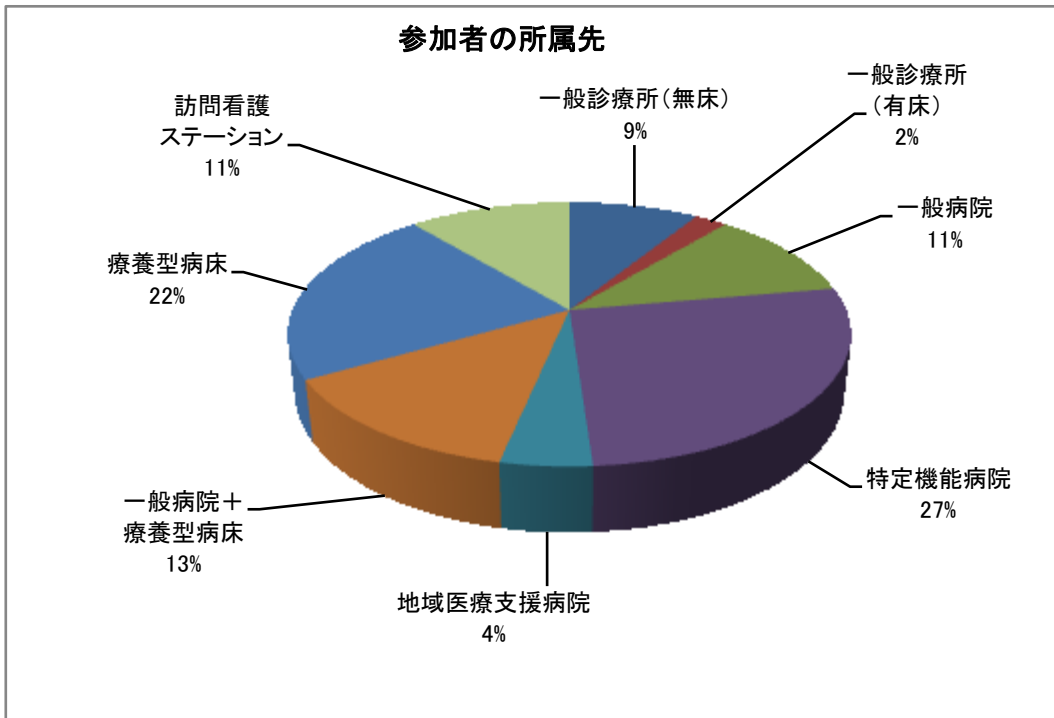


# PDNセミナー・アンケート結果

平成19年9月15日  
(サンプル数45)

