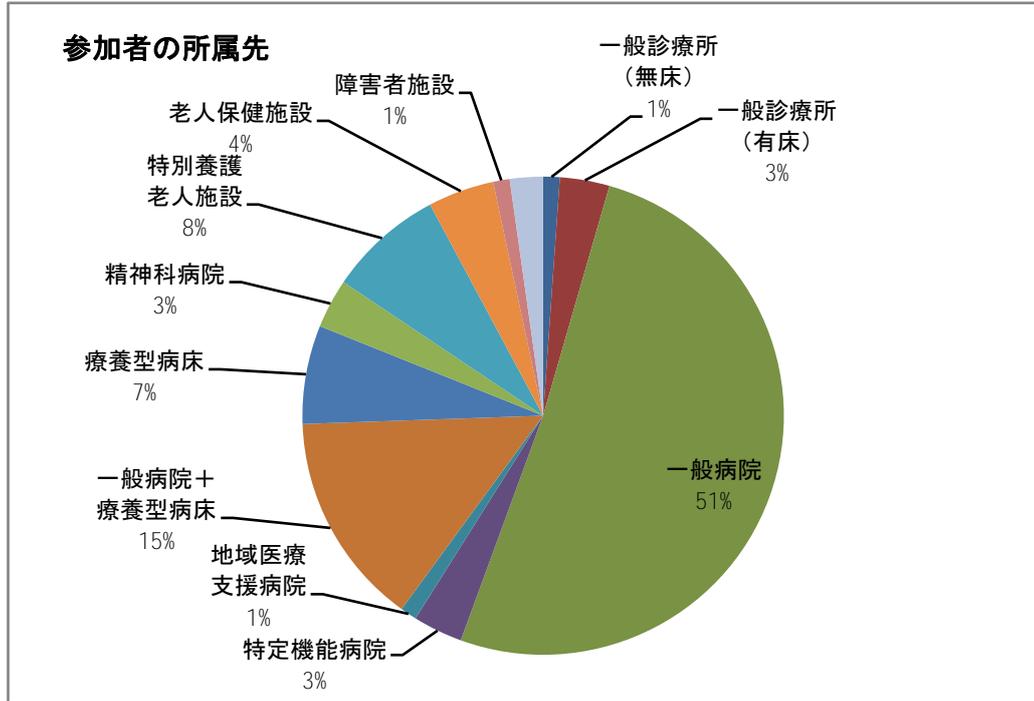


山形PDNセミナー・アンケート結果

平成20年12月6日
(サンプル数90)

