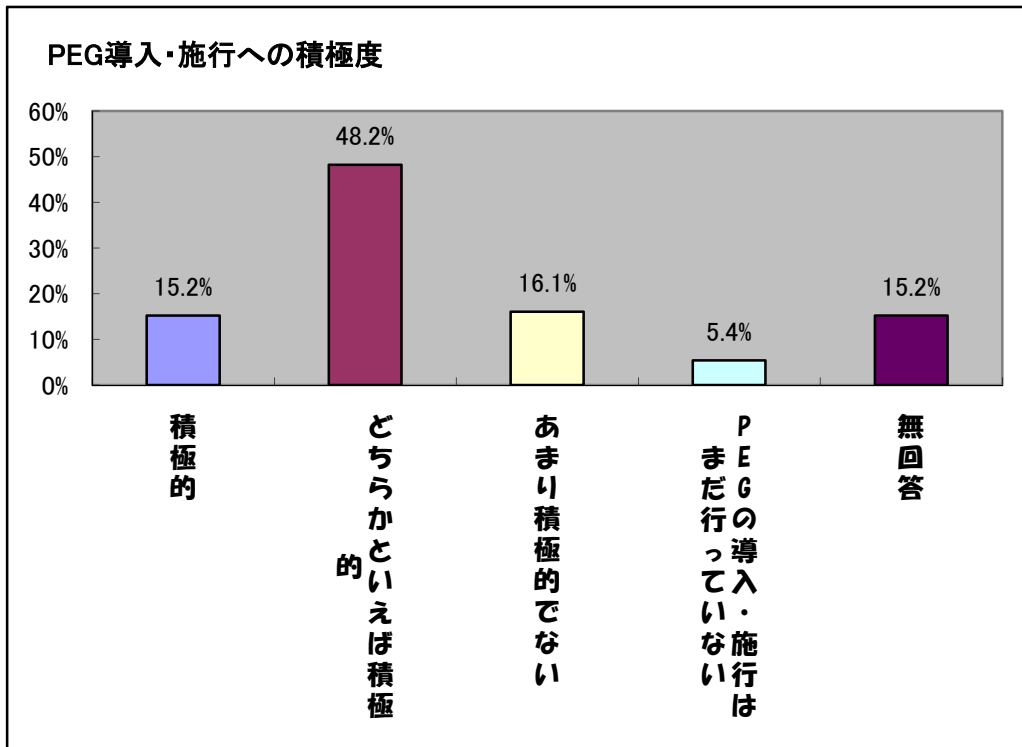
N=68

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



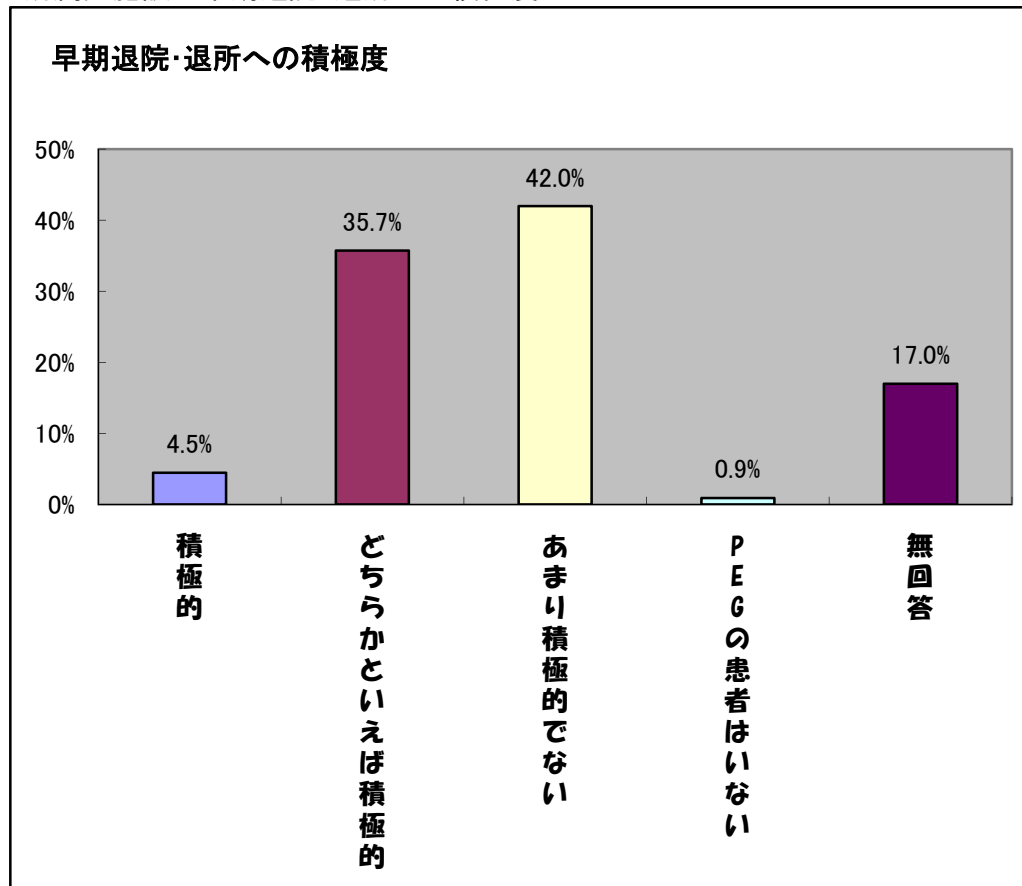
N=68