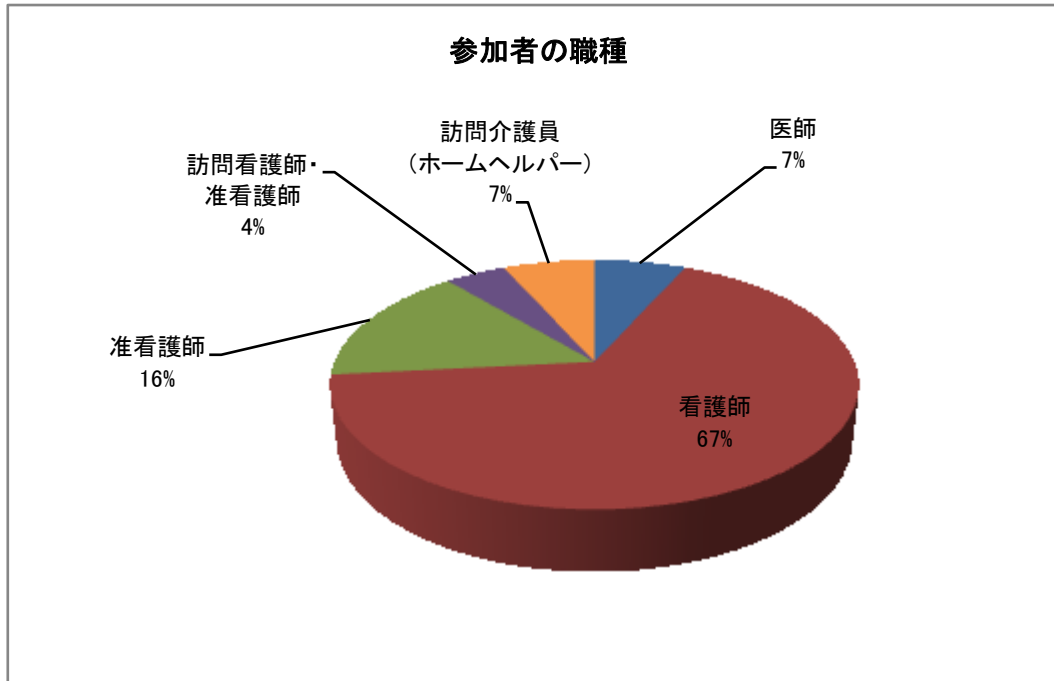
## I. 参加者のプロフィール

### ■参加者の所属先



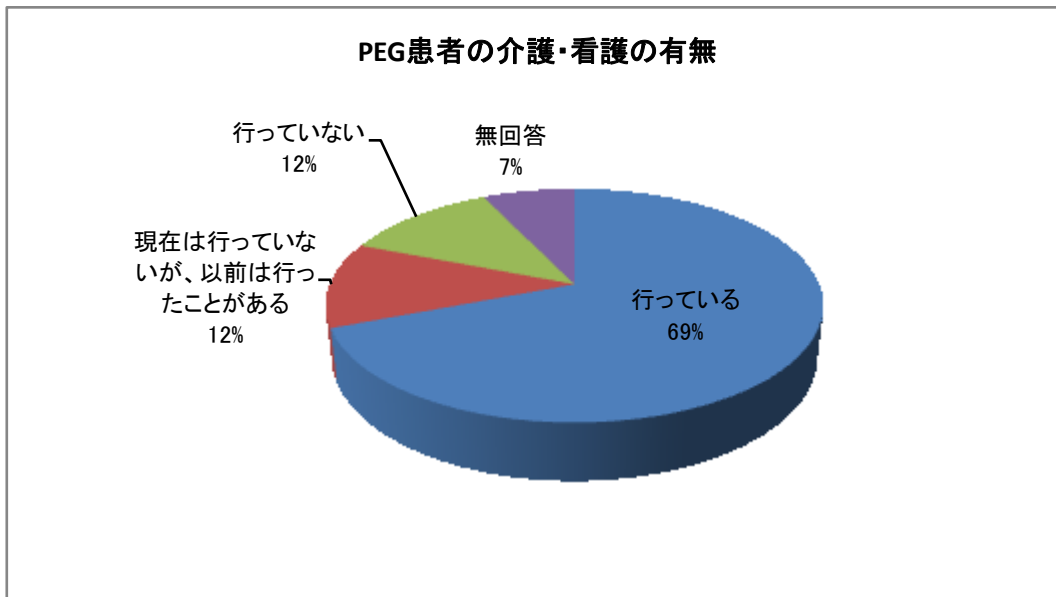
N=45

### ■参加者の職種



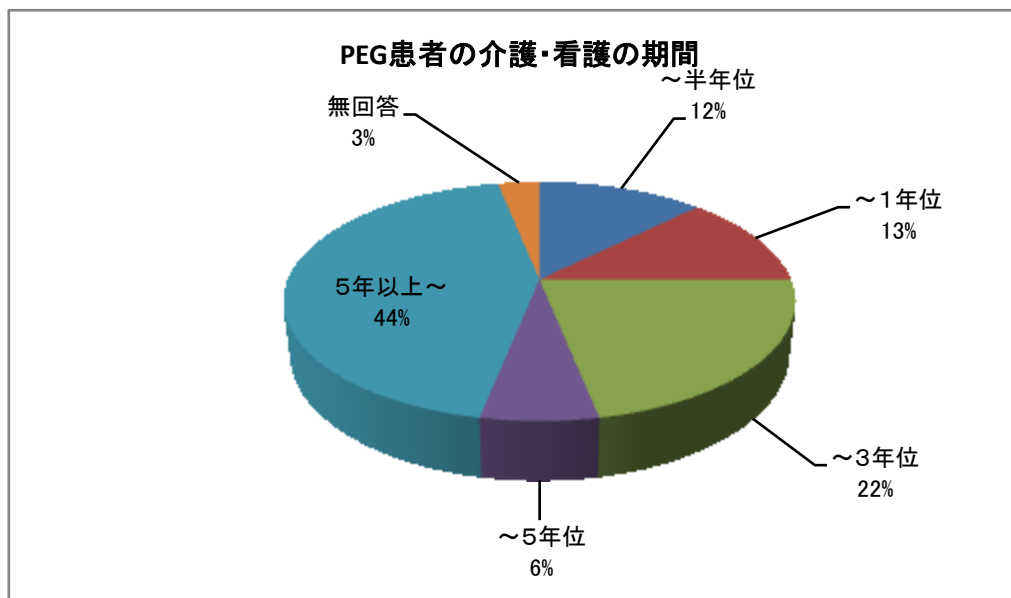
