

緊急事態宣言が長期になるにつれ、認知症やフレイル、サルコペニアの進行が問題となっております。みなさまの周囲にいらっしゃるご高齢の方々の状況はいかがでしょう。今号のNST 便りでは認知症に対する栄養療法の適応について、日本静脈経腸栄養ガイドライン第3版から読み解いていきたいと思っております。

👉 認知症に対する栄養療法の適応とは？



日本静脈経腸栄養ガイドライン第3版より

Q6 認知症に対する栄養療法の適応は？

A6-1 軽度から中等度の認知症では、栄養療法の適応がある（推奨度 BⅢ）

A6-2 重度の認知症に対する栄養療法の導入は慎重であるべきである（推奨度 BⅡ）

認知症の患者さんは、食思不振、食事摂取量不足、うつなどが生じ、栄養障害に陥ることがたびたび見られます。そのような患者さんに対し、ONS(Oral Nutrition Supplementation：経口的栄養補助)は認容性がよく、体重増加が得られ有用であったという報告があります。



食品系

(入院時、食事として提供)

薬品系

(退院時、処方薬として処方
※保険適応)

当院で採用している ONS 【抜粋】

ONS は、栄養価も大切ですが、個々の患者さんにとって続けやすい味や形状、経済面にも配慮した製品をチョイスするようにしましょう。

認知症の患者さんに経管栄養をする前に考慮すべき点

- 患者の人工栄養に対する意思
- 疾患そのものの重症度
- 患者の予後
- 経管栄養の有無によるQOL
- 経管栄養による合併症や身体制限
- 患者の身体活動度

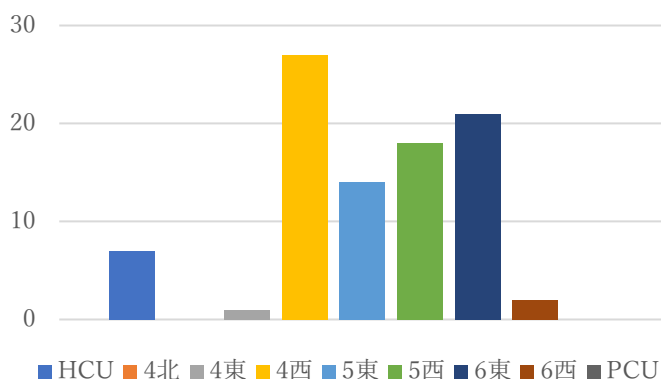
一方で、経管栄養は栄養の改善効果がまちまちで、身体機能の向上や生存率の改善には寄与しなかったという報告も少なくありません。カテーテル留置にともなう諸問題、自己抜去を予防するために身体拘束を患者に強いる現状があるという問題もあります。倫理的・社会的配慮もしながら、個々の症例ごとに栄養療法の是非について慎重に決定していく必要があります。

栄養療法の適応があると判断された場合は、ためらわず攻めの栄養療法を展開しましょう。

👉 1 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
	73	235	0	46	95

1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