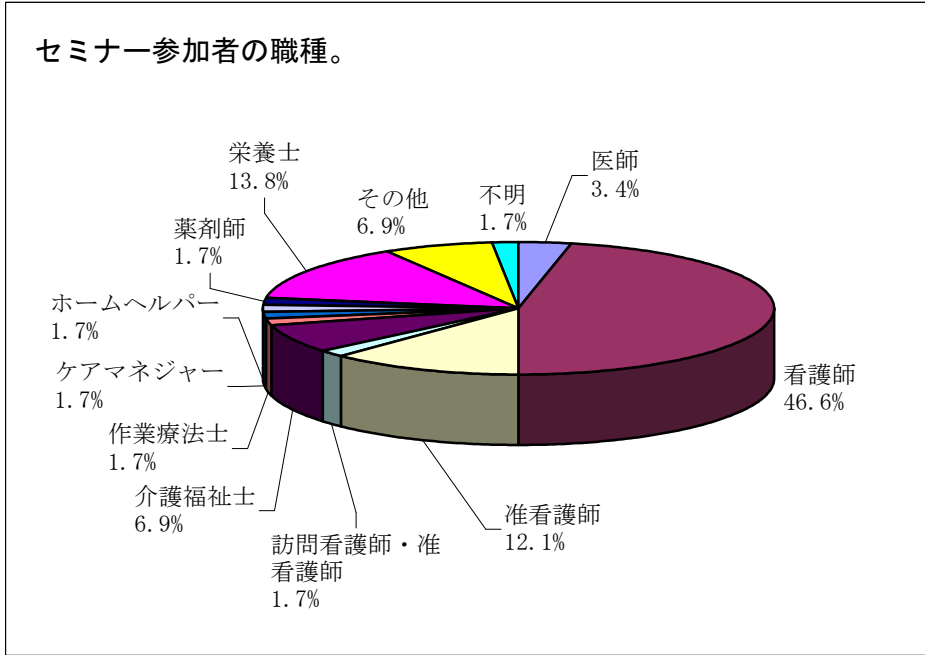


兵庫県PDNセミナー＜淡路地区＞（平成18年10月）
アンケート集計結果

回収サンプル数：58

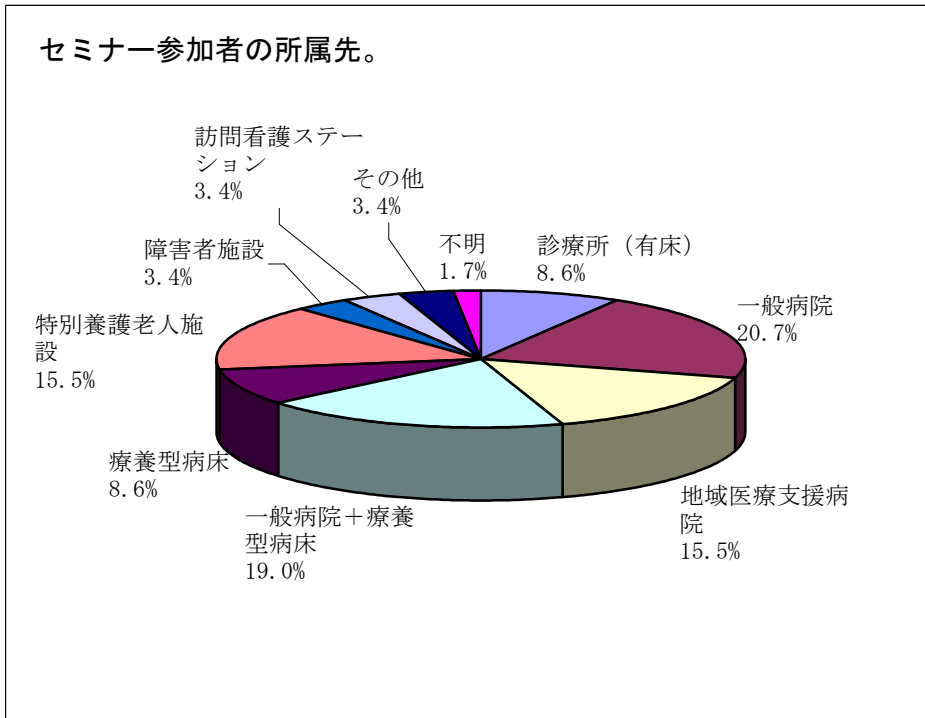
I. セミナー参加者のプロフィール。

□ 職種



N=58

□ 所属先

