



経腸栄養ポンプ、使う時はこんな時



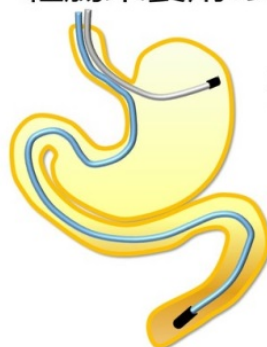
当院の経腸栄養ポンプの稼働率が上り、慢性的な不足状態でした。10月、臨床工学科で経腸栄養ポンプを増やして頂き、運用変更になったのはみなさん周知していただいていると思います。経腸栄養ポンプは、どのような時に使うのかを今月はお伝えします。
管理栄養士 穂山直美

幽門後（腸瘻）チューブ栄養ではポンプが必須です！

- 経腸栄養を開始する時は20ml/hでスタートし、患者さんのお腹の調子を見ながら、徐々に速度をUPします
- 小腸内への自然落下では投与速度が速く、一度に大量の栄養剤が入ることで下痢、ダンピング症候群を誘発してしまいます

経腸栄養剤の最大投与速度

*原則徐々にステップアップ



胃 250ml/hr
間歇投与可

小腸 150ml/hr
持続投与が安全
(ポンプ推奨)
*胃切除症例も

←一般的な経腸栄養の、最大投与速度例です。個人によって耐えられる速度は異なるので、モニタリングしながら調節します。

腸瘻は、一般的にポンプの使用が原則です。



☆こんな時もポンプの使用を検討します☆

- ・下痢の場合→経管栄養での下痢は、まず投与速度をゆっくりに保ちます。速度を一定に保つためには、ポンプが必要になります。
- ・ルート詰まり→低速注入では栄養剤が詰まりやすく、また食物繊維を多く含んでいるもの、高濃度の栄養剤でも詰まりやすいことが問題です。