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=112

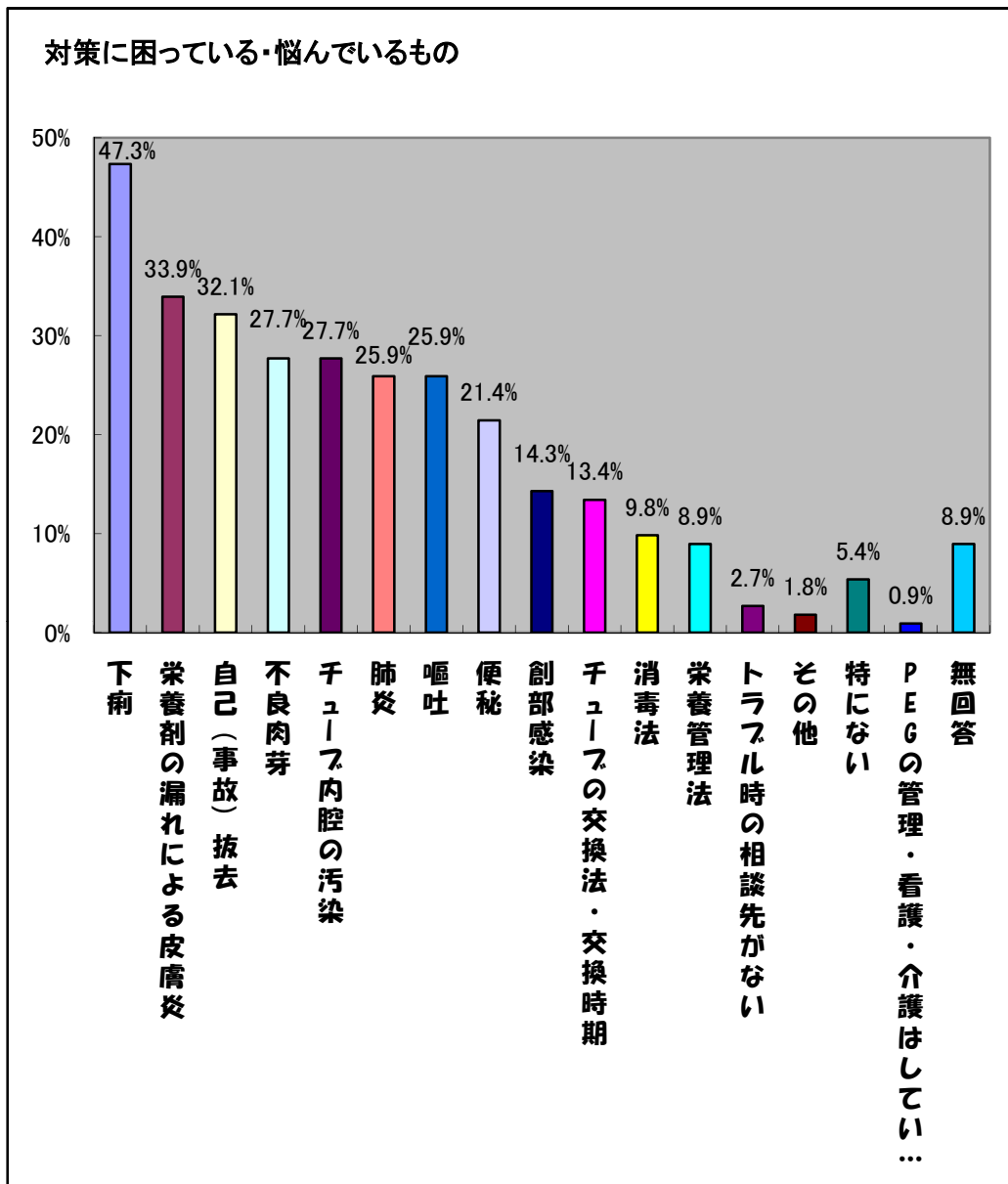
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=112

