

第1回知多半島栄養サポートフォーラム

当番世話人：知多市民病院 外科 森 直治

開催日時：平成20年12月6日（土曜日） 13：45～17：00

開催場所：知多市民体育館 大会議室

〒478-0047 知多市緑町5 TEL 0562-33-3361

会費：500円

プログラム

情報提供 株式会社大塚製薬工場 メディカルフーズ事業部 13：45 - 14：00

開会の挨拶 「知多半島栄養サポートフォーラム発足にあたって」 14：00 - 14：15

知多市民病院 外科 森 直治

パネルディスカッション「胃瘻の現状と取り組み」 14：15 - 15：45

司会 東海市民病院 外科 亀岡 伸樹

知多市民病院 外科 石川 敦子

「栄養療法変更後に有用な臨床検査に関する考察」

東海市民病院 中央臨床検査科 山内 昭浩

「常滑市民病院の胃瘻患者の現状と地域連携 胃瘻患者の地域連携（アンケートから）」

常滑市民病院 管理栄養士 杉江 美千代

「当院における胃瘻の現状」

半田市立半田病院 外科 林 英司

「平病院における経管栄養の現状」

平クリニック 院長 平 健司

「知多市民病院の胃瘻の状況と経管栄養剤半固形成の取り組み」

知多市民病院 看護部 倉田 奈美

特別講演

15：50 -

16：50

『PEG、経腸栄養の最先端』

次回当番世話人挨拶

半田市立半田病院 外科 林 英司

閉会の挨拶

知多市民病院 外科 森 直治

後援：知多郡医師会 半田市医師会 東海市医師会

共催：知多半島栄養サポートフォーラム／株式会社大塚製薬工場

問合せ先：〒460-0002 名古屋市中区丸の内3-13-21

株式会社大塚製薬工場 名古屋営業所 担当：紅露崇

TEL：052-957-2411 FAX：052-962-8481

栄養療法変更後に有用な臨床検査に関する考察

東海市民病院 NST

○山内昭浩（臨床検査技師）、岡戸 洋（薬剤師）、小笠原久美子（管理栄養士）、
亀岡伸樹（外科医・チェアマン）

【PEG の現状】 2007 年 11 月から 2008 年 10 月の 1 年間に Pull 法で 7 件の PEG 造設が行われた。現在、入院患者 150 名中 8 名が PEG を使用している。PEG 使用中の患者にも栄養アセスメントやモニタリングに必要な血清アルブミン値が測定されていない患者が散見した。PEG 使用中の患者は高齢かつ、長期の経腸栄養管理が多いため、低ナトリウム血症や脱水に陥りやすいと思われる。そこでさらなる NST 介入が必要と考える。

【低張性脱水マーカーとしての血中ナトリウム測定】 胃癌患者術後に NST が介入した症例をもとに脱水症マーカーとしての血中ナトリウムの有効性を検討した。血中ナトリウム値が $<130\text{mEq}$ となった。経腸栄養剤の組成に起因した医原性の脱水症であった。食塩 5 グラム投与で血中ナトリウム値は正常化し、脱水症状は改善された

【PEG 造設後の栄養指標】 日本静脈経腸栄養学会 NST 委員会による多施設共同型試験に参加した症例をもとに Rapid Turnover Protein (RTP) の早期栄養指標としての有用性を検討した。PEG 造設前、造設後 1 週目、2 週目、4 週目に RTP (トランスサイレチン：TTR、レチノール結合タンパク：RBP、トランスフェリン：Tf) とアルブミン：Alb を測定した。多施設共同型試験の結果、感度は $\text{TTR}=\text{Tf}>\text{RBP}>\text{Alb}$ 、特異度・有効度は $\text{TTR}>\text{RBP}>\text{Tf}>\text{Alb}$ であった。

常滑市民病院の胃瘻患者の現状と地域連携
胃瘻患者の地域連携
—アンケートから—

常滑市民病院 管理栄養士¹⁾ 外科²⁾ 看護師³⁾ 摂食嚥下認定看護師⁴⁾ 薬剤部⁵⁾
業務課⁶⁾ MSW⁷⁾ 臨床検査技師⁸⁾
杉江美千代¹⁾ 鈴木勝一²⁾ 中島とも子³⁾ 都築須美代³⁾ 岸岡陽子⁴⁾ 薬師寺志穂⁵⁾
山田拓雄⁶⁾ 鬼頭勝俊⁷⁾ 明壁均⁸⁾

【はじめに】 当院における、胃瘻造設件数は年々増加し、2008年10月現在の造設件数は59件で、2007年の同数となり、2003年の造設件数と比較すると、2倍に増加している。胃瘻の種類は「バンパー型」が主で、「ボタン型」「バルーン型」は患者サイドの希望により実施している。常滑市は、市としては、高齢化率において県下1~2位であり、2008年の胃瘻造設者の年齢構成を見ても、70代~90代の高齢者が46件で、全体の78%を占めている。当院の胃瘻造設件数は、高齢者の増加に伴う摂食・嚥下困難の対策として、栄養管理意識の向上と共に増加したと考えられる。今回は、増加する胃瘻造設者の受け入れ施設の現状を把握するため、常滑市民病院が中心になって2008年8月に設立した「地域福祉関係施設との連携協議会」参加施設にアンケートを実施したので報告する。