N=45

■ PEG患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=42

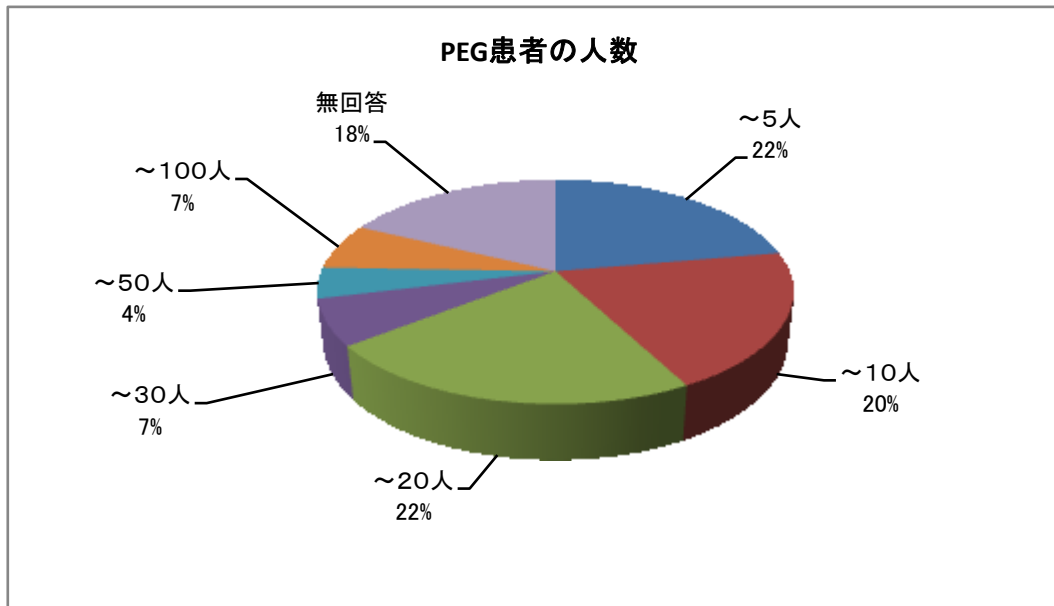
■ PEG介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=32