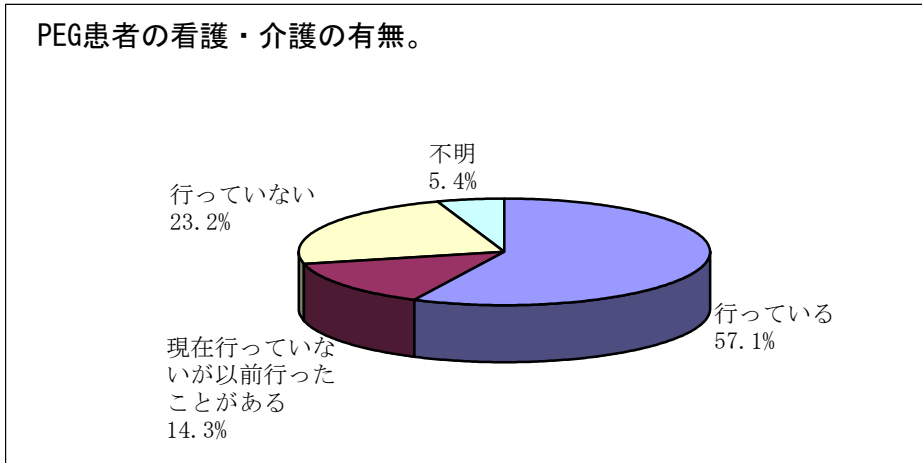


N=58

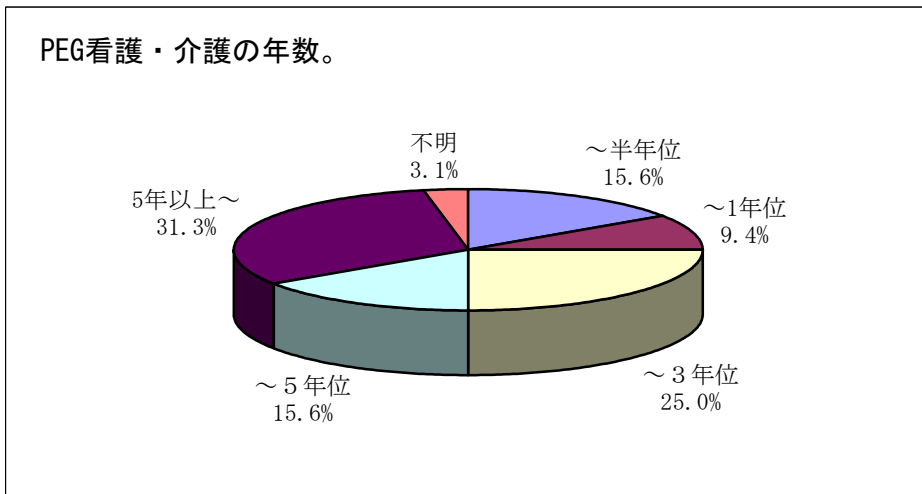
□ 所属先の所在地

N 100% =	洲本市	南あわじ市	淡路市	神戸市	不明
58	28 48.3	10 17.2	4 6.9	3 5.2	13 22.4

□ PEG患者の看護・介護の有無。(医師以外の参加者について)

