

2020年となりました。驚異的な少雪、そして新型コロナウイルスと、なんとなく落ち着かない新年となっておりますが、みなさまはいかがお過ごしでしょうか。本年も当NST活動が患者さん、病棟スタッフの皆さんにとってより良きものとなるよう精進して参りたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。



嚥下障害と薬剤

1/8のNST学習会は、当院薬剤師山田さんを講師に「摂食・嚥下シリーズ③～明日から使える薬の知識～」と題し行いました。嚥下障害に関わる薬剤は多岐にわたり、全てを網羅することは難しいため、今回は「せん妄の治療薬である抗精神薬による嚥下障害」にスポットを当てたお話でした。

【嚥下障害に関わる薬剤】

トランクライザー類

(抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬)

制吐薬、消化性潰瘍薬

抗コリン薬

筋弛緩薬

抗がん薬

抗てんかん薬、抗ヒスタミン薬

利尿薬、交感神経抑制剤

錐体外路症状、精神活動や意識、注意レベルの低下、口腔内乾燥、

ドーパミン抑制剤としてサブスタンスPを低下させ、咳・嚥下反射の低下

錐体外路症状

唾液分泌量低下による口腔乾燥、食道内圧低下

筋の弛緩、精神活動の低下

口腔乾燥、味覚障害、食欲低下

精神活動の低下

口腔乾燥

★錐体外路症状(ESP: extrapyramidal symptoms)

ドーパミン抑制の結果により呈する、パーキンソン症候群様の症状。

動きが減る症状…パーキンソン症候群(筋肉活動低下→嚥下回数減少→嚥下の発生頻度減少)

動きが増える症状…ジスキネシア(口腔領域で筋肉の動きが止まらない→咀嚼嚥下困難)、

ジストニア(口腔領域で筋肉がつっぱってしまう→咀嚼嚥下困難)、アカシジア(静座での食事摂取困難)

★サブスタンスP

咽喉頭のサブスタンスP濃度は、嚥下・咳嗽反射の誘発において重要であるとされている。咽喉頭のサブスタンスPは、大脳基底核で産生されるドーパミンがドーパミン受容体に結合すると、それに誘発されて咽喉頭に放出される。よって、ドーパミン抑制剤はサブスタンスPを低下させ、嚥下・咳嗽反射を低下させるため注意が必要と言える。

せん妄には(非定型)抗精神薬が用いられますが、副作用として嚥下障害、口腔内乾燥など食事摂取低下を招くものもあります。心配な患者さんがいましたら、病棟担当薬剤師またはNSTへご相談ください。



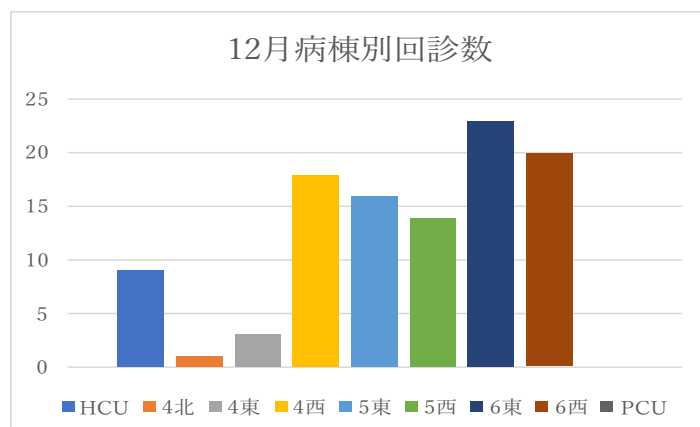
来月のNST学習会

来月の2/12(水)17:30より北棟1階患者指導室にて「経管栄養剤の種類と特徴」についてネスレさんよりお話しいただきます。ぜひみなさまお誘いあわせの上ご参加ください。



12月分の実績

	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
12月	208	459	2	43	104



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)

★NST対象患者さんは、毎週の体重測定とSGAの入力をお願いします。

★NST依頼を入力する際、依頼理由を備考欄にご記入ください。介入時にスムーズになります。(例: 低Alb/褥瘡/周術期/EN/PN etc.)

文責: NST専従 管理栄養士 谷岡 恵