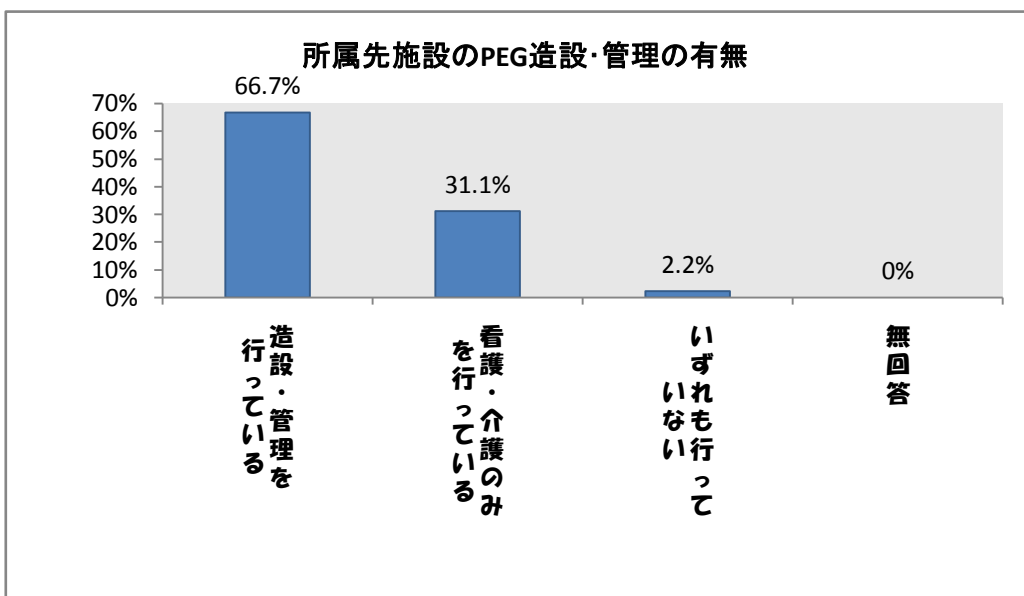
## II. 所属先施設のPEGの現状

### ■ 所属先施設のPEG患者の人数



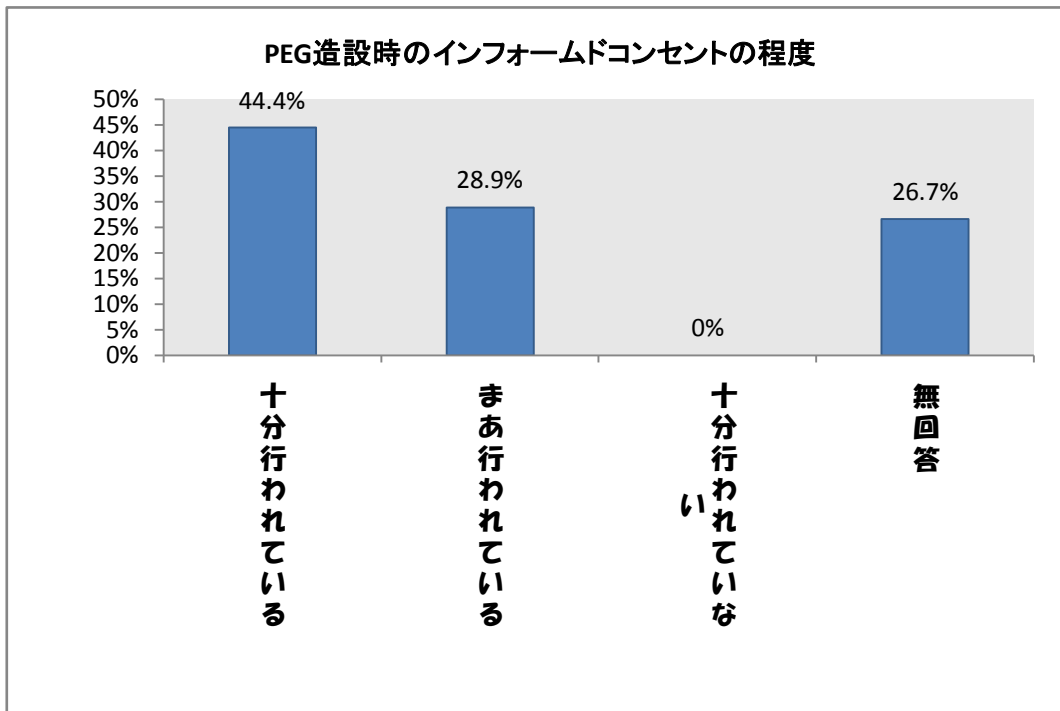
N=45

### ■ 所属先施設のPEG造設・管理の有無



