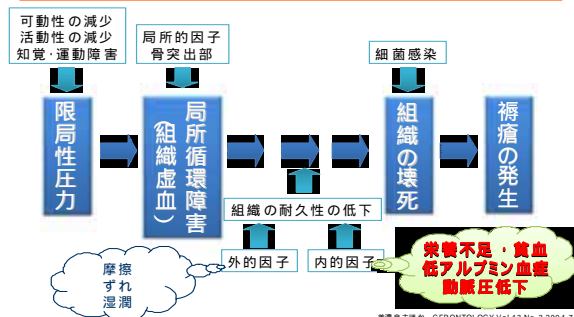




3/8 NST 学習会の報告です。参加者 21 名でした。

褥瘡発生のメカニズム



褥瘡の栄養管理 褥瘡発生後の栄養療法

褥瘡治療のための必要エネルギーとして、基礎エネルギー消費量 (BEE) の 1.5 倍以上を補給し、蛋白質は必要量に見合った量を補給することが勧められる

エネルギー		蛋白質	
基礎エネルギー消費量 (BEE) の約 1.55 倍の補給で褥瘡の治療促進が確認されているため、1.5 倍以上を目標に補給するのが良い。		体蛋白質の合成や各細胞組織へのヘモグロビン運搬に必要な栄養素で創傷治療の過程では通常よりも多くの蛋白質が必要となる。エネルギー補給が極端に少ないと体蛋白質の合成能が低下し、エネルギー供給に利用されるため、蛋白質と同時に十分なエネルギーの補給も大切である。	
エネルギー	褥瘡予防・管理ガイドライン	NPUAP/EPJAP ガイドライン	備考
エネルギー	BEE の 1.5 倍以上	30 ~ 35 kcal / kg / 日	・補給エネルギーが少ないと、体蛋白質合成が低下 ・高齢者では腎・肝機能低下を確認 ・創傷治療遅延時 NPC/N = 80 ~ 100
蛋白質	必要に見合った量	1.25 ~ 1.5g / kg / 日	

褥瘡は、可動性・活動性の低下により局所に圧力が継続的にかかることにより、組織の循環障害からその部分の組織の耐久性が低下し発生します。組織の耐久性を左右する因子として、外的因子（摩擦・ずれ・湿潤）と内的因子（栄養不足・低アルブミン血症、貧血など）が挙げられます。海外は肥満からの褥瘡が多いのですが、日本国内は高齢者・低栄養からの褥瘡が多くエネルギー、タンパク質の摂取が必要となります。

では、どのくらいの栄養が必要なのでしょうか・・・。

日本褥瘡学会では、エネルギーは、基礎エネルギー消費量 (BEE) の約 1.55 倍の補給で褥瘡の治療促進が確認されているため、1.5 倍以上を目標に補給するのが良い。

蛋白質は、体蛋白質の合成や各細胞組織へのヘモグロビン運搬に必要な栄養素で創傷治療の過程では通常よりも多くの蛋白質が必要となる。エネルギー補給が極端に少ないと体蛋白質の合成能が低下し、エネルギー供給に利用されるため、蛋白質と同時に十分なエネルギーの補給も大切である。といわれています。エネルギー産生には微量栄養素が必要になり、創傷治療に関しては多くの微量栄養素が重要な役割を果たしています。

まとめると、褥瘡の栄養管理には、十分なエネルギーの摂取・蛋白質の摂取・微量元素、ビタミンの摂取が必要となります。

次回の学習会は 06 月 14 日 第 2 水曜日 17:30 ~ です。

テーマ「SGA 評価・栄養計算と考え方」 講師：アボット株式会社担当者 です。

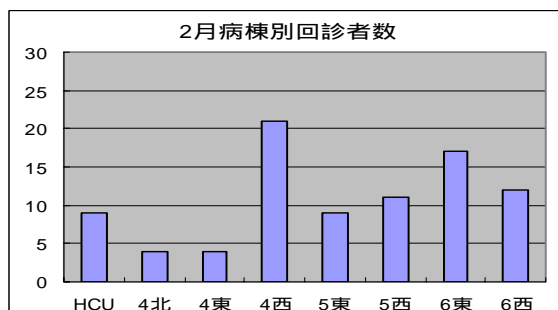
SGA の項目について詳しくお話ししていただけます。

どなたでも参加できるオープン形式ですので、お気軽にお越しください。



2 月の実績です。

	TPN(延べ人数)	EN(延べ人数)	PEG 造設数	新規介入数	延べ回診者数
2 月	248	177	1	23	87



NST の介入患者さんは週 1 回の体重測定、SGA 評価の実施を宜しくお願いします。
 TPN・・・中心静脈栄養（高カロリー輸液）
 EN・・・経腸栄養（経鼻・胃ろう等からの経管栄養）
 文責：NST 専従 管理栄養士 飛鳥田 智子