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

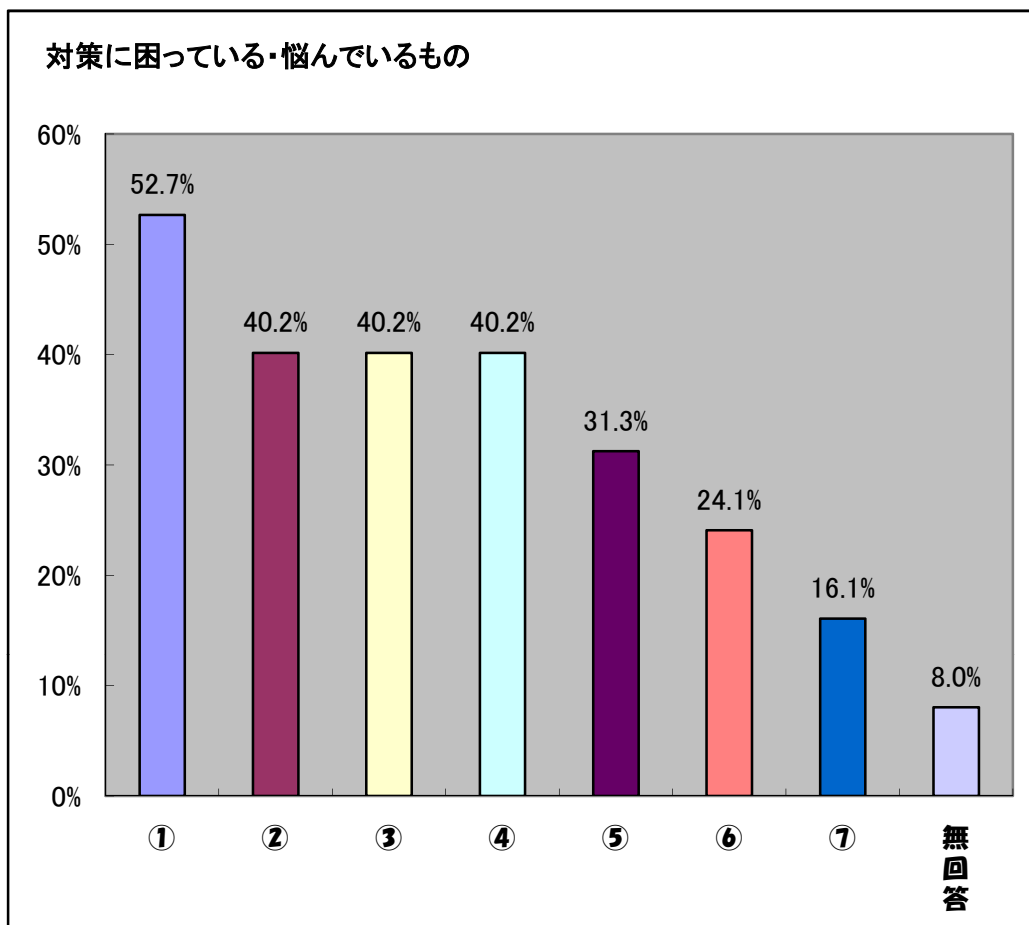


その他: PEG挿入部からの液もれ 肥満

N=112

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



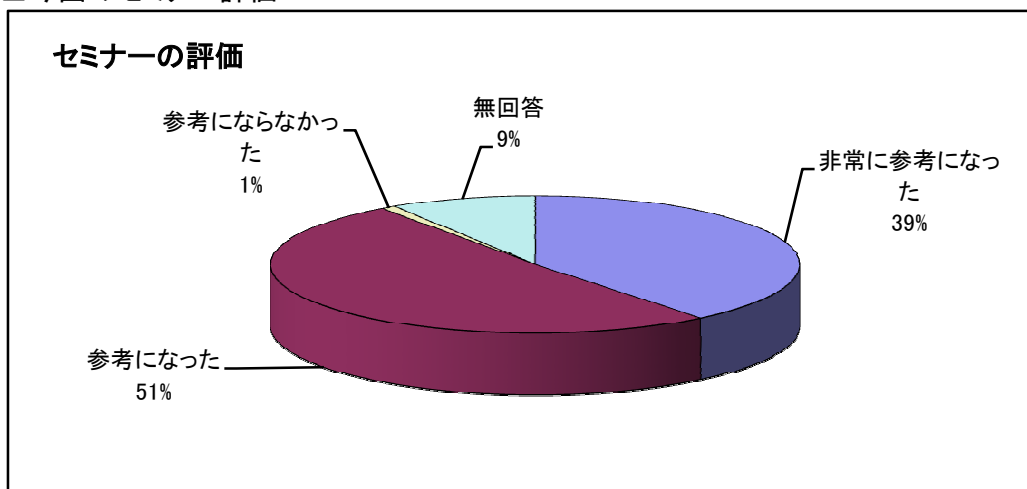
N=112

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)	40.2%
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。	40.2%
④	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。	40.2%
⑤	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	31.3%