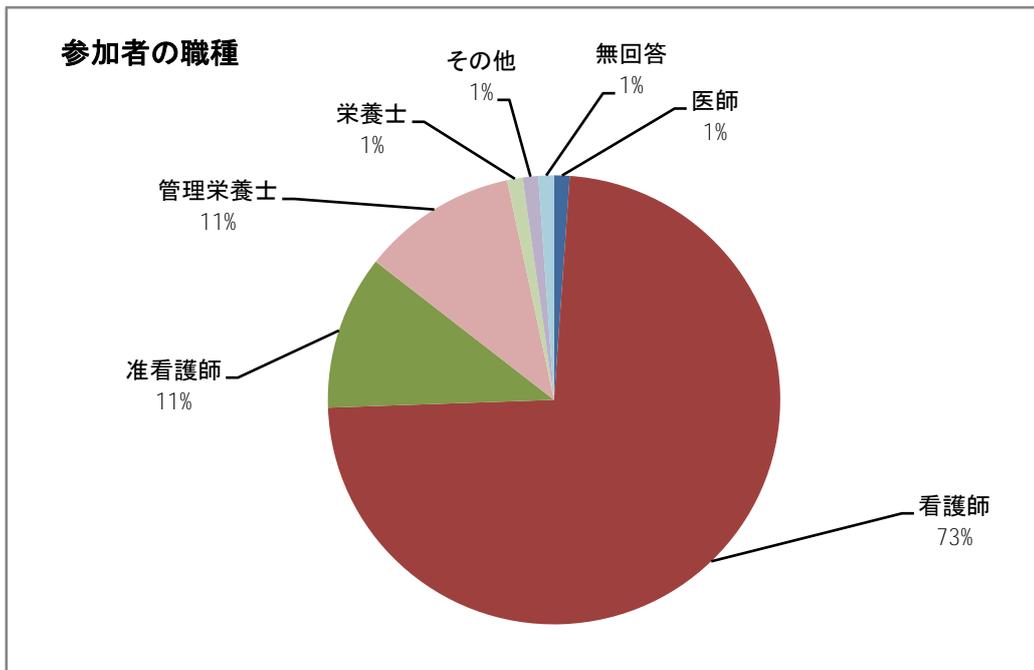
I. 参加者のプロフィール

■参加者の所属先



N=90

■参加者の職種



その他: 社会福祉主事

N=90

■所属先の所在地

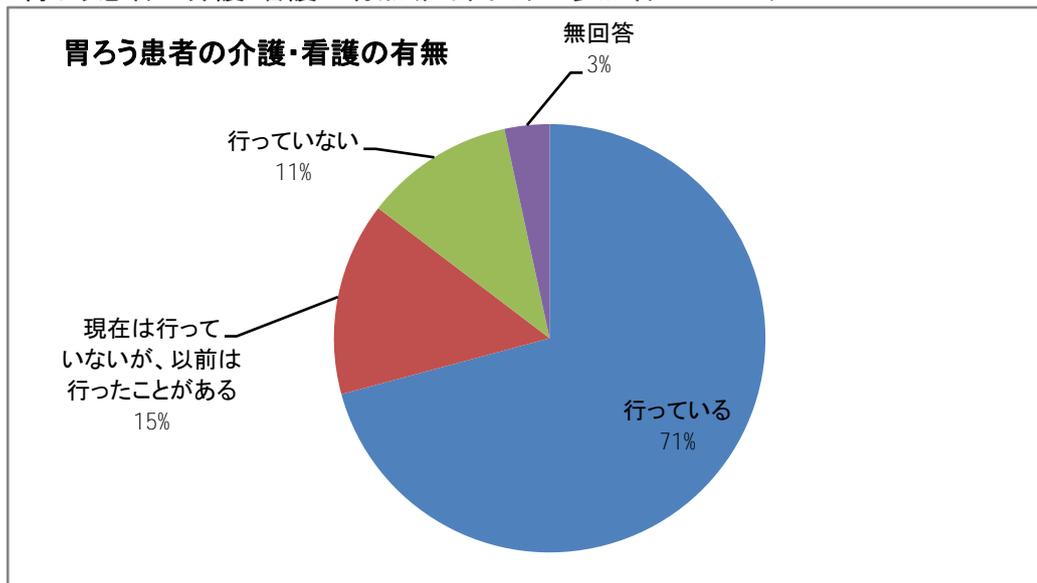
N=90

市、郡	山形市	酒田市	米沢市	天童市	寒河江市	西村山郡	鶴岡市
人数	19	11	10	9	6	4	2
%	21.1%	12.2%	11.1%	10.0%	6.7%	4.4%	2.2%

東根市	南陽市	東置賜郡	村山市	最上郡	飽海郡	宮城県名取市
2	2	2	1	1	1	1
2.2%	2.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%

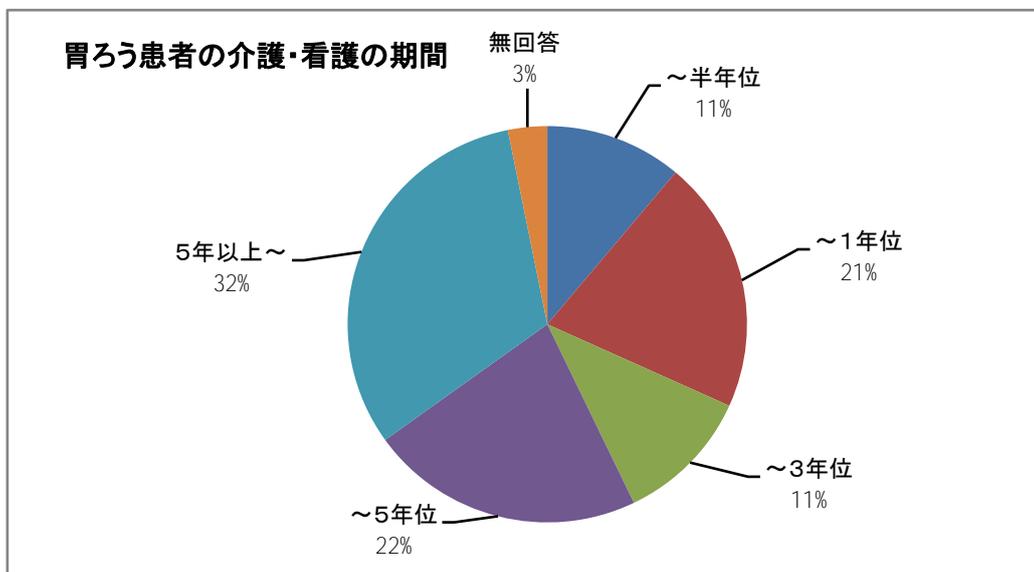
福島県会津若松市	その他	合計
1	18	90
1.1%	20.0%	

■胃ろう患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=89

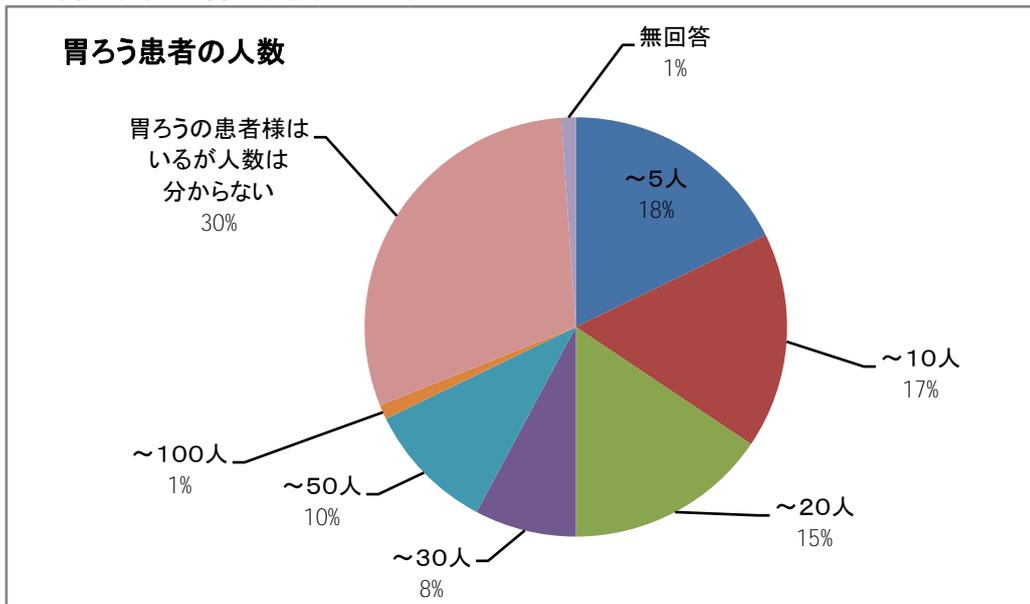
■胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=63

