



NST No.16

編集/岡部 裕子	岡本 智子
近藤 隆男	斎藤 真知子
酒井 敬子	叔田 栞
日野 美代子	三浦 まり
宮田 剛	

発行/東北大学病院NST広域研
TEL.7120 FAX.7147

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

経腸栄養時の下痢の対策

経腸栄養に伴う合併症のうち、下痢は高頻度に認められ、医療者側が経腸栄養を止めてしまいたくなる大きな原因です。経腸栄養に伴う下痢のほとんどは浸透圧性ですが、以下の点の見直しで改善出来ることが多いとされています。一つには、患者さんの消化管に疾患・異常がないかどうかです。偽膜性腸炎の起原菌であるClostridium difficile関連下痢症、乳頭不耐症、薬剤性下痢、の可能性を調べる必要があります。今一つは、注入速度の見直しです。開始時には遅めの速度とし、最高でも腸瘻で100 ml/h、胃瘻で200 ml/hとすべきとされています。また、経腸栄養剤の浸透圧は240-760 mOsmと幅広く、含んでいる食物繊維の量も様々です。その患者さんに最も合ったものを選択してあげてください。経腸栄養剤を室温に長く放置すると細菌数が著明に増加し下痢の原因となることもあります。まれには、経腸栄養剤用の容器の細菌感染による下痢もあります。これらの見直しを行っても下痢が治まらなければ、止痢剤の投与や中心静脈栄養への切り替えを考慮すべきです。下痢を改善させる絶対的な方法はありませんが、このような地道な見直しによってかなり改善するはずですよ。



(文責; 胃腸外科 柴田 近)

新生NST結団式!!



開会挨拶



お礼の説明等

9月18日のNST研修会終了後、これまでのNSTスタッフに加えて、新たに各病棟からNSTメンバーが加わって新生栄養サポートチームとなった。最初にメンバー各々が一同に集まる機会を設けようとしてこの結団式が企画され、去る9月19日厳かに挙行された。あいにくNSTチェアマン(栄養サポートセンター長)佐々木胃腸外科教授は欠席されたが、宮田副センター長から開会の挨拶と新生NSTの概要説明があった。そのあと岡本栄養管理室長(NSTディレクター)から栄養管理システムとEASTの使い方などがスライドで説明された。最後に私、朝倉がNSTのスタッフの証視、NSTパッチの授与を行い、全員での記念撮影で終了となった。



NSTメンバーの証。パッチの授与式!!

時間が限られていたとはいえ、自己紹介が名前だけで新メンバー達がNSTや栄養に関してどのような考えや印象を持っているのか聞けなかったのは残念であった。今後、こうしたメンバーを中心に各病棟単位で栄養管理の充実を図っていくことが必要となる。新メンバー達の活躍を期待するとともにNSTの新たなる船出を祝いたい。



全員で記念撮影



(文責; 消化器内科 朝倉 徹)

栄養管理実施加算算定率(診療科ごと)

7月分 77.9% 8月分 76.8%

