



西新潟中央病院

NST NEWS 第69号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2020年1月7日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1304

NSTミニレクチャー第43回 ～ どうする？経管栄養中の下痢対策 ～

新年明けましておめでとうございます。昨年はNST活動にご協力いただきありがとうございました。今年もチームで力を合わせ低栄養の改善、栄養療法の推進に努めていきたいと思っております。

NST NEWSでは、多職種の方々にご協力いただき、様々な情報をお届けしたいと考えております。皆様、ご協力よろしくお願い致します。

今回は、経管栄養中に発生する下痢の主な原因と対処法についてのお話です。《栄養管理室：曾我 彩》

◎下痢は経管栄養中にもっともよくみられる合併症！

浸透圧性下痢：摂取した物質または腸管自体の問題により起こる下痢。高浸透圧の栄養剤が消化管に入るとその栄養剤を希釈するために多量の体液が腸管内に流入し、水分吸収より流入が優位となり、便中の水分量が過剰となり生じます。

《対策》血漿浸透圧に近い浸透圧の栄養剤を選択することが推奨されますが、栄養剤は腸管内で分解・希釈され消化管内での浸透圧は徐々に低下していきます。そのため、まずは投与速度や投与量を見直し消化吸収能を超えないよう調整することが重要です。

腸管運動性異常による下痢：腸管蠕動運動の亢進や異常（過敏性腸症候群、甲状腺機能亢進症など）により腸管内容物の通過が早まり水分吸収が十分に行われないために起こる下痢。糖尿病や強皮症では、腸管蠕動運動低下による小腸内容物の通過遅延のために脂肪や水の吸収障害が起こり生じます。

《対策》まずは栄養剤の投与速度や脂肪含有量・質などの組成に配慮することが重要です。
※経管栄養の自然滴下では60～80mL/時以下の確実な設定は困難です。
可能であれば**経腸栄養ポンプ**の使用を推奨します。

参考文献：臨床栄養 2016.12月号下痢にどう対応するか？知っておきたい排泄ケアの基本から抜粋

経腸栄養ポンプについて 経管栄養ポンプについてME 山田さんにお話を伺いました！

◆どんな人に使うのか

自然滴下による経腸栄養が困難な患者さんに使用します。自然滴下が困難になる原因として本人の消化管機能の低下、粘度の高い栄養剤の使用、腸痙への経腸栄養などがあります。

◆輸液ポンプとの違い

ポンプとしての構造は同じですが、アラームのセンサーなど細かい設定が経腸栄養用に最適化されています。経腸栄養の際には必ず経腸栄養ポンプを使用してください。また、在宅でも使いやすいよう小型化されており、バッテリーも長持ちするようになっています。

◆当院での使用機種、台数

フレゼニウスカービ社のアプリックススマートとAmika（アミカ）の2機種を取り扱っています。前者が3，4，5，6，7病棟、後者が1，2病棟で使用していただいています。機械の古い、新しいはありますが、どちらも機能に差はありません。2機種それぞれ10台ずつ、計20台の栄養ポンプを管理しています。そのうち、半数以上のポンプが常に貸し出し状態です。貸し出しは在庫がある限りとなりますので、経腸栄養ポンプが必要な際は、ME室までお問い合わせください。



最後に・・・使用後、ME室に返却していただきますが、乾いてしまった栄養剤は非常に拭き取りづらいため、なるべく早く拭き取っていただいた後、返却していただけると幸いです。《臨床工学技士：山田 健一郎》