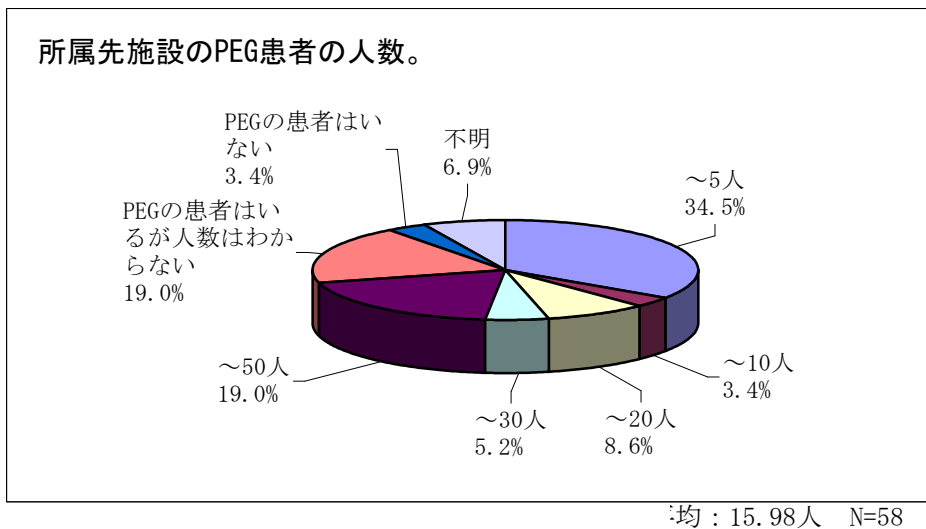


□ PEG看護・介護の年数。(看護・介護を行っている人について)