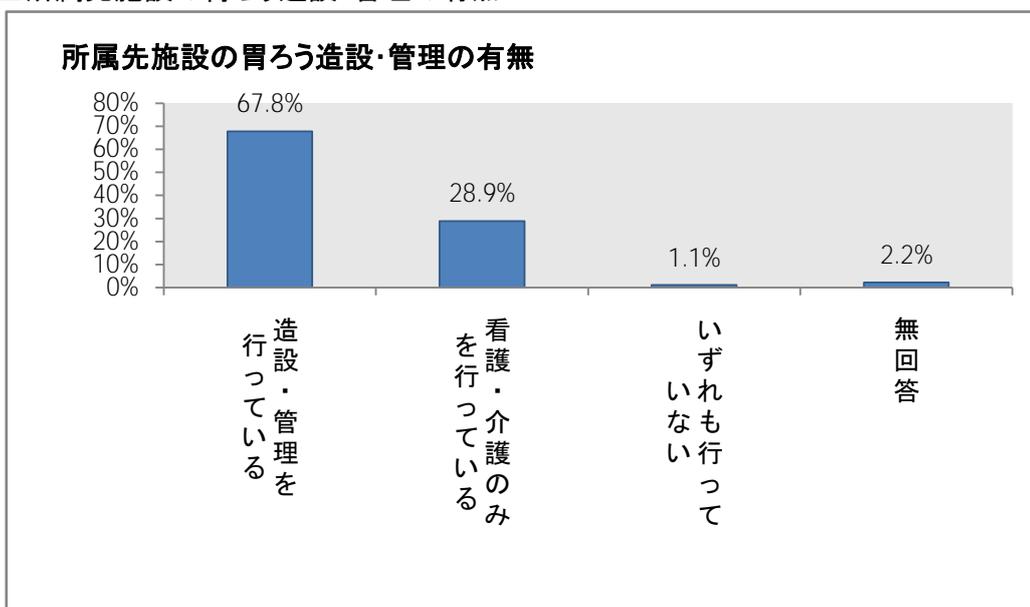
II. 所属先施設の胃ろうの現状

■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=90

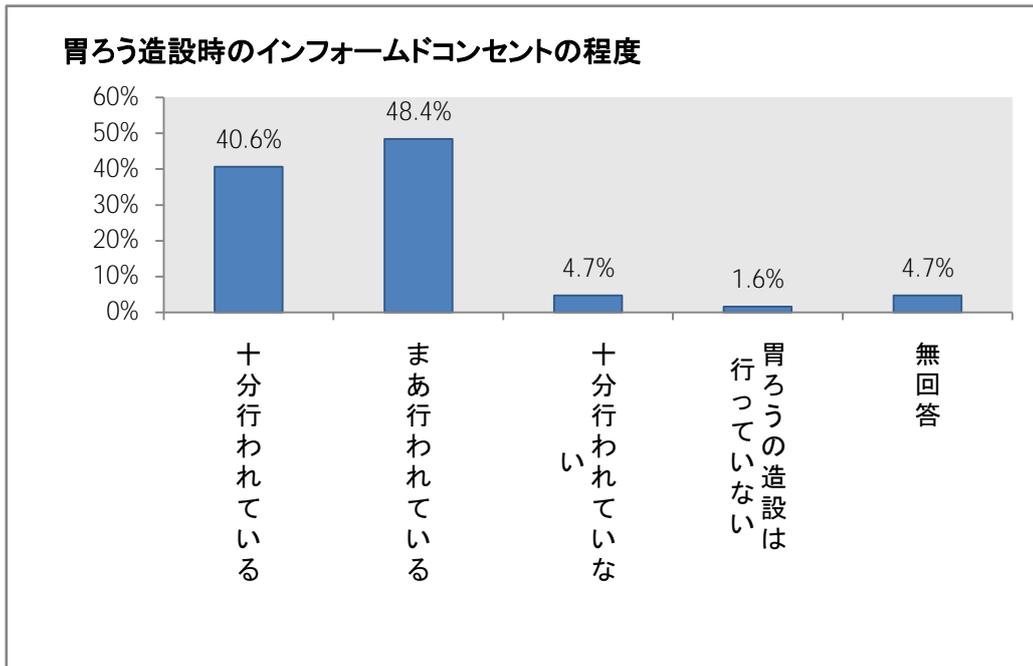
■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=90

