

NST研究会報告

去る5月27日に当院講堂にて、第4回岐阜南NST研究会を開催いたしました。56名の参加者があり、今後の医療に求められているものは、『安全で、確実で、しかも質の高い医療！そして愛情溢れる医療！それにはチーム医療が不可欠』であると栄養管理の実践について学びました。



当院のNST活動報告/特別講演

『全科型NSTによる栄養管理の実践』

～経腸栄養・静脈栄養から経口摂取へ～
滋賀医科大学医学部付属病院
栄養治療部 病院教授
佐々木 雅也 先生



【佐々木先生】

トピックス 末梢静脈栄養の注意点：静脈炎

『静脈栄養』は、食事が十分とれない・消化管が安全に使用できないなどの場合の応急的な水分&電解質&栄養の補給方法として大切です。

短期間(2週間以内が目安)であれば、栄養状態の維持を目的として末梢静脈から点滴投与を行うのが一般的です。

しかし中心静脈栄養に比べ侵襲度や合併症のリスクは少ないですが、血液の流れが少ない細い血管内に投与されるため、輸液の浸透圧(濃度)やpHの影響により血管痛や静脈炎を起こすことがあります。

チェック!!!

1日1回、必ず穿刺静脈を観察し、異常がないかチェックしましょう!

穿刺部位から血管の走行に沿って、痛みがあつたり赤く腫れたいしていませんか?

※ 末梢静脈から投与できる輸液は、一般的に浸透圧比3が上限とされています。

「フィジオ35」や「ツインバル」は浸透圧比が約3の製剤。静脈炎のリスクは高い!!

《血管痛・静脈炎を防ぐには...?》

- ・できるだけ太い血管から投与する。
- ・ゆっくり投与する。
- ・定期的(目安:2~3日ごと)に点滴部位を変更、輸液ラインを交換する。
- ・細い注射針を使用する。
- ・pHが中性に近い輸液を選択する、浸透圧比が3以下となるように処方設計を行う。

薬剤部より