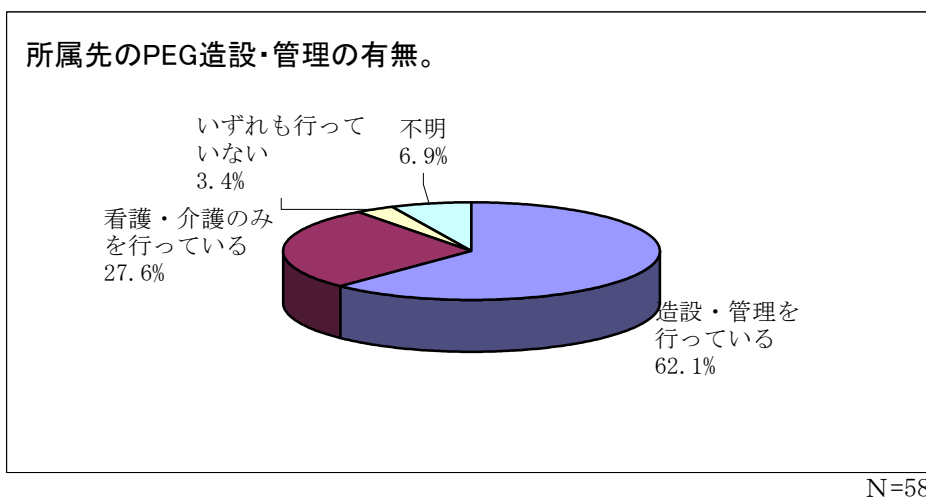


II. 所属先施設のPEGの現状。

□ 所属先施設のPEG患者の人数。

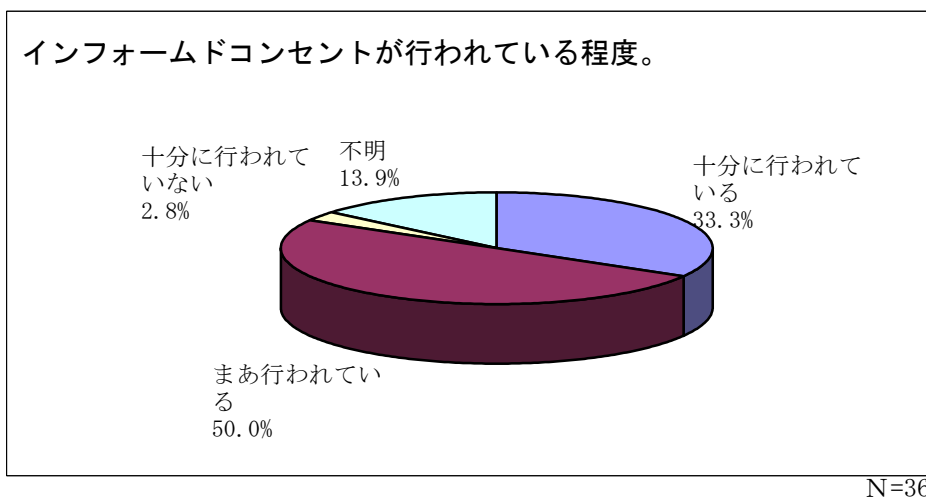


□ 所属先施設のPEG造設・管理の有無。



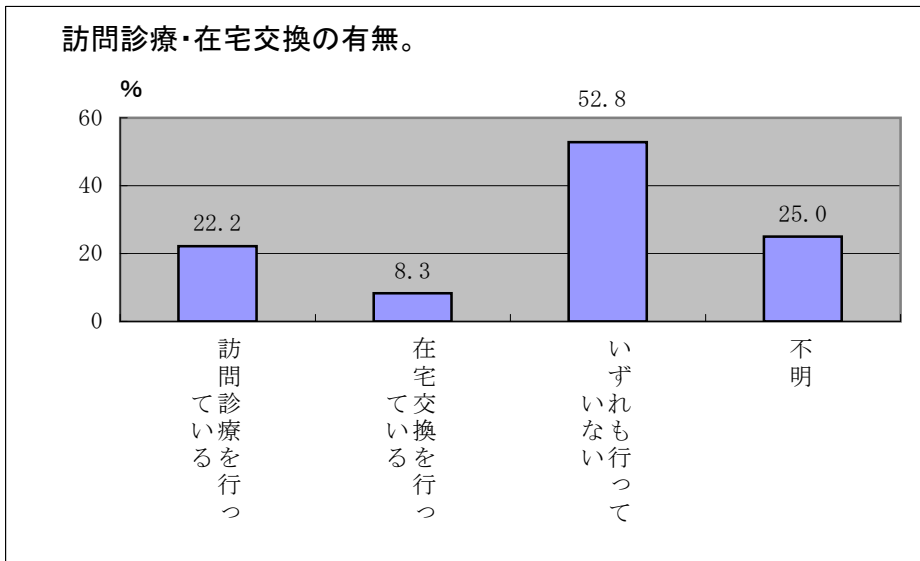
□ PEG造設時のインフォームドコンセントの程度。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



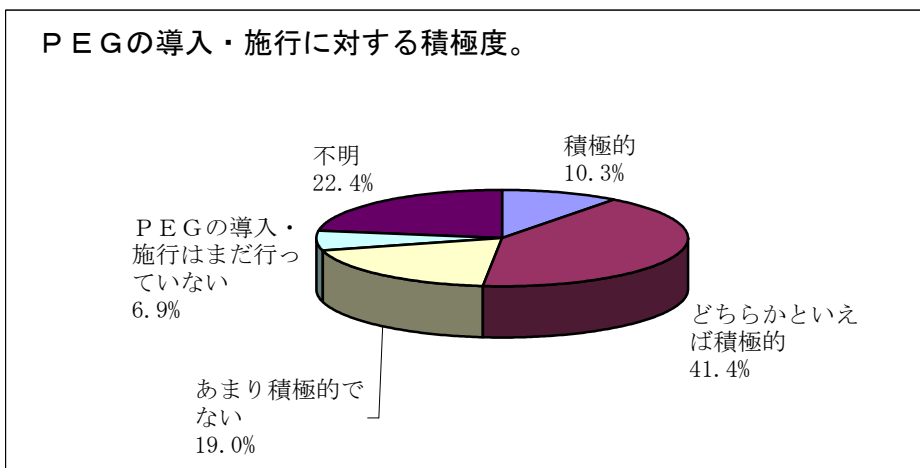
□ 所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無。

(所属先がPEGの造設・管理を行っている参加者について)



