



いよいよ夏の到来を迎えましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

NST 勉強会の内容から経腸栄養時の下痢対策や、PEG患者における当院の経腸栄養スケジュールについてまとめました。

## 経腸栄養時の下痢

長期絶食状態では消化管機能が低下しており急速に大量の栄養剤が投与されると消化管は対応しきれず下痢を起こしてしまふ



希釈のため、栄養剤と水を混合すると…  
 栄養剤が細菌で汚染され、下痢を発症しやすくなる！  
 また、栄養剤をボトルに移して投与する場合は、  
**6~8 時間以上**で急激な細菌増殖がみられるため、その  
 時間内に投与を終了する必要がある。

## ~PEG患者における当院の経腸栄養スケジュール~

	栄・剤	投与量	1回の投与時間(速度)	総エネルギー	総水分量	総塩分量(g)
1日目	GFO	1袋(150ml)×3袋	3時間(50ml/時)	108	450	-
2日目	GFO	1袋(150ml)×3袋	3時間(50ml/時)	108	450	-
3日目	ペプチン(200ml)	100ml-100ml・ml (白湯・200-100-100)	2時間(50ml/時)	300	555	0.5
4日目	ペプチン(200ml)	200ml-200ml・ml (白湯・100-100-100)	2.5時間(80ml/時)	600	810	1.1
5日目	cZ-Hi1.5(200ml)	100ml-100ml・ml (白湯・200-200-200)	1.7時間(80ml/時)	600	940	0.9
6日目	cZ-Hi1.5(200ml)	200ml-200ml・ml (白湯・200-200-200)	2.5時間(80ml/時)	900	1100	1.4
7日目	cZ-Hi1.5(267ml)	267ml-267ml・ml (白湯・200-200-200)	2.7時間(100ml/時)	1200	1200	1.8
8日目	cZ-Hi1.5(267ml)	267ml-267ml・ml (白湯・200-200-200)	2時間(125ml/時)	1200	1200	1.8
9日目	8日目と同様に行う					



下痢を起こした場合は…  
 栄養剤を薄めよう！ではなく、  
**投与速度をゆっくりにしてもいい！**

絶食が続き消化管機能が低下している時は下痢をしやすいため、GFO→消化態栄養剤→半消化態栄養剤と段階的に上げていくことが大切です



GFO		消化管粘膜の萎縮やそれによる免疫能減衰も予防できる。水 100~150ml に溶かして使用。(熱や酸に不安定なため湯には溶かさない。)
消化態栄養剤		当院ではペプチンを採用。
半消化態栄養剤		当院では Cz - Hi - IJ70 - アイカプ Ex などを採用。

- ・プロトコルに沿って注入しても下痢をする場合は**投与速度をゆっくりにするか、一段階前のスケジュールにもどして様子を見ましょう。**
- ・カロリーや水分が不足している場合、投与スケジュールでお困りの場合はNSTへご連絡を。

### ★ミニテストの解答★

- Q.胃瘻患者の初回投与速度の目安は〇〇〇ml を〇時間でしよう？⇒A. (50ml) を(1時間)で投与開始。  
 Q.経腸栄養を開始する際、初めに使用するのはどれでしよう？⇒A. ( GFO )

### リハビリのちょっと一言…

低栄養の患者さんの機能、ADL、QOLを最大限に高めるにはリハビリと栄養管理を切り離して考えることはできません。低栄養の患者さんには理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が姿勢調節能力の改善・調節、呼吸機能の改善、運動機能の改善、摂食機能の改善のためのリハビリを行います。それにより誤嚥の予防に繋げ、摂食促進を図っていきます。



リハビリ時間の確保や、褥瘡予防には短時間で注入可能なエコフローがおすすめ！

※経腸栄養剤をオーダーする時は、アレルギーの有無の確認も合わせてお願いします。



次回の勉強会は、8/16(水)「輸液について知ろう」です。どなたでも、ぜひご参加ください！！

編集担当  
 リハビリ(木曾)・3S(佐藤・小倉)