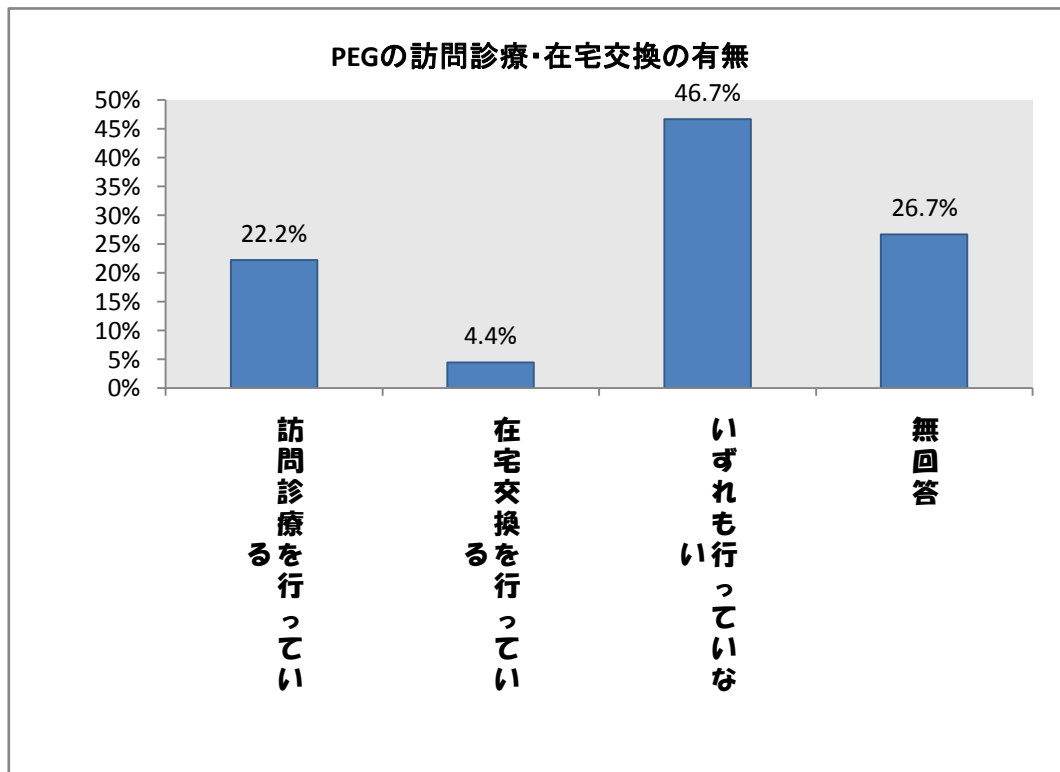
N=45

■PEG造設時のインフォームドコンセントの程度



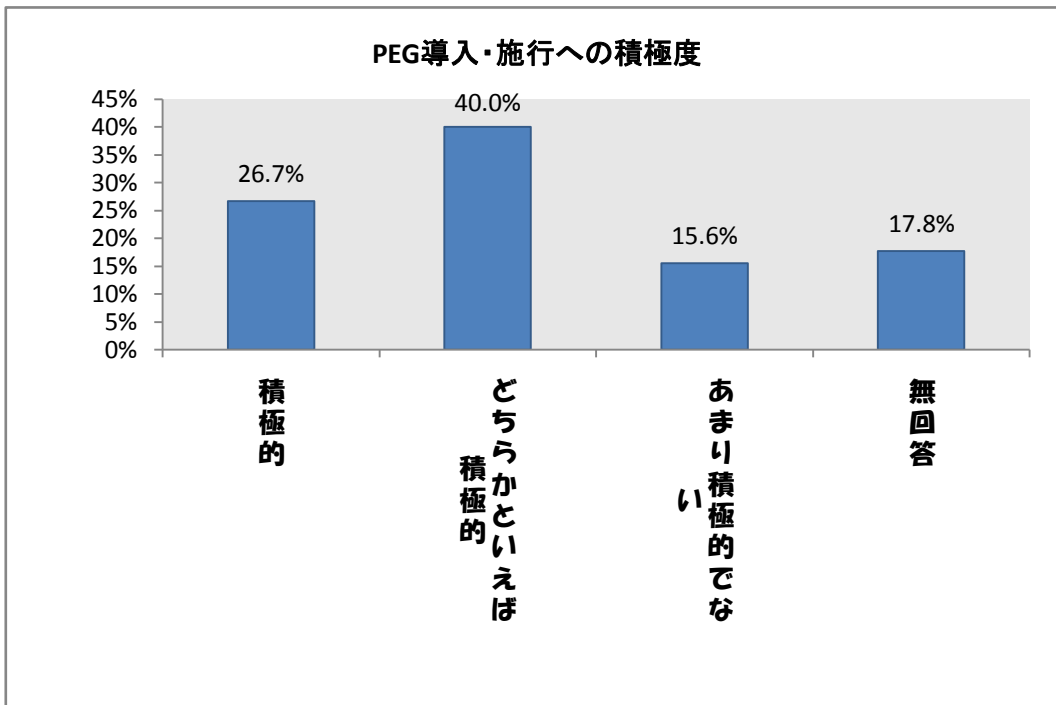
N=45

■所属先施設のPEGの訪問診療・在宅交換の有無



