

NST 便り

第88号 2020年5月

5月も下旬となり、日を追うごとに暑くなって参りましたが、皆さまお元気にお過ごしでしょうか。これからの季節、暑さに負けないよう栄養と水分をしっかりと摂り、適度に休息をとりながら上手に乗り越えていきましょう。さて、今回のNST 便りでは静脈栄養開始後の注意ポイントについて紹介します。

☺ 静脈栄養開始後に注意するポイントとは？

～静脈栄養開始後の主なチェックポイント～



☑ 高血糖及び低血糖

血糖値は通常 100 ～ 200mg/dl の範囲内に維持することを目標とし、また TPN を急に中断・中止する場合には低血糖に注意する。投与中止の 1 時間ほど前から TPN の投与速度を半分にすることが低血糖予防対策として推奨されている。

☑ 水分バランスおよび電解質異常

体重・電解質を定期的にチェックする。

☑ 肝機能障害

overfeeding(過剰エネルギー投与)や絶食下 TPN では肝機能異常をきたすことがあるため定期的に肝機能をモニタリングする。

☑ 腎機能障害

基本的に TPN では、水分・電解質バランスを制御している腎臓に負担がかかって腎機能障害をきたす可能性がある。また水分投与量が不足した状態での過剰アミノ酸投与などでも腎機能障害が起こることがあるため定期的に腎機能をモニタリングする。

☑ 脂肪乳剤も併用されている場合は高トリグリセリド血症も確認

*脂肪乳剤に関してはNST 便り 第86号 2020年3月をご参照ください。

☑ 栄養素欠乏症(ビタミン、微量元素欠乏症、必須脂肪酸欠乏症)および過剰症

特にビタミン B1 は厚生労働省が発表している適正使用情報の 1 日 3mg 以上を投与して代謝合併症(ウェルニッケ脳症、乳酸アシドーシス)を予防する。

☑ refeeding syndrome

栄養障害が高度な患者では refeeding syndrome の発生リスクが高いため、栄養療法開始時には血清中の IP、Mg、K および血糖値のモニタリングと、バイタルサインのチェックを行う。

☑ 中心静脈カテーテル挿入に伴う感染徴候

*NST 便り 第76号 2019年5月をご参照ください。

～当院採用の静脈栄養製剤～ 末梢静脈栄養剤(PPN)



ビーフリード

中心静脈栄養剤(TPN)



フルカリック

ハイカリック RF

20%光糖液

70%ブドウ糖液

エルネガ

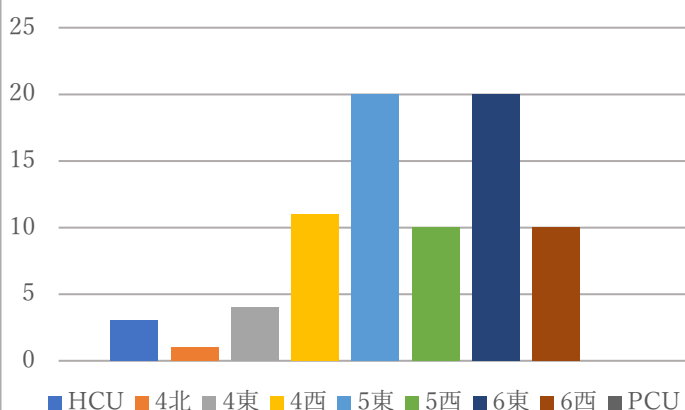
他にも注意すべき項目はあります。「静脈経腸栄養ガイドライン 第3版」を確認し、臨床への output へつなげて頂けたら幸いです。(NST 専門療法士・薬剤師 山田)



☺ 4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
4月	104	257	1	35	79

4月病棟別回診数



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