



## 栄養療法のための点滴とはどんなもの？

栄養療法を選択する場合の考え方は、“**If the gut works, use it**”（**腸が使える場合は腸を使い！**）が基本です。したがって、点滴による静脈栄養法（parenteral nutrition: PN）を選択するのは、経腸栄養法（enteral nutrition: EN）が実施できない（消化管が安全に使用できないか、使用しない方が望ましい）場合、ということになります。しかし、経腸栄養法で十分な栄養投与ができない場合には、**静脈栄養法を併用すること**も大切です。

静脈栄養法には、末梢静脈カテーテルを介して栄養輸液を投与する**末梢静脈栄養法**（PPN）と、中心静脈カテーテルを介して投与する**中心静脈栄養法**（TPN）があります。一般に、PPNとTPNは、静脈栄養法の実施期間（PPNでは2週間以内、それ以上の期間の場合はTPN）、投与するカロリーや輸液組成、末梢静脈の状態、水分制限なども考慮し、選択します。

輸液の目的：主に①静脈確保、  
②体液維持または補正、③栄養療法  
栄養療法にはPPNやTPNを  
選択します。

### 水・電解質の補給 （一般的な点滴）

- 400～500kcal
- 水・電解質輸液
- 5～7.5%糖液
- ビタミン剤
- 栄養状態は良好
- 主として水・電解質の維持が目的
- 蛋白異化を抑える目的で最低限の熱量補給



### 末梢静脈栄養 : PPN

（peripheral parenteral nutrition）

#### ●600～1200kcal

- 水・電解質輸液
- 5～10%糖液
- 電解質補正液
- 10～20%脂肪乳剤
- アミノ酸製剤
- ビタミン剤



- 栄養状態は比較的良好
- 経口摂取不十分な場合
- 1週間～10日程度の栄養維持
- カロリーの高い点滴は血管への負担が大きいので、限界あり
- 水分制限のある病態には不向き

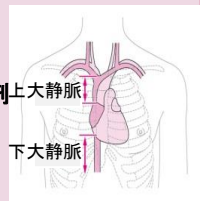
当院では TPN の安全の一助となるよう、中心静脈に投与する持続輸液を**無菌調剤室**にて調製しています。

### 中心静脈栄養 : TPN

（total parenteral nutrition）

#### ●1200～2500kcal

- TPN用基本液
- 20～50%糖液
- 高濃度アミノ酸製剤
- 10～20%脂肪乳剤
- ビタミン剤
- 微量元素製剤
- 栄養状態不良
- 経口摂取が1週間以上できない場合
- 非経口的な完全栄養補給

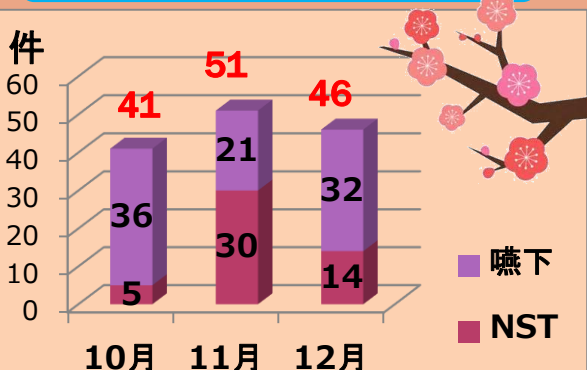


↓無菌調剤室にて調製中



編集担当： 九鬼&大森薬剤師

### 月別栄養サポートチーム加算件数



### ●メタボリッククラブで発表●

2016年12月17日に第32回香川メタボリッククラブで西山管理栄養士が「誤嚥性肺炎を発症しながらも全量経口摂取に移行できた脳卒中中の2症例」という演題を発表しました。

入院時にしっかり既往歴を把握し、それに見合った栄養管理を行う重要性と肺炎発症後に早期に経腸栄養を再開することがリハビリの効果を発揮するためにも重要であるという内容を発表しました。