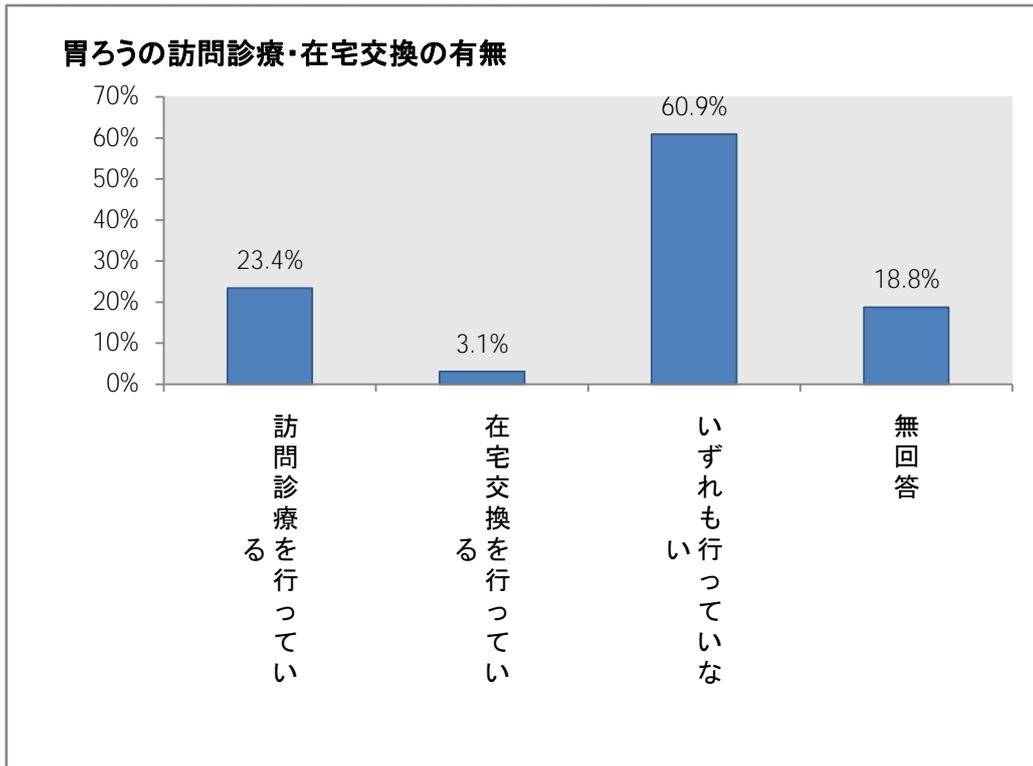
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先が胃ろうの造設・管理を行っている参加者について)



