

経腸栄養法の院内研修

医療法人社団 函南会 あしりべつ病院 (北海道札幌市)

医療機器・製品の進歩は日進月歩。しかし、優れた製品も職員の適正な手技があつてこそ生きるものだ。今回は経腸栄養法の投与手技の標準化に向けてメーカーと共同で研修を行なっている事例を紹介する。

経腸栄養の投与方法の標準化を図る院内研修の実践

下痢や逆流を低減し
精神の安定を図り
患者の笑顔を増やす

札幌市郊外の清田区にある、あしりべつ病院。同院は精神一般病床(合併症対応病床)102床、精神療養病床240床を擁し、札幌市を中心に重度の精神疾患患者を受け入れている。入院患者のなかでも精神療養病床の入院患者の在院期間は長く、高齢化が進んでおり、加齢による摂食・嚥下障害から現在のところ約30人がPEG適応・造設となっている。

「経腸栄養剤の投与においては、下痢や胃食道逆流、ろう孔からの栄養剤の漏れなどのリスクが問題となります。それを避けるため、当院では経腸栄養にかかわる、医師やコ・メディカルが中心となつて院内勉強会を開き、経腸栄養法の標準化を図っています」と看護師の猪股美子



あしりべつ病院のスタッフ。左から、大高裕子師長、山田和江看護部長、猪股美子師長、工藤裕見子栄養課長



院内研修でハイネゼリーの適正な投与方法を学ぶ

師長は語る。
精神療養病床の患者の多くは入院期間が長いものの、重篤な疾患を患っているわけではない。家族と疎遠で面会者が少ないこともある。退院という目標が見えない長い入院生活のなかで、少しでもレクリエーションなどに参加し、心に潤いをもつてほしい。それが同院全職員の願

ないことでもある。退院という目標が見えない長い入院生活のなかで、少しでもレクリエーションなどに参加し、心に潤いをもつてほしい。それが同院全職員の願

いだ。そのためには栄養状態が良好であることが必要であり、経腸栄養のリスクである下痢や胃食道逆流、ろう孔からの栄養剤の漏れがあると、レクリエーションにも参加できなくなる。そのリスクを回避するために勉強会を開き、経腸栄養をはじめとした栄養管理の標準化を図っているという。

取材にうかがった5月のある金曜日の勉強会のテーマは、胃ろうの管理について。大塚製薬工場と医療機器メーカーの日本シャーウッドを招き、担当者が最新情報をスライドで説明したあと、参加者が同院で使用している半固形化栄養食品による投与を体験した。

「当院では1999年に、脳器質精神病で寝たきり、重症肺炎を繰り返しTPN管理となっていた患者さんに対して初めてPEGを造設しました。以来、近隣の清田病院にご協力をいただきましたながら、経腸栄養に取り組んできました」と猪股師長は振り返る。

同院では当初、液体栄養剤を使っていた。しかし、下痢や胃食道逆流による誤嚥性肺炎などが発生し、その対応に苦慮することになった。院内の勉強会とおして半固形化栄養がそうしたリスクを低減すると聞き、看護部と栄養課は寒天を使って液体栄養剤を半固形化。それを50mlずつカテーテルチップに入れて胃ろうから投与していったが、数十人の患者に

対して1日3回投与することは看護師の負担を大幅に増やし、継続不可能になった。

「こうした課題を低減できる濃厚流動食品を使った方法がないものかと考えていたところ、09年にPEGネットワーク豊平&清田という栄養管理の地域研修会で、半固形化栄養食品のハイネゼリーを知ったのです(猪股師長)」

製品特性の理解から始まる 栄養管理の標準化への挑戦

「最新の製品の特性を学ぶことは、栄養管理の標準化を図るうえで非常に重要。今後もこうした勉強会を継続し、患者さんの栄養状態の悪化を防ぎ、QOLの維持に努めていかなければならない」と強調するのは、山田和江看護部長。その理由は、従来のカテーテルチップによる投

与からハイネゼリーに切り替えた初期に発生したトラブルにある。

ハイネゼリーは、かたさが約5200N/m²、粘度が約6000mPa(20℃、12rpm)の半固形化栄養食品。使用にあたっては胃ろうカテーテルとアダプターをセットし、手で搾り出すほか、専用の加圧バッグ、もしくはスクイザー(注2)を用いて投与するようになってい

る。従来のカテーテルチップによる投与と比較すると、「投与するのに力を要し、疲れる」「力をかけたらバンパーとチューブが外れた」などの声が病棟の看護師から挙がった。このような声は特定の病棟から寄せられることもあり、投与の慣れや手技の個人差があるのではないかと考えられた。そこで栄養課はメーカーに相談。投与時のトラブル解消に着手した。ハイネゼリー投与時の注意点を改めて院

内に周知するほか、他院の投与マニュアルを参考にしながら、手技の標準化を図った。以降、投与時のトラブルはほぼ解消している。

「ハイネゼリーを導入して2年、誤嚥性肺炎の発症はかなり少なくなりました。また、経腸栄養が原因と思われる下痢も現在では見られませんが、電解質などの数値も安定しており、低ナトリウム血症の患者さんがいなくなりました」と工藤裕見子栄養課長。大高裕子師長も「体圧分散マットや体位変換の効果もあります。ハイネゼリーの導入によって下痢の発生頻度が明らかに減少したおかげで褥瘡の院内発生がほぼゼロになりました。なにより、栄養剤を固形化する手間がなくなったことで私たち看護師の負担が大幅に軽減されました」と評価している。

こうした成果が認められ、同院では胃食道逆流があり、投与速度を調整しても治まらない場合、ハイネゼリーを適応している。

「ハイネゼリーは口当たりがよく、幅広い年齢層が好む味であることから、喫食量の低下した患者さんの補食としての利用にも適しています(猪股師長)」

この日、半固形化栄養食品の投与を実演したほか、栄養セットの脱落防止機構を備えた「ハイネQLタイプ」の実演も行な



スクイザーを使った投与方法。無理なく投与できることを実体験する



ハイネQLタイプのロック接続機能付きの栄養セットを体験。きちんとセットされたかどうかははっきりとわかり、脱落のリスクを回避することができる

注1: ハイネゼリーの粘度は、
約6,000mPa・s(20℃, 12rpm)
約12,000mPa・s(20℃, 6rpm)
約24,000mPa・s(20℃, 3rpm)
注2: 栄養バッグの端を引っ掛けて、くるくると巻いて栄養剤を均等に絞り出す器具