





平成30年3月号Vol.73 発行:公立学校共済組合 中国中央病院NST

春光うららかな季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。 今回は2月に開催されましたNST勉強会「褥瘡と栄養」についての内容をまとめました。

①褥瘡の発生と治療のメカニズム

褥瘡の原因はひとつではないので、トータルケアが必要となってきます。

可動性の減少 活動性の減少 知覚·運動障害

局所的因子 骨突出部

局所循環障害 (組織虚血)

細菌感染症



組織の壊死

組織の 耐久性の低下

褥瘡の

はビタミン・ミネラルが必須!

三大栄養素は体の中に入れただけ

ではエネルギーにならず、タンパ

クも合成されません。エネルギー 生成や体タンパクの合成には、補 酵素としてのビタミン、生体材料

としてのミネラルが必要です。

褥瘡発生の要因となるもの~

限局性圧力

外的因子 (摩擦・ずれ・湿潤) 内的因子

(栄養不足・貧血・低アルブミン 血症・動脈圧低下)

自力での体位変換が困難な場 合や、廃用性萎縮が進んでいる 場合などは特に注意して観察し ましょう!



②皮膚組織再生に必要な栄養素

皮膚組織の再生には多くの栄養素が関わっており創傷の治癒期によってその優先順位も変わってきます。褥瘡の ステージに応じた栄養補給を行うことが大切です。 エネルギー生成や体蛋白合成に

炎症期 ·炭水化物 ・たんぱく質 増殖期

- ・たんぱく質
- ・ビタミンA・C
 - ·亜鉛·銅

欠乏すると...

•白血球機能低下

・炎症期の遷延

欠乏すると...

欠乏すると...

- 繊維芽細胞機能の低下
- ・コラーゲン合成機能低下

・コラーゲン架橋結合不全

成熟期

・カルシウム

・ビタミンA

·亜鉛

・コラーゲン再構築不全 •上皮形成不全

③褥瘡患者には摂取基準の何倍もビタミン・ミネラルが必要です!

	鉄	亜鉛	ビタミンC	銅
食事摂取基準 2015年版 (50~69歳男性の推奨 量もしくは目安)	7.5mg	10mg	100mg	0.9mg
褥瘡 ガイドライン	15mg	15mg	150~500mg	1.3~2.5mg

基準の 2倍!

基準の 1.5倍! 基準の 5倍!

基準の 3倍!

※食事摂取基準とは・・・ 日本人の1日に必要なエ ネルギーや栄養素量を

示した基準であり、新た に2020年改定予定です。





★ミニテストの解答★

- Q. 対策の患者さんに対して最優先して考慮する栄養素はどれか? ⇒ A. ビタミン・ミネラル
- Q 「スキンテア」の正しい和訳はどれか?

→ A. 皮膚裂傷

~ブイクレスCP10~

1本に1日摂取基準平均の2~3倍のビダン類をはじめ、鉄・ 亜鉛・銅などのミネラルを配合。創傷治癒に効果のあるコラー ケンヘプチーを多く含有しています。褥瘡患者さんには是非 お勧めしたい補助食品です。

> ~次回院内NST勉強会のご案内~ 5月16日 (水) 17:45~18:15 講堂A·B 「栄養に関する検査データの見方について」



セリータイプも あります★

褥瘡の治療・予防には、タン パクやカロリー以外にビタミ ン・ミネラルが何より重要です。 褥瘡では、ビタミン等が摂取 基準の2~5倍も必要になるこ とを覚えておきましょう。



執筆:中村菜摘(臨床検査科) 宇根千尋 (臨床検査科)