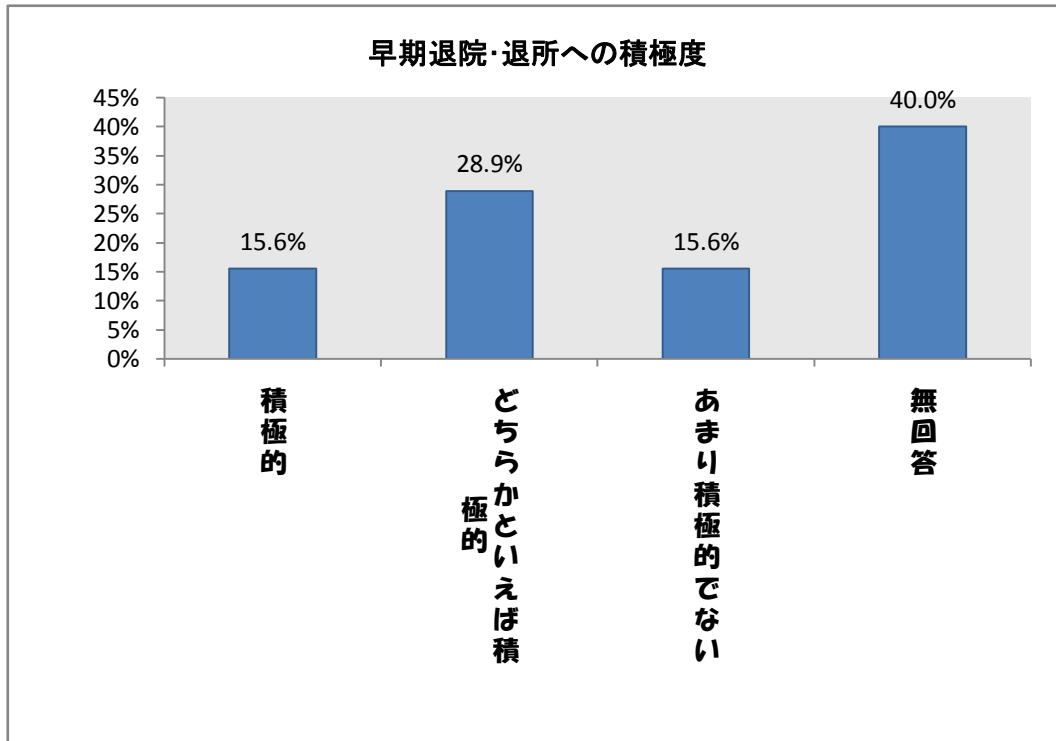
N=45

■ 所属先施設のPEG導入・施行への積極度



N=45

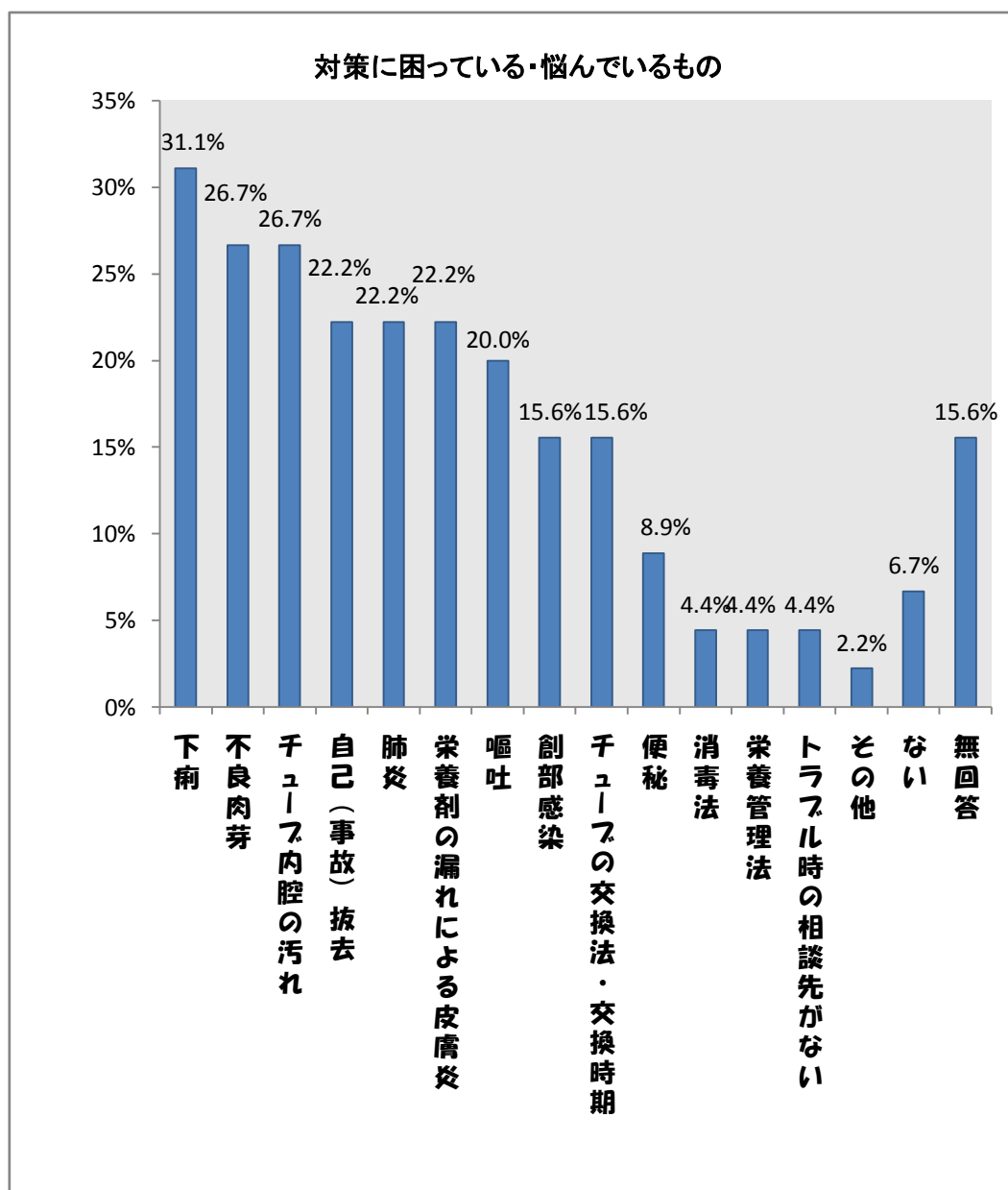
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=45