【方法】 アンケート用紙を作成し「地域福祉関係施設との連携協議会」参加16施設に依頼した。10月31日送付、11月10日締切、回答は自由意志とした。

【結果】 13施設の回答結果。

設問 1.受け入れ可能か否かは、すべて受け入れ可能は1施設、条件によっては受け入れ可能が9施設、全く受け入れ不可能は3施設。

設問 2.受け入れ条件について 1) 胃瘻の形状は、チューブバルーン型・チューブバンパー型・ボタンバルーン型・ボタンバンパー型で、どれも良いは8施設、チューブバンパー型・ボタンバンパー型が良いは1施設、ボタンバルーン型が良いは1施設。 2) 栄養剤の種類は、食品として取り扱う製品を使用している施設は12施設、薬剤として取り扱う製品を使用している施設は2施設。

【考察】 胃瘻造設者の受け入れについては、介護老人保健施設等では全く受け入れ不可能な施設はなかったが、グループホーム等では受け入れが困難な状況であることが解った。胃瘻の形状は、介護老人保健施設等で受け入れ条件にしているところは1施設のみで、理由はバルーン型が外れやすいためであった。基本的には、どの形状でも受け入れは可能であった。栄養剤の種類は、食品として取り扱う製品は9種類、薬剤として取り扱う製品は1種類が現在使用されており、病院で使用していた製品を継続している体制が伺え、種類による受け入れ条件となっていないことが解った。

【課題】

- 1) 当院と施設の関係をよくするため、「胃瘻」の取り扱い方法など、情報を提供する。
- 2) トラブル発生時の病院の対応方法を構築する。

3) 院内の「胃瘻」の取り扱いを統一するため、マニュアルを作成する。

当院における胃瘻の現状

半田市立半田病院 外科¹⁾ 消化器内科²⁾ 栄養課³⁾ 看護局⁴⁾

林英司¹⁾、神岡諭朗²⁾、大塚泰郎²⁾、粕壁美佐子³⁾、江上洋子⁴⁾、久保田仁¹⁾

当院における胃瘻造設は2004年度から2008年11月までで331症例で年間平均症例は65.4例であった。このうちPEGは327例、開腹胃瘻造設は4例であった。PEGの造設方法はジアゼパムまたはミダゾラムによる鎮静、ペンタジーンによる鎮痛下に行っている。初期はPull法で行っていたが、2007年9月から経鼻内視鏡導入後はイントロデューサー法でボタン式（イデュアルボタン24Fr）を用いている。交換頻度の問題からほとんどが当院ではバンパー式を用いているが、患者家族や依頼施設の希望に応じてバルーンタイプも使用している。また、大部分の症例でパスを使用しているが、栄養材については各主治医が決定して特定の決め事はない。PEGの問題点として、手技は比較的簡単だが、ひとたび合併症がおこると致命的になることが多い患者を対象としていることである。そしてこれらの患者の多くは意思表示できないことも問題のひとつである。

平病院における経管栄養の現状

平クリニック

平 健司

平病院は昭和**48**年創立以来、知多市南西部の地域医療の一翼を担ってきた。創立当時より外科手術を多数行い入院患者も若年者から高齢者まで幅広く分布していた。しかし最近、医療環境は変化し高齢化社会も到来しその診療形態を柔軟に変貌させ現在に至っている。

現在、病床は介護保険対応 **12** 床と医療保険対応 **16** 床に分割。近隣の市民病院や民間病院から高齢かつ介護度の高い患者を中心に可能な限り幅広く受け入れている。現在入院患者 **25** 名のうち経管栄養を行っているのは **22** 名でそのうち **NG** チューブが **13** 名、胃瘻が **9** 名である。本院の経管栄養は手技や使用キットをなるべく統一かつ簡素化し事故防止や合併症の予防に重点を置いている。幸い現在まで経管栄養に伴う重篤な合併症は経験していない。ただし経管栄養は日々進歩しており、現状維持中心の現状に問題点も感じている。今後症例によっては栄養剤の多角化の検討や **NG** の **PEG** への変更も考慮していきたいと考えている。

知多市民病院の胃瘻の状況と経管栄養剤半固形化投与の取り組み

知多市民病院 看護部¹⁾、外科²⁾、内科³⁾、臨床栄養室⁴⁾

倉田奈美¹⁾、横山幸子¹⁾、竹内亜由美¹⁾、戸田真由美¹⁾、森直治²⁾、石川敦子³⁾

上原正美⁴⁾、早川芳枝⁴⁾

当院では2005年9月のNST稼働以来、胃瘻患者の経管栄養剤投与時、胃食道逆流や下痢などの合併症対策、投与時間短縮によるQOL向上を目的に、固形化補助食品を用いて経管栄養剤の半固形化を行ってきた。固形化補助食品を用いた半固形化は、多種の経管栄養剤に対応できる反面、コストが高く、容器に移し変えによる衛生面の不安、投与量の増加、投与の手間などの問題点があった。2008年から既製の半固形化経管栄養剤を新たに導入し、固形化補助食品による半固形化と併用している。2005年9月から2007年12月の胃瘻経管栄養症例は37例で、半固形化を行った症例の割合は、15例41%であったが、2008年1月から10月の胃瘻経管栄養症例は19名中、半固形化15例84%と増加している。当院の胃瘻からの栄養剤投与について、半固形化の取り組みを中心に報告する。

MEMO

Dotted lines for writing content.