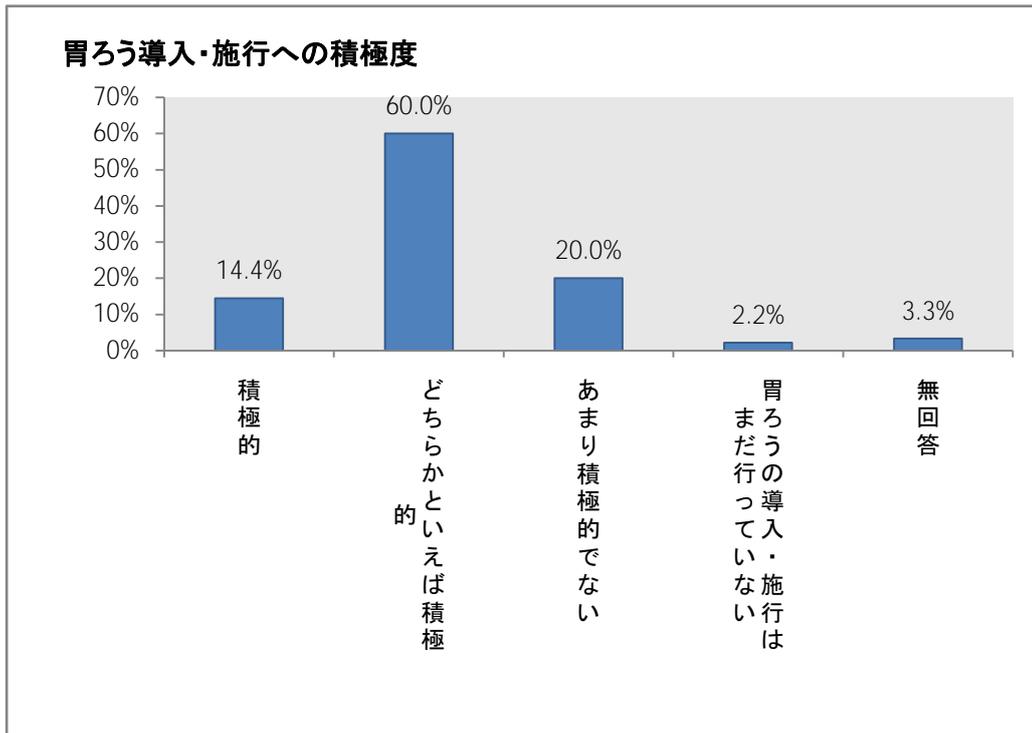
N=64

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



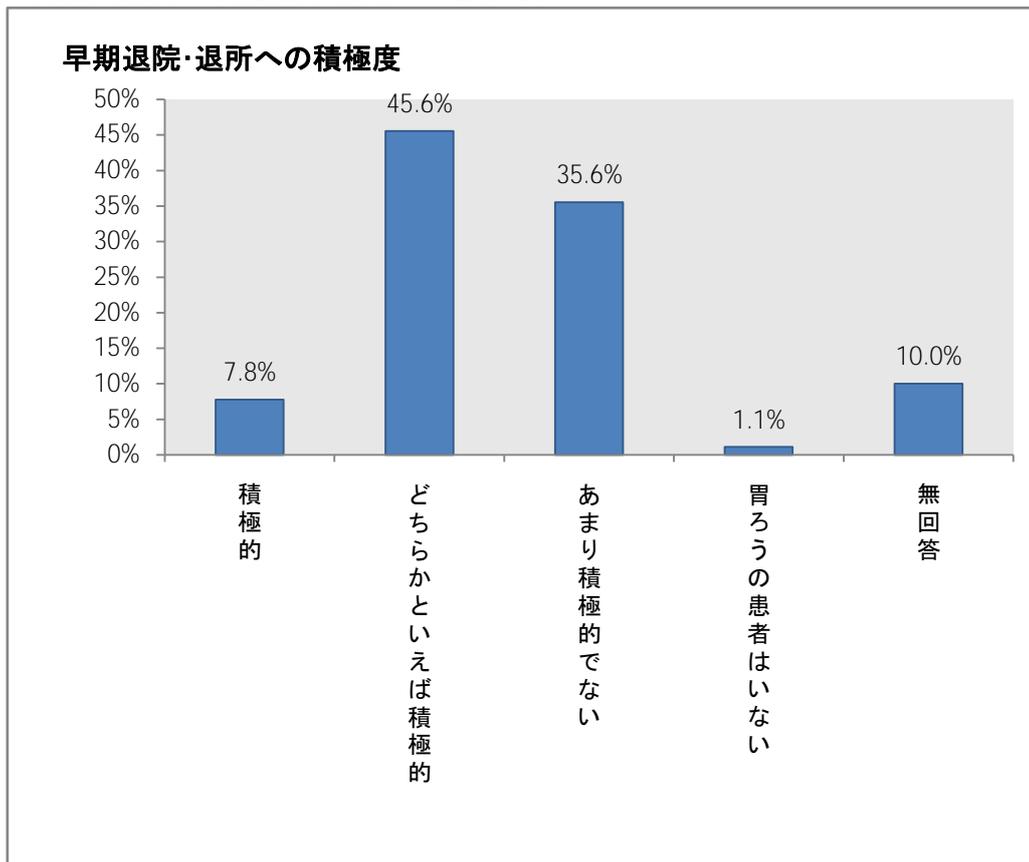
N=64

■所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=90

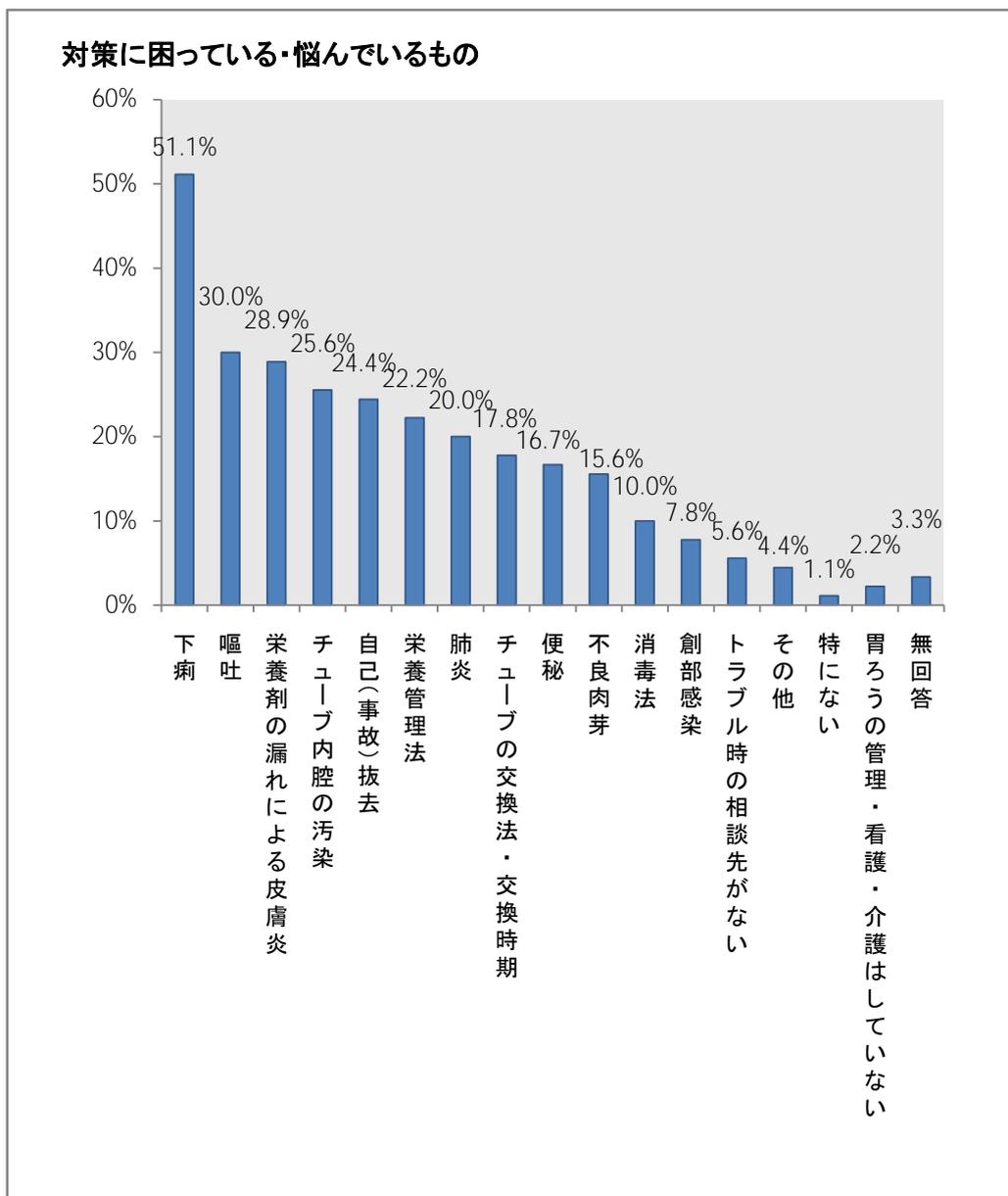
■所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=90

