

NSTだより

さぬき市民病院
NST&嚥下治療センター
発行:2016年8月 VOL.13

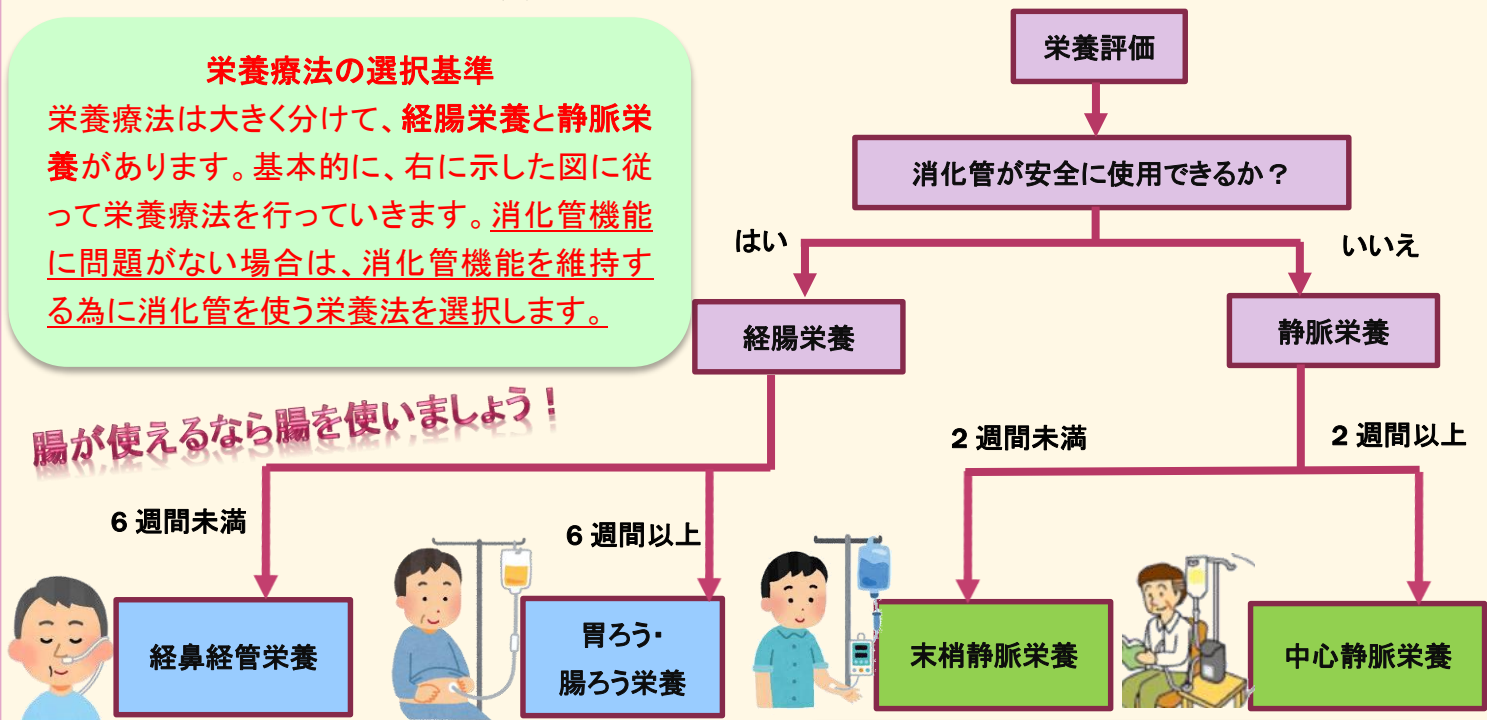
食べるのが難しくなってきたらどこから栄養とるの？

食事が口からしっかり食べられなくなったとき、また食べられなくなるリスクが高いときは、栄養療法が必要です。今回は、どのような栄養療法があるのかをご紹介します。

栄養療法の選択基準

栄養療法は大きく分けて、**経腸栄養**と**静脈栄養**があります。基本的に、右に示した図に従って栄養療法を行っていきます。消化管機能に問題がない場合は、消化管機能を維持する為に消化管を使う栄養法を選択します。

腸が使えるなら腸を使いましょう！



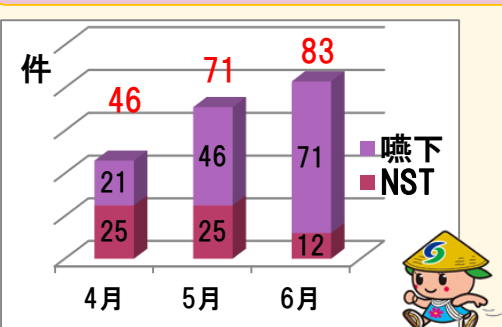
経腸栄養

消化管から食物や栄養剤を注入する栄養法です。大きく分けて、**経鼻栄養**と**胃ろう・腸ろう**に分かれます。静脈栄養と比べて、栄養吸収の過程が自然であるため、合併症は比較的少なくなります。**6週間未満**と比較的短期間に経腸栄養を施行する場合は経鼻栄養、**6週間以上**の長期間使用する場合は、胃ろうや腸ろう栄養を選択されることが多いです。

静脈栄養

静脈から、水分、電解質、ブドウ糖、アミノ酸、脂肪乳剤などを点滴する栄養法で**末梢静脈栄養**と**中心静脈栄養**があります。消化管疾患や大手術後、重症肺炎、循環動態が不安定な場合は、消化管の安静が必要な為、静脈栄養を行います。**2週間以上の静脈栄養の場合**や水分制限が必要な場合は、**中心静脈栄養**で管理することが基本になります。

月別栄養サポートチーム加算件数



長所

経腸栄養

- ・消化管機能が維持できる
- ・血糖値がコントロールしやすい
- ・肝臓や腎臓に負担が少ない
- ・内服している大半の薬がそのまま使用できる
- ・家族が管理できる etc.

静脈栄養

- ・消化管を使用しないため、吸収能力に左右されない etc.

短所

- ・経腸栄養剤の逆流による誤嚥のリスクがある
- ・腹部膨満や下痢など消化器症状が出現しやすい。 etc.

- ・消化管粘膜の萎縮による免疫力の低下
- ・胆汁うっ滞 etc