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。	24.1%
⑦	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)	16.1%

無回答 8.0%

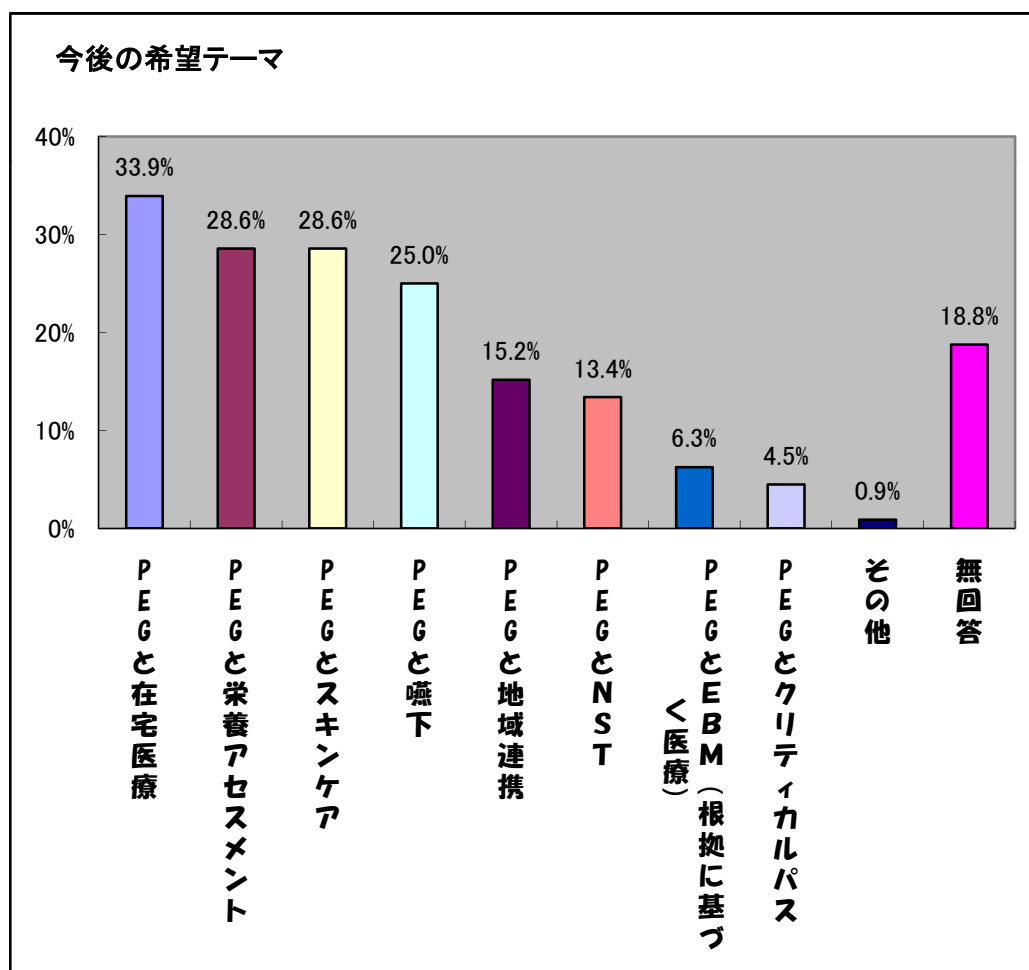
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=112

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=112

その他: 院内の案内パンフレット

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。

- 老健施設におけるPEGの交換を請求できるようにしてほしい(カテーテルだけでも)。(老人保健施設・医師)
- 在宅になった場合、老人が介護キーパーソンになっている場合、ヘルパーが実施できない、等、問題はある。(一般病院+療養型病床・看護師)