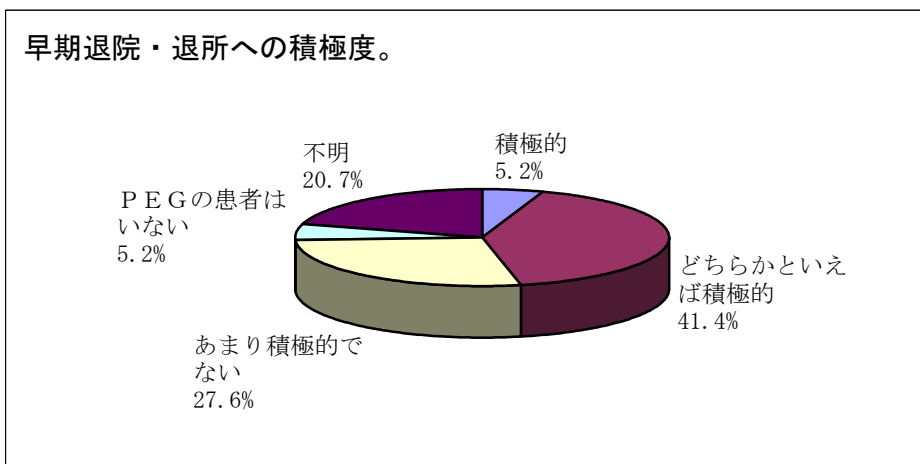
N=36

□ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度。



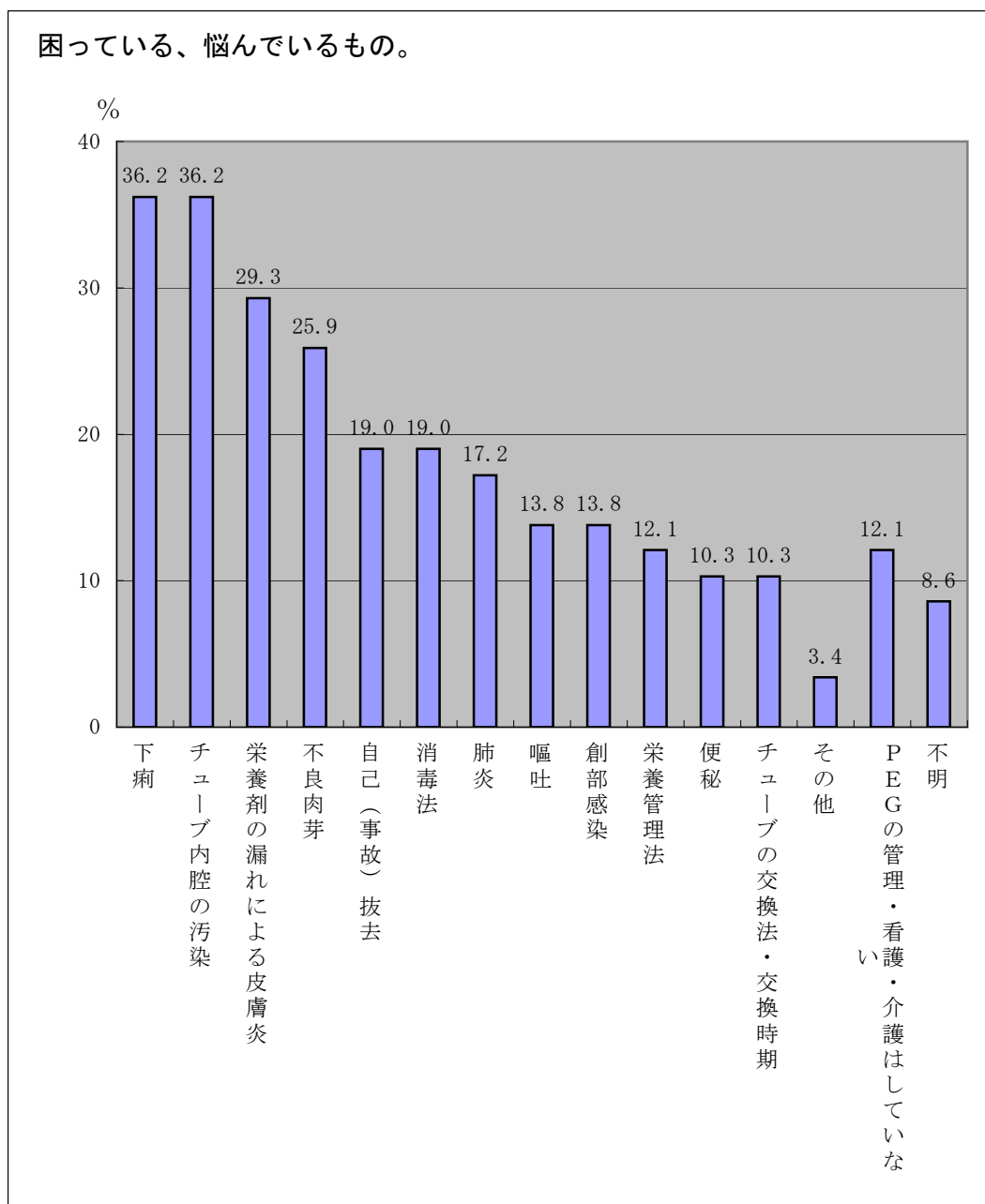
N=58

□ 所属先施設の早期退院・退所への積極度。



N=58

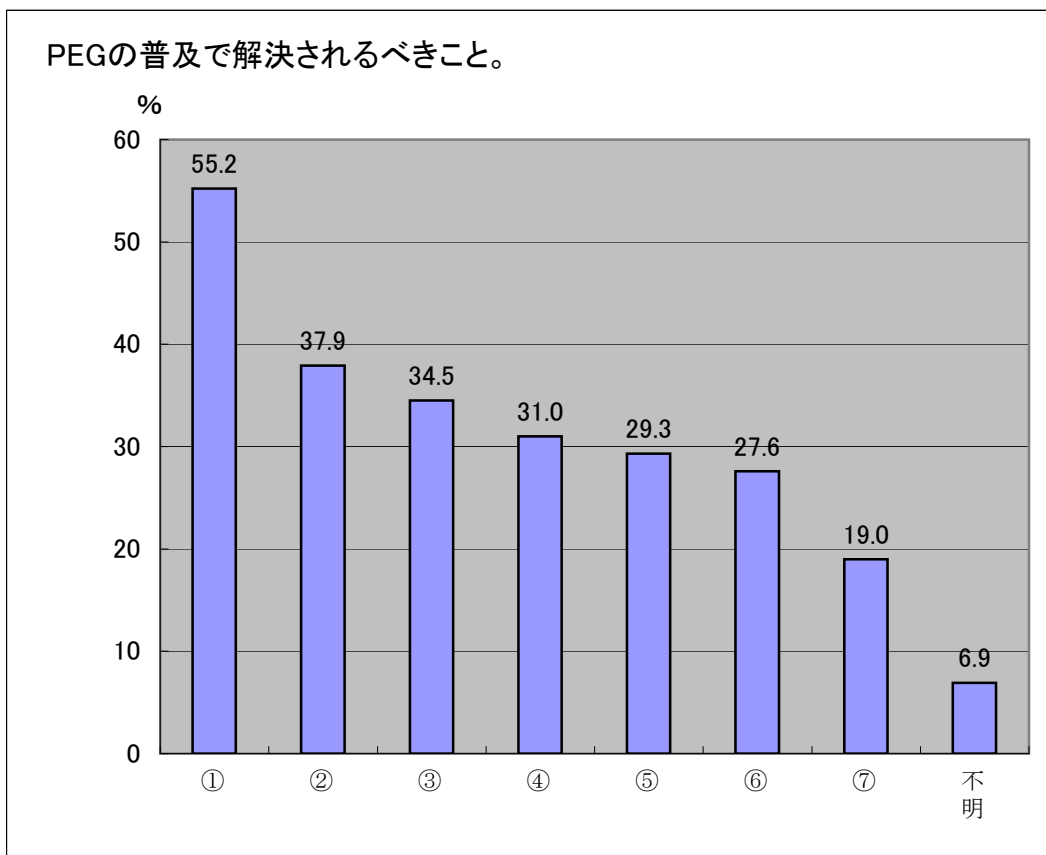
Ⅲ. PEGの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるもの。(複数回答)



N=58

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)

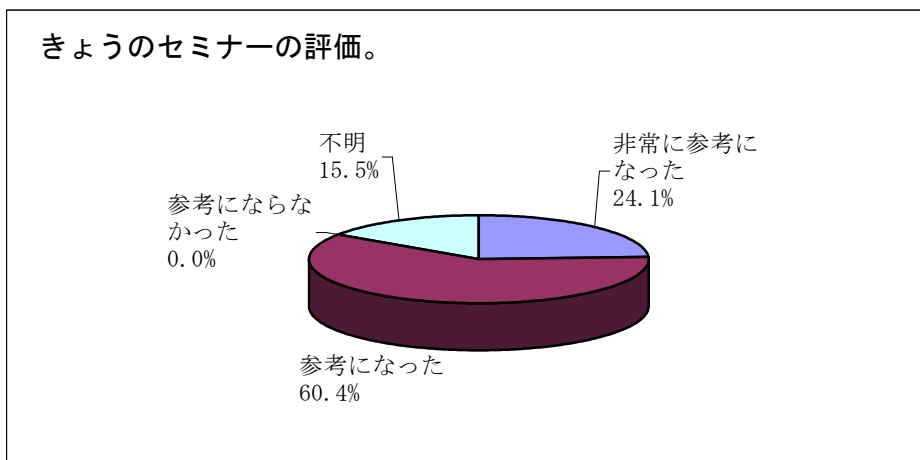


N=58

- | | |
|---|-------|
| 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) | 55.2% |
| ② 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。 | 37.9% |
| 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) | 34.5% |
| 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。 | 31.0% |
| 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。 | 29.3% |
| 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。 | 27.6% |
| 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) | 19.0% |
| 不明 | 6.9% |