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

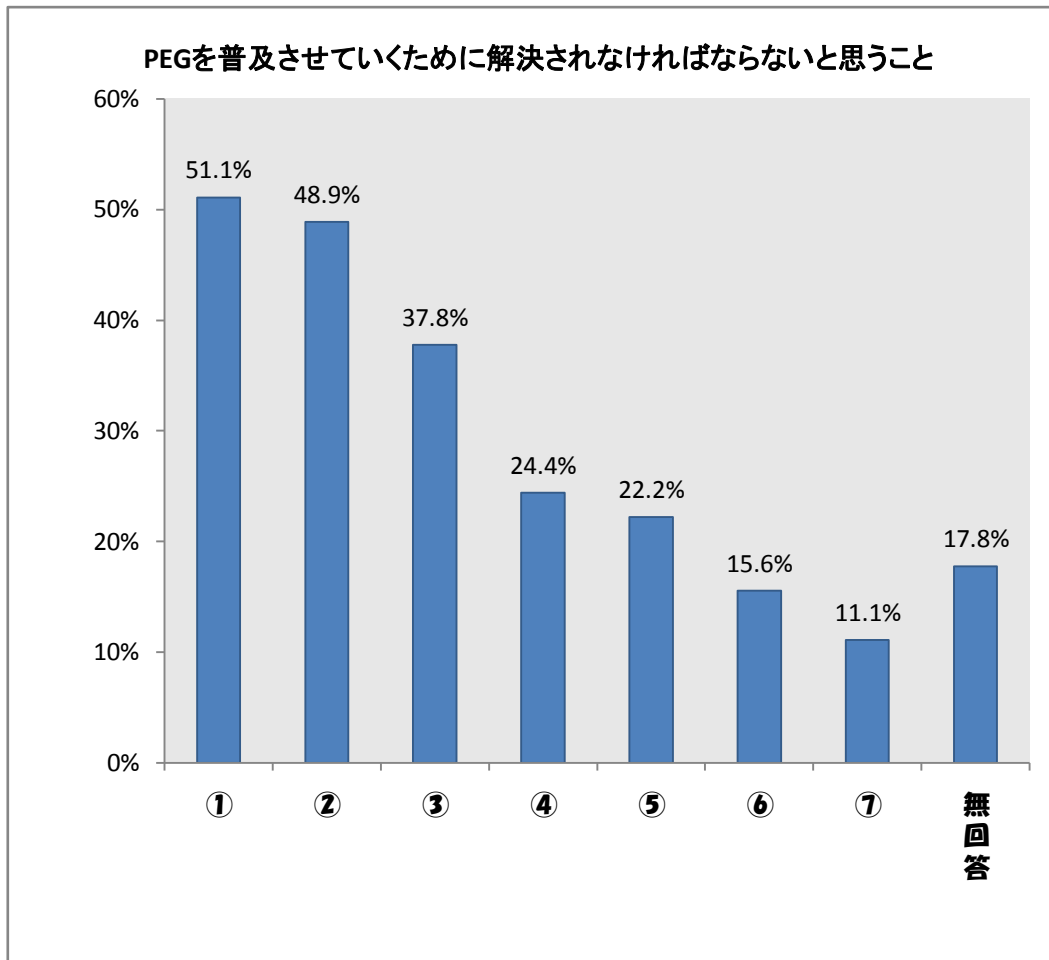


N=45

その他: 逆流による誤嚥

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



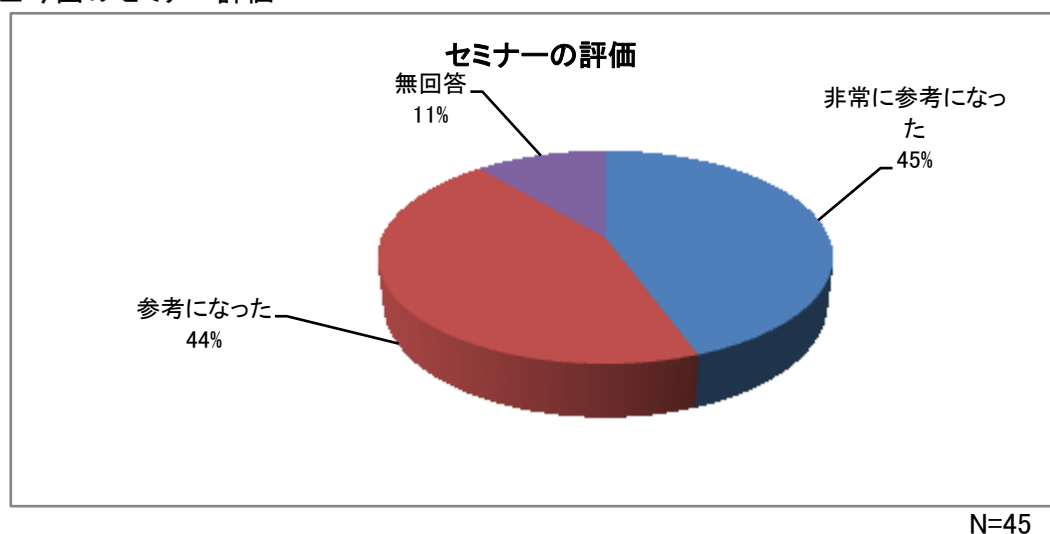
N=45

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)	51.1%
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)	48.9%
③	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	37.8%
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。	24.4%
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。	22.2%
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。	15.6%
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)	11.1%