Ⅲ. 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(複数回答可)

■ 対策に困っている・悩んでいるもの



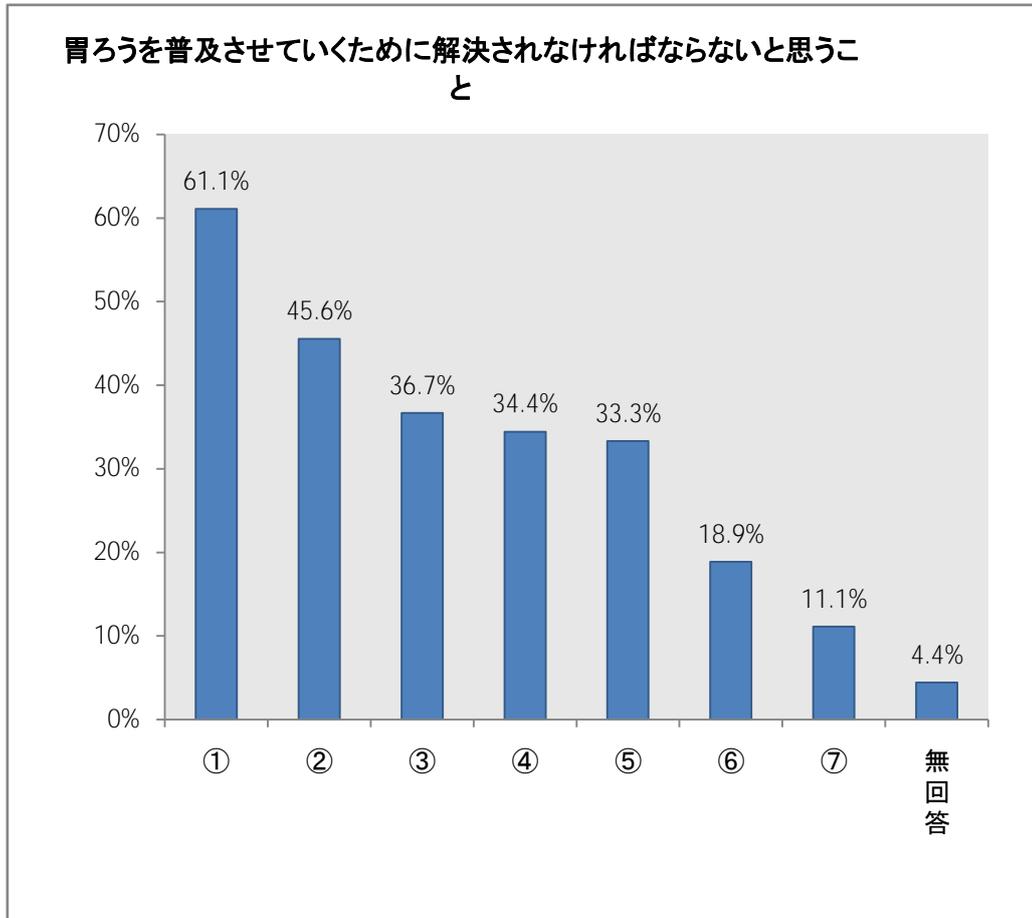
N=90

その他：注入の速度。
 家族の受け入れ、介護指導。
 退院後の管理について責任を持って対処する窓口が曖昧。
 栄養剤の選択。いろいろな会社からいろいろな製品が出ているが長所や短所や特徴をまとめきれない。

IV. 胃ろうをもっと理解していくために、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)

■ 胃ろうを理解していくために解決されなければならないと思うこと



N=90

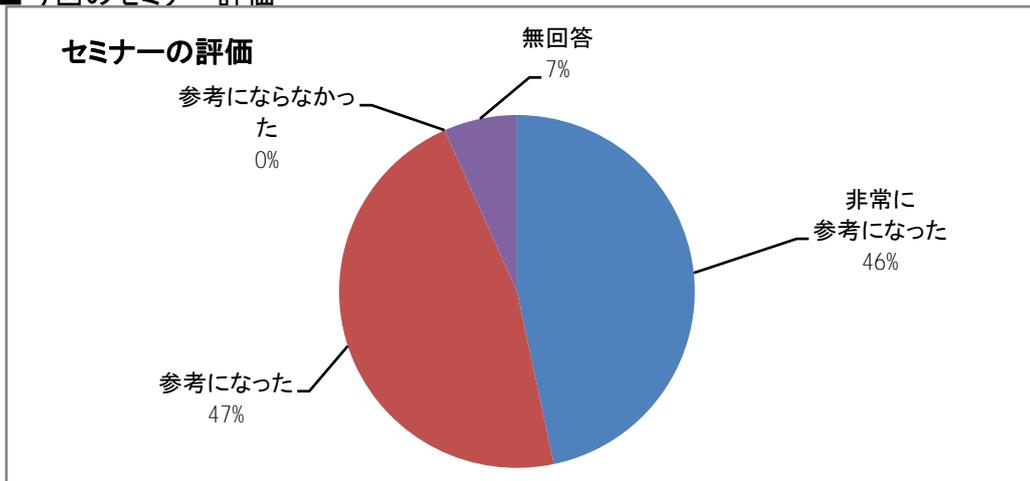
①	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	61.1%
②	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	45.6%
③	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	36.7%
④	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	34.4%
⑤	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	33.3%
⑥	専門医や専門看護師の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など)	18.9%
⑦	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	11.1%