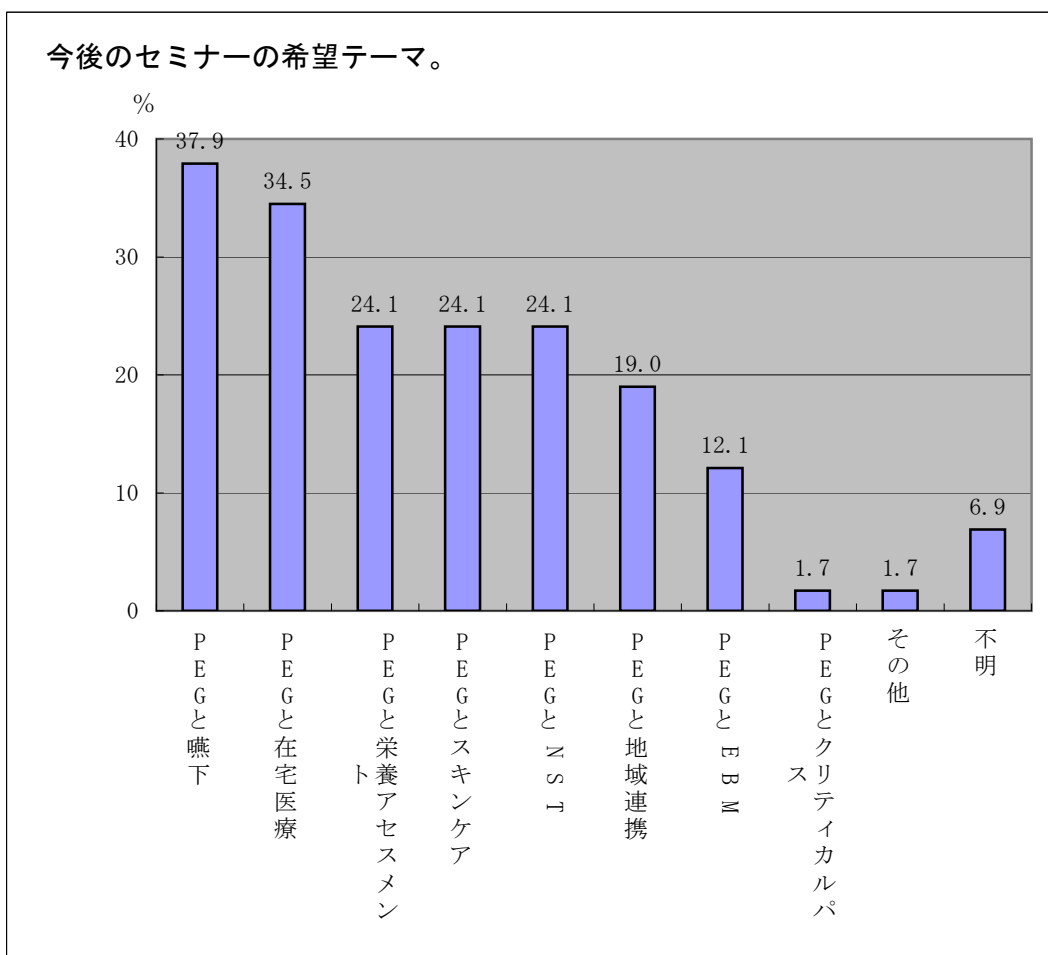
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ。

□ 今回のセミナー評価。



N=58

□ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



N=58

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？

- 今日的な視点にたったセミナーを期待したい。（介護職、特別養護老人施設）
- 個人個人に合った対応ができるよう、いろいろなデータをとってほしい。（介護福祉士、特別養護老人施設）
- セミナーのテーマでは、介護職員にも判りやすいものをしてほしい。（准看護師、特別養護老人施設）
- PEGの在宅介護をしている人に向けたスキンケアの知識や情報提供ができればと思う。
- テキストを読んでいるだけのような気がした。PEGの患者を受け入れてくれない施設が多いので、もっと受け入れてくれるような活動をしてほしい。（看護師、一般病院+療養型病床）
- 初めてのPDNセミナーということで素晴らしいと思ったが、場所が不便だった。（看護師、一般病院）
- 介護職に就いたのも初めてなので、PEGについての入門講座のような基礎的なセミナーを開いてほしい。（介護職、特別養護老人施設）
- 手話通訳の席は明るいところでやってほしかった。（介護職、特別養護老人施設）

