

## 「急性期経管栄養開始プロトコール」ついに完成、始動！

NST運営委員会では、早期に腸管を使用した栄養方法の開始を目的として「急性期経管栄養開始プロトコール」の作成に取り組んできました。急性期の経腸栄養開始は入院後24-48時間以内に開始することが推奨されていますが、急性期以外の経管栄養開始時のプロトコールとしても活用できると考えています。適応症例をご確認の上、ご活用下さい。

### ～急性期経管栄養開始プロトコールの特徴～

#### ①経腸栄養剤に「ペプタメンスタンダード」(食品)を選択！

消化態栄養(ペプチド)を成分とし、消化の負担を少なく、且つ栄養素を取り込み易くすることが目的です。

#### ②栄養のステップアップ基準の明確化！(※1)

開始からステップアップの投与速度、投与量を設定することで滞りなく目標栄養へ近づくことを目指します。

#### ③胃管の戻りや排便状況に対応！(※2)

胃管の戻り量や排便状況による栄養ステップの調節や消化管運動促進薬の使用提案を盛り込んでいます。

※患者カルテ>Excelチャート>NST各種資料を選択して閲覧して下さい。

**プロトコール作成チーム**

アドバイザー： 腸野医師、NST チェアマン 岡田医師

ICU 栄養チーム： 三浦・金子・竹内・弓野・工藤・柴田

NST 急性期栄養チーム： 三浦・伊藤・小野田・佐藤

排便状況記録表 プリストルスケール

項目	0	1	2	3	4	5
排便回数	0	1	2	3	4	5
排便性状	固塊	塊状	軟便	成形	成形	成形
排便時腹痛	あり	あり	なし	なし	なし	なし
排便時嘔吐	あり	あり	なし	なし	なし	なし
排便時悪臭	あり	あり	なし	なし	なし	なし

消化管運動促進薬

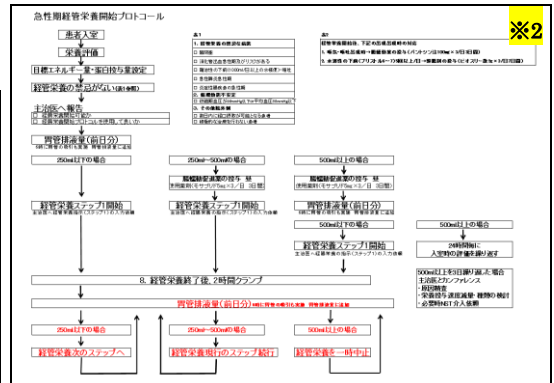
＜消化管運動促進薬のガイドライン(抜粋)＞

静脈経腸栄養ガイドライン

薬剤名	投与量	投与回数	備考
メチルメチルシロキサン	100mg	1回/日	経腸栄養開始前投与
シロキサン	100mg	1回/日	経腸栄養開始前投与
シロキサン	100mg	1回/日	経腸栄養開始前投与

経管栄養ステップアッププロトコール

ステップ	投与量	投与速度	投与時間	エネルギー	たんぱく質	水分
ステップ1	100 ml	100 ml/h	12時間	150 kcal	5.3 g	78.5 ml
ステップ2	100 ml × 2回	100 ml/h	12時間	300 kcal	10.6 g	157 ml
ステップ3	400 ml	200 ml/h	12時間	600 kcal	21 g	306 ml
ステップ4	800 ml	400 ml/h	12時間	1200 kcal	42 g	612 ml



## 栄養関連の医薬品採用変更のお知らせ

(平成30年1月薬事審議会通知より)

### ＜お知らせ①：エンシュア・リキッド削除＞

エンシュア・リキッドの院内採用終了※。代替薬には、より栄養バランスの考慮されたエネーボ配合経腸用液やラコールNF 配合経腸用液(コーヒー味)、食品扱いの栄養剤の使用をご検討下さい。栄養剤の選択に悩まれる場合はNSTへご相談下さい。 ※：院外採用継続

### ＜お知らせ②：ラコールNF 配合経腸栄養剤 ミルク味⇒コーヒー味＞

日本食に基づいたラコールNF 経腸栄養剤はミルク味からコーヒー味へ変更となります。コーヒー味の医薬品栄養剤への要望は多くありました。コーヒーを好む方にお試しください。 ※参考 カフェイン含有量(200mL中)・・・参考値です、製品により異なります。 ・ラコール：0.197mg ・コーラ：20mg ・緑茶：40mg ・紅茶：60mg ・コーヒー：120mg

### ＜お知らせ③：モサプリドクエン酸塩散1% 5mg/包 採用(先発：ガスモチン)＞

本剤は消化管運動促進作用があり、経管栄養時の逆流防止に「急性期経管栄養開始プロトコール」においても使用を提案している薬剤の一つです。経管から薬剤を投与することが多く、錠剤を粉砕するため、粉砕剤による薬剤の損失や賦形剤の乳糖使用などの問題がありました。これらの問題を解決し、より使用し易い5mg/包のシート製品が採用となります。



発行人：NST チェアマン 岡田 雅仁

編集：井上 温、三浦 広美

小野田 素大、佐藤 剛

NST 運営委員会では栄養不良の早期発見、早期改善を目指しています。NST 介入のご依頼をお待ちしています。