セミナーについてのご意見

- 人数にあった会場にして欲しい(机があったほうがよい)。(特別養護老人施設・看護師)
- 宮澤先生のレジメが欲しかったです。(特別養護老人施設・看護師)
- むずかしくてよくわかりません。(老人保健施設・介護福祉士)
- NSTの話は、大変勉強になった。是非、就職してスタッフとして頑張りたいと思った(無理なので、見学などさせて頂けたら)。(療養型病床・看護師)
- pull法をしていないので、次回はイントロデューサー法のことをもっと学習させていただきたい。(療養型病床・看護師)
- 外科医師からのお話であったが、実際、内科医師からのお話も伺いたかった(何か違う見方をされているのでは)。(療養型病床・看護師)
- ある程度の知識がある上での、という前提があり、内容的に難度が高かった。レベルを分けて講演会を開いてほしかった。(療養型病床・看護師)
- 勉強になりました。(一般診療所〈有床〉・准看護師)
- 17:30に勤務を終えて、18:30はかなり無理が有る。(特別養護老人施設・栄養士)
- 宮澤先生の話をもっと時間をかけて詳しく聞きたかった。(特別養護老人施設・栄養士)
- 介護職から考えてた疑問が少し解決したように思います。看護職の方と、協力しながらより良い方向に目指せたらよいとがんばります。(特別養護老人施設・介護支援専門員)

愛媛県南予地区PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：112

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）：2(2)一般診療所（有床）：8(3)一般病院：25(4)特定機能病院：5(5)地域医療支援病院：0(6)一般病院＋療養型病床：41(7)療養型病床：7(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：9(12)老人保健施設：10(13)有料老人施設：0(14)障害者施設：0(15)訪問看護ステーション：0(16)居宅支援事業所：0(17)在宅介護老人支援センター：0(18)その他：2 無回答：2

Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：1(2)看護師：65(3)准看護師：29(4)訪問看護師・准看護師：2(5)介護福祉士：2(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：0(11)介護支援専門員：2(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：1(13)薬剤師：0(14)栄養士：5(15)その他：4 無回答：1

〔医師以外の参加者に対して N=110〕

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：93 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：6
(3)行っていない：8 無回答：3

N=93

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：6(3)～3年位：22(4)～5年位：18(5)5年以上～：39 無回答：2

〔医師に対して N=1〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：0(2)内科：0(3)内視鏡科：0(4)その他：1 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～：0(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：0(2)認知症：0(3)神経疾患：0(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(6)癌：0(7)その他：0(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：0(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～：0(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=112〕

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：37(2)～10人：12(3)～20人：24(4)～30人：5(5)～50人：6(6)～100人：2(7)101人以上～：0(8)PEGの患者様はいるが人数は分からない：21(9)PEGの患者様はいない：0 無回答：5

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：68 (2)看護・介護のみ行っている：34
↓ (3)いずれも行っていない：4 無回答：6

〔N=68〕

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）

(Q12のつづき)

(1)十分行われている:25(2)まあ行われている:31(3)十分行われていない:6(4)PEGの造設は行っていない:2 無回答:4

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:26(2)在宅交換を行っている:23(3)いずれも行っていない:25 無回答:10

[N=112]

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:17(2)どちらかといえば積極的:54(3)あまり積極的でない:18(4)PEGの導入・施行はまだ行っていない:6 無回答:17

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:5(2)どちらかといえば積極的:40(3)あまり積極的でない:47(4)PEGの患者はいない:1 無回答:19

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:36(2)肺炎:29(3)嘔吐:29(4)下痢:53(5)便秘:24(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:38(7)不良肉芽:31(8)創部感染:16(9)チューブの交換法・交換時期:15(10)チューブ内腔の汚染:31(11)消毒法:11(12)栄養管理法:10(13)トラブル時の相談先がない:3(14)その他:2(15)特にない:6(16)PEGの管理・看護・介護はしていない:1 無回答:10

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 |
| 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 |
| 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。 | 45 |
| ④ 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。 | 45 |
| ⑤ 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 | 35 |
| 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。 | 27 |
| ⑦ 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） | 18 |
| | 無回答 9 |

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:44(2)参考になった:57(3)参考にならなかった:1 無回答:10

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:28(2)PEGと栄養アセスメント:32(3)PEGとスキンケア:32(4)PEGと在宅医療:38(5)PEGとNST:15(6)PEGとクリティカルパス:5(7)PEGと地域連携:17(8)PEGとEBM（根拠に基づく医療）:7(9)その他:1 無回答:21

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？