

第 22 回コーディネーター研修会のアンケート集計

質問 1 2

肝炎の概要説明

未受検への受検勧奨④

院内で月に 1 回コーディネーターで集まり、肝炎患者の拾い上げ治療につなげる。
病棟に勤務しており、具体的に活動できていません。

専門医への紹介

HCV 抗体陽性者の拾い上げ②

肝炎シール配布

研修会の参加

公費助成の説明②

外来受診調整

半月に一度 B 型・C 型陽性者のチェック

肝炎ウイルス陽性者や肝機能の異常者のフォロー

質問 1 3

話題提供の講演はとても分かり易かったです。自施設の課題もわかってきたので、コーディネーターとして活動していきたいです。

院内掘り起こしはとても大変だなあと再確認しました。チームがうまく機能することが重要だと思います。

いろいろな病院の現状を知ることができてよかったです。

コーディネーター 1 人での活動は難しいと感じる。消化器内科の医師がもっと積極的に活動してほしい。

HCV 抗体陽性者の方が出た場合、本人に説明せず、肝炎検査しているのですか？

工夫しながら取り組みをすすめていけるとよいと思いました。

アラートにより、肝臓専門医の受診後の患者さんの声や治療につながったという現実を知れてよかった。

とても分かり易かったです。

医療安全部からのメッセージにすると効果的だと思いますが、実際は消化器内科医が主となって活動するのがよいと思います。電カルのアラートシステムは金がかかる割に有効性は低いです。

電子カルテにアラートが出るシステムについて問題点などが聞けて分かり易かったです。

専門医からの対応、なかなか難しいところですね。

アラートシステムだけではウイルス肝炎の拾い上げができない。コーディネーターが患者さんの把握が必要なのだと思う。

病院の現状がわかりました。システムの構築が必要かと思いました。

大学病院のようにコーディネーターを専任できる病院はよいが、全ての病院で専任が置けるのでしょうか。

わかりやすく楽しい講演でした。

日赤の取り組みはとても参考になった。(アラートについても)

とてもわかりやすかった。コーディネーターとして頑張ろうと思えた。