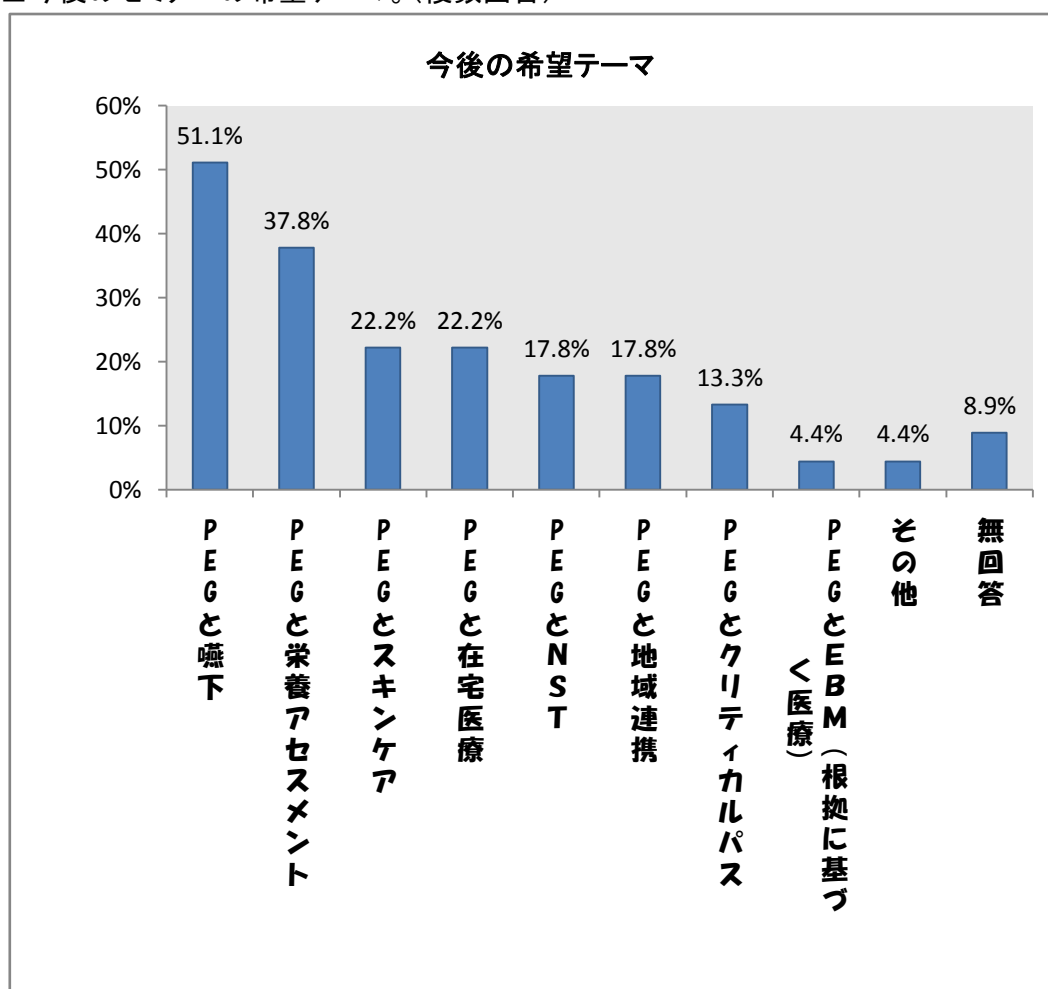
無回答 17.8%

## 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



### ■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



その他: PEJについて  
緩和ケアにおけるPEG

N=45



## 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。

- ・ 療養型に勤務して浅く、PEGの管理、看護をしていく上で学ぶことが出でき、本日参加してよかったと思います。(療養型病床・看護師)
- ・ 独立型訪問看護ステーションのため、情報を得る手段が限られています。ネット上だけの情報では理解が難しいこともありましたが、セミナーに参加し、直接聞くことで理解が深まった。(訪問看護ステーション・看護師)
- ・ 造設介助(NS)につくようになった所だったのですが、今まで看護のみだったので、流れが分かりとても良かった。(一般病院+療養型病床・看護師)
- ・ 今後、PEG造設患者が多くなり、スキントラブルなど管理が重要になってくると思われます。新しい情報を取り入れ、ケアをしていきたいので、定期的にPDNセミナーを開催してほしいと思います。(療養型病床・看護師)
- ・ PEG普及のために解決しなければならないこととして;PEG設置後の摂食嚥下リハの導入(一般診療所・医師)