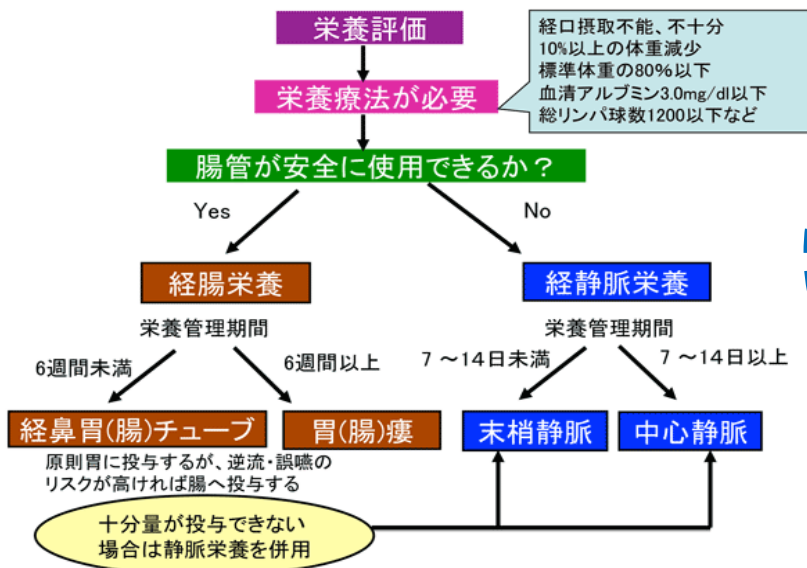




山の緑や花に心はずむ毎日ですが、皆さまにおかれましてはいかがでしょう？

2月に開催した「第5回 NST勉強会 ～経管栄養剤・注射について知ろう～」のポイントをまとめました。是非、参考にしてください！



○中心静脈栄養法(2500~1200kcal)
→ TPN 基本液、脂肪乳剤
……ハイカック RF、エルネオパ[®]1号・2号、イントラリポス

○末梢静脈栄養法(1200~600kcal)
→ 高濃度糖加維持液、脂肪乳剤

○維持輸液療法(500~400kcal)
→ 維持液類……ビー・フリード、ソルデム1・3A、ソリタックスH



必要エネルギー量 = 25~30kcal × 体重

【経管栄養のメリット】
腸管粘膜の委縮予防、腸管蠕動運動の正常化
全身の免疫能の維持 など

【当院にある経管栄養剤】
○半消化態栄養剤
→ エネホ[®]、ラコル NF、エンシュア・リキッド、アミルバン EN
○成分栄養剤 → エレンタール

消化・吸収機能の程度で選択

第5回ミニテストの解答

①必要なカロリーを計算する時は 30kcal × (身長 or 体重) のどちら？
A: 体重

②エネホ(経腸栄養剤)は食品、医薬品のどちらの扱い？
A: 医薬品

- ✿イントラリポスの点滴速度 ⇒ 0.1g/kg/hr が日本人の投与速度の上限。
→ 点滴速度が速いと利用できず異物として認識・貧食され免疫機能が低下するので要注意！！
- ✿ソルデム1で点滴を開始する人がある ⇒ カリウムを含まない。心機能・腎機能が不明 or 高カリウムを伴う。
→ 脱水、電解質の初期補給で用いられる。

【NST活動状況】
今年度のNSTの取り組み状況をグラフにしました。(右図参照)
毎週、検査科にてアルブミン値を基に介入対象症例を抽出し、対象患者には毎週木曜日の午後からNST回診を実施しています。回診件数は多くはありませんが、栄養管理に困っている患者さん、スタッフの皆さんの力になれるよう研鑽をつんでいます。栄養管理にお困りの際は、遠慮なくNSTへご相談ください！！