兵庫県PDNセミナー(淡路地区)

回収サンプル数:58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)0.0%
- 2. 一般診療所(有床)8.6%
- 3. 一般病院20.7%
- 4. 特定機能病院0.0%
- 5. 地域医療支援病院15.5%
- 6. 一般病院+療養型病床19.0%
- 7. 療養型病床8.6%
- 8. 脳神経外科病院0.0%
- 9. 精神科病院0.0%
- 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15.5%
- 12. 老人保健施設0.0%
- 13. 有料老人施設0.0%
- 14. 障害者施設3.4%
- 15. 訪問看護ステーション3.4%
- 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3.4%
- 不明1.7%

Q2.あなたは次のどれにあたりますか？(ひとつだけ)

- 1. 医師3.4%
- 2. 看護師46.6%
- 3. 准看護師12.1%
- 4. 訪問看護師・准看護師1.7%
- 5. 介護福祉士6.9%
- 6. 作業療法士1.7%
- 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)1.7%
- 12. 訪問介護員(ホームヘルパー)1.7%
- 13. 薬剤師1.7%
- 14. 栄養士13.8%
- 15. その他6.9%
- 不明1.7%

[医師以外の参加者に対して N=56]

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57.1%
- 2. 現在行っていないが以前行ったことがある14.3%
- 3. 行っていない23.2%
- 不明5.4%

↓

N=32

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15.6%
 - 2. ~1年位9.4%
 - 3. ~3年位25.0%
 - 4. ~5年位15.6%
 - 5. 5年以上~31.3%
 - 不明3.1%
- 平均:3.56年

[医師に対して N=2 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2
- 3. 内視鏡科1
- 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1
- 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2
- 2. 認知症2
- 3. 神経疾患2
- 4. 呼吸器疾患0
- 5. 外傷0
- 6. 癌1
- 7. その他0
- 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1
- 2. ~20件1
- 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0
- 不明0

[以下、全員に対して N=58]

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34.5%
- 2. ~10人3.4%
- 3. ~20人8.6%
- 4. ~30人5.2%
- 5. ~50人19.0%
- 6. ~100人0.0%
- 7. 101人以上~0.0%
- 8. PEGの患者様はいるが人数はわからない19.0%
- 9. PEGの患者様はいない3.4%
- 不明6.9%

平均:15.98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62.1%
- 2. 看護・介護のみを行っている27.6%
- 3. いずれも行っていない3.4%
- 不明6.9%

↓

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33.3%
- 2. まあ行われている50.0%
- 3. 十分に行われていない2.8%
- 4. PEGの造設は行っていない0.0%
- 不明13.9%

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22.2% 2. 在宅交換を行っている8.3% 3. いずれも行っていない52.8% 不明25.0%

N=58

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10.3% 2. どちらかといえば積極的41.4% 3. あまり積極的でない19.0% 4. PEGの導入・施行はまだ行っていない6.9% 不明22.4%

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% 2. どちらかといえば積極的41.4% 3. あまり積極的でない27.6% 4. PEGの患者様はいない5.2% 不明20.7%

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19.0% 2. 肺炎17.2% 3. 嘔吐13.8% 4. 下痢36.2% 5. 便秘10.3% 6. 栄養剤の漏れによる皮膚炎29.3% 7. 不良肉芽25.9% 8. 創部感染13.8% 9. チューブの交換法・交換時期10.3% 10. チューブ内腔の汚染36.2% 11. 消毒法19.0% 12. 栄養管理法12.1% 13. トラブル時の相談先がない0.0% 14. その他3.4% 15. 特にない0.0% 16. PEGの管理・看護・介護はしていない12.1% 不明8.6%

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。 | 37.9% |
| 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) | 55.2% |
| 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) | 34.5% |
| 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) | 19.0% |
| 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。 | 29.3% |
| 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。 | 27.6% |
| 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 | 31.0% |
| | 不明 6.9% |

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24.1% 2. 参考になった60.4% 3. 参考にならなかった0.0% 不明15.5%

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37.9% 2. PEGと栄養アセスメント24.1% 3. PEGとスキンケア24.1% 4. PEGと在宅医療34.5% 5. PEGとNST24.1% 6. PEGとクリティカルパス1.7% 7. PEGと地域連携19.0% 8. PEGとEBM12.1% 9. その他1.7% 不明6.9%

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？