

コメディカル・セッション

粘度調整剤の小腸投与検討

○進藤 陽子、大石 英人、岡本 剛、小山田 知子

東京女子医大八千代医療センター NST

【目的】 半固形栄養剤の小腸投与を行い、栄養管理方法を検討した。

【方法】 経管栄養を行っている患者 (P-TEG/PEG) に対して K-LEC +REF を使用した。

【結果】 2例とも誤嚥と下痢を合併しており長期栄養管理として PTEG (空腸まで留置)。PEG-J 造設し、誤嚥・下痢対策も兼ね K-LEC +REF-P1 の投与を行った。開始とともに下痢はおちつき、ADL も拡大した。しかし2症例とも投与時期が長くなるとカリウムの低下がみられ、カリウム製剤の内服投与では改善せず、静脈注射の投与で改善するというエピソードがあった。

【考察】 症例2例は小腸投与で K-LEC+REFP-1 という初期投与製剤を長期に使用していたこともあるが、カリウム製剤をかなりの量の内服を注入したが改善しなかった。

【結語】 半固形栄養剤の小腸投与にて下痢の防止 ADL の拡大、誤嚥の予防など合併症予防にはつながった。しかし小腸投与でのカリウム剤の吸収能について今後検討が必要となった症例であった。

在宅食道瘻患者指導用パンフレット 『食道瘻(PTEG)からの経管栄養』について

○鷺尾 麻紀子¹⁾、井上 薫¹⁾、田中 亜希子¹⁾、濱本 カナコ¹⁾、
中林 瑞保²⁾、尾鼻 俊弥²⁾、荒木 理³⁾、佐々木 綾香³⁾、井谷 智尚³⁾

- 1) 西神戸医療センター 看護部、
- 2) 同 栄養管理室、
- 3) 同 消化器内科

当院は450床の地域中核急性期病院で、これまで経管栄養目的のPTEGを111例に施行している。退院時の転帰は転院が多いが、中には直接在宅での経管栄養となることが少なからず存在する。PTEGによる経管栄養が生活の一部として受け入れられ、安心かつ安全に経管栄養が実施できるよう、当院ではNST 経管栄養チームが指導パンフレット『食道瘻(PTEG)からの経管栄養』を作成し、それを用いた指導を行っている。その内容には1、必要物品2、調理方法・簡易懸濁法3、注入の実際4、滴下注入の方法5、日常のケア6、トラブル発生時の対応の項目が含まれている。指導は各病棟看護師が担当し、患者・家族の理解度に合わせて指導計画を立て実践している。

【考察】パンフレットを作成したことで、患者・家族と看護師間、看護師同士間で共通の資料を用いて話し合うことができ、情報の共有が可能となった。結果として患者・家族にとってわかりやすい説明が可能となり有用と考えられた。

PTEG（経皮経食道胃管挿入術）造設後症例の慢性期の経過に関する考察

○鈴木 英子、井上 奈津美、小林 由起子、末永 仁
医療法人惇慈会 日立港病院

嚥下障害症例に対する PTEG の造設は、保険認定を受けて今後増加が予想される。今後の問題の1つに、造設後の受け入れがある。当院は造設から院内の介護病棟、協力施設である特別養護老人ホーム、老人保健施設での慢性期管理と、長期の管理を行い易い状況にあり、造設から1年以上経過した症例の経過を調査した。

対象は平成22年3月から平成23年2月までに当院で PTEG を造設した24症例、25件（再造設例1件を含む）の、男性6件、女性19件で、平均年齢は83.1歳であった。平成24年3月末での生存例12例の内訳は、当院入院例が2例、他院転院例が2例、自宅退院2例、施設転入所が6例であった。症例数は少ないが、他院転院例と自宅退院例は造設から退院まで平均22から23.5日、施設転入所例は平均39.5日と入院期間が長くなる傾向があった。これらの結果に考察を加え、造設後の慢性期管理について考察する。