無回答

4.4%

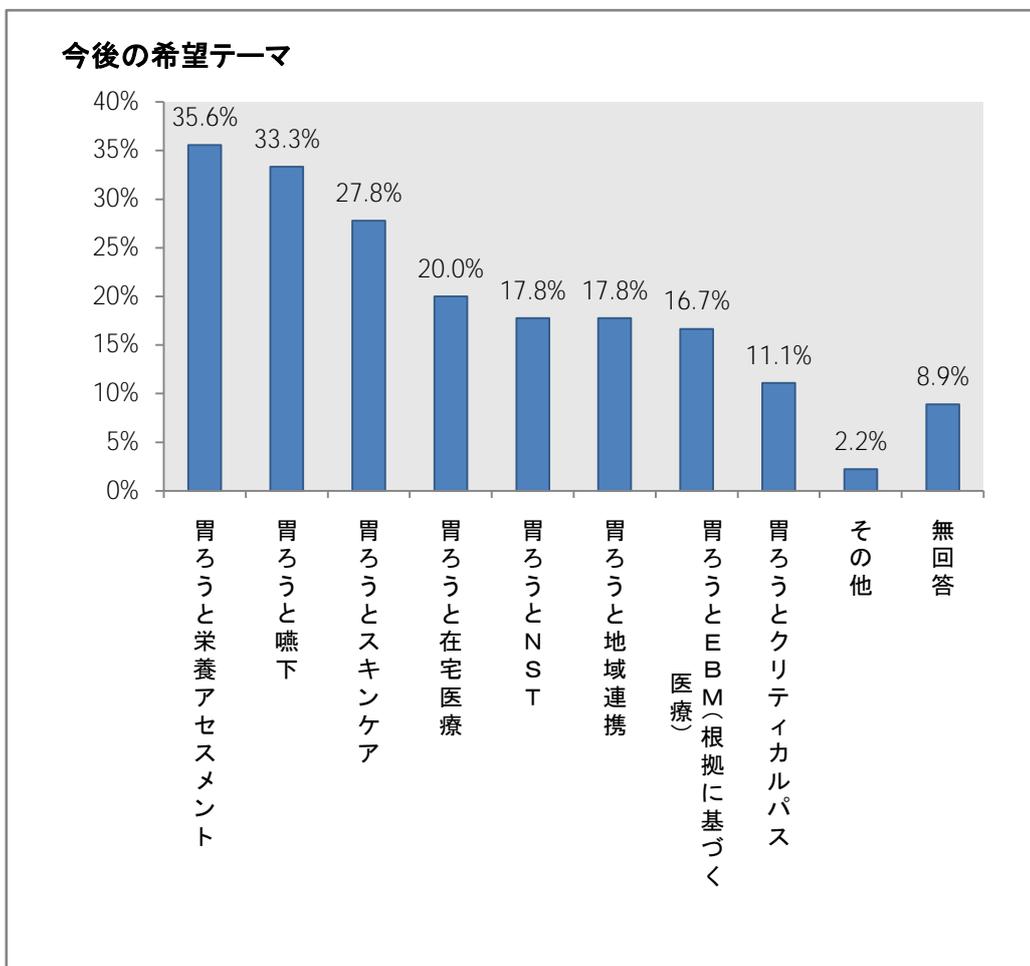
V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

■ 今回のセミナー評価



N=90

■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)

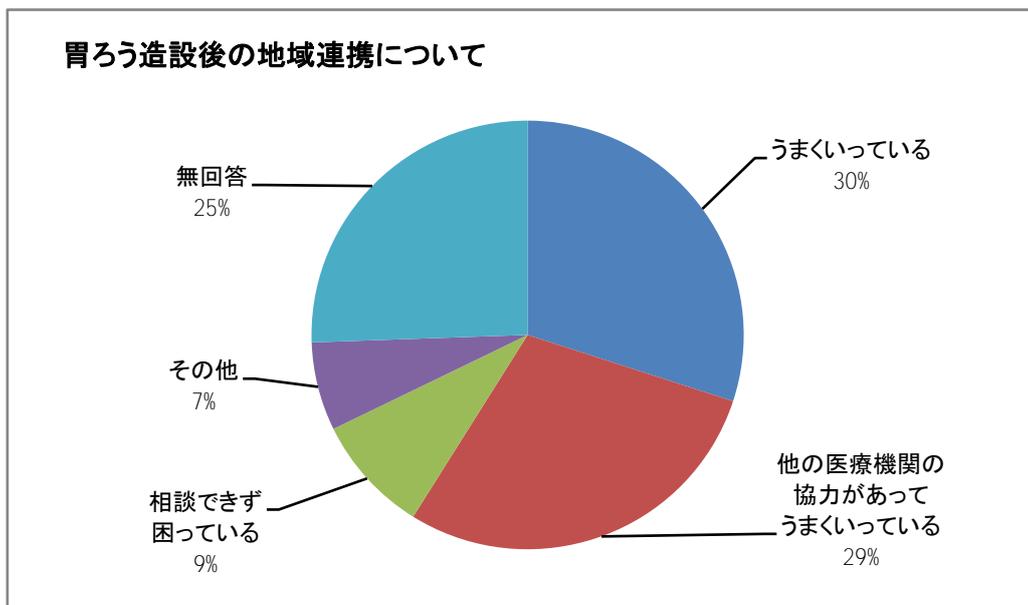


N=90

その他：半固形化(ミキサー食注入法)、在宅の管理料、材料の自己負担

VI. 地域連携について

■ 胃ろう造設後の地域連携について



N=90

VII. 自由回答意見

問. 胃ろうの普及や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。

- ・ 終了の時間を守って欲しい。(多数)
- ・ 終了の時間を守って欲しい。質問は各個人でも良いのでは。
- ・ 資料をカラーにしてくださいとより見やすいと思いました。とても勉強になり、また、参加したいと思いました。
- ・ 主治医の考え、医師のお話を伺い有意義でした。また、現状ではドクターが話されたように地域連携は難しい。
- ・ 実技(栄養チューブとPEGボタンの繋ぎ方、PEGのケア、栄養剤の滴下スピードの調整等)。ナースも結構、誰にも聞けず自己流でやっていて間違っていることも多いです。
- ・ 食べられなくなれば即胃ろう(特に高齢者)と云うのは疑問である。先生方の説明や考え方によりあまりにも大きな差があるように思われます。振り回されるのは本人や家族、そして介護や看護の現場の人々かもしれません。広く一般の方の理解も必要かと思えます。
- ・ 昔は胃ろうと言えば消化器内科のイメージが強かったのですが、現代の高齢化に伴い、科を越えて胃ろう造設、管理、患者や家族への管理、手技指導の知識と技術が必要になったと今年に入ってつくづく思わされた。患者と出会ったことから興味をもちました。半固形注入し初めて行ったのですが、雑誌等では昨年あたりから既に紹介されていて驚きました。

山形PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：90

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）：1(2)一般診療所（有床）：3(3)一般病院：46(4)特定機能病院：3(5)地域医療支援病院：1(6)一般病院＋療養型病床：13(7)療養型病床：6(8)脳神経外科病院：0(9)精神科病院：3(10)リハビリテーション病院：0(11)特別養護老人施設：7(12)老人保健施設：4(13)有料老人施設：0(14)障害者施設：1(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：0 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：66(3)准看護師：10(4)訪問看護師・准看護師：0(5)介護福祉士：0(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：0(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：0(13)薬剤師：0(14)管理栄養士：10(15)栄養士：1(16)その他：1 無回答：1

〔医師以外の参加者に対して N=90〕

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？（ひとつだけ）

(1)行っている：63 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：13
(3)行っていない：10 無回答：3

N=63

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？（ひとつだけ）

(1)半年位：7(2)～1年位：13(3)～3年位：7(4)～5年位：14(5)5年以上～：20 無回答：2

〔医師に対して N=0〕

Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：1(2)内科：0(3)内視鏡科：0(4)その他：0 無回答：0

Q6. 先生が胃ろう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)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

Q7. 胃ろう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：1(2)認知症：1(3)神経疾患：1(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(6)癌：0(7)その他：0(8)胃ろうの施行は行っていない：0 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：1(3)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

Q9. 貴院では、一年間に、胃ろう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：0(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：0(7)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

〔以下、全員に対して N=90〕

Q10. 訪問看護・介護を含めて、御施設には胃ろうの患者様は何人いらっしゃいますか？（ひとつだけ）

(1)～5人：16(2)～10人：15(3)～20人：14(4)～30人：7(5)～50人：9(6)～100人：1(7)101人以上～：0(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない：27(9)胃ろうの患者様はいない：0 無回答：1

Q11. 御施設では、胃ろうの造設・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：61 (2)看護・介護のみ行っている：26
(3)いずれも行っていない：1 無回答：2

〔N=64〕

Q12. 御施設では、胃ろうの造設にあたって、患者さま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？

(Q12のつづき)

(1)十分行われている:26(2)まあ行われている:31(3)十分行われていない:3(4)胃ろうの造設は行っていない:1
無回答:3

Q13. 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？(いくつでも)

(1)訪問診療を行っている:15(2)在宅交換を行っている:2(3)いずれも行っていない:39 無回答:12

[N=90]

Q14. 御施設は、胃ろうの導入・施行に積極的ですか？(ひとつだけ)

(1)積極的:13(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)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:2 無回答:3

Q15. 御施設は、胃ろう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:7(2)どちらかといえば積極的:41(3)あまり積極的でない:32(4)胃ろうの患者はいない:1 無回答:9

Q16. 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？(いくつでも)

(1)自己(事故)抜去:22(2)肺炎:18(3)嘔吐:27(4)下痢:46(5)便秘:15(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:26(7)不良肉芽:14(8)創部感染:7(9)チューブの交換法・交換時期:16(10)チューブ内腔の汚染:23(11)消毒法:9(12)栄養管理法:20(13)トラブル時の相談先がない:5(14)その他:4(15)特にない:1(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:2 無回答:3

Q17. 胃ろう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 胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・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 61.1%
② 胃ろうの手技・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)	41 45.6%
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	33 36.7%
④ 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。	31 34.4%
⑤ 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。	30 33.3%
⑥ 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)	17 18.9%
⑦ 胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	10 11.1%
	無回答 4 4.4%

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:42(2)参考になった:42(3)参考にならなかった:0 無回答:6

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)胃ろうと嚥下:30(2)胃ろうと栄養アセスメント:32(3)胃ろうとスキンケア:25(4)胃ろうと在宅医療:18(5)胃ろうとNST:16(6)胃ろうとクリティカルパス:10(7)胃ろうと地域連携:16(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):15(9)その他:2 無回答:8

Q20. 造設後の連携はうまくいっていると感じますか？(ひとつだけ)

(1)うまくいっている:27(2)他の医療機関の協力があつてうまくいっている:26(3)相談できず困っている:8(4)その他:6 無回答:23

Q20. 所属先の所在地は？

県 市・郡

Q21. 胃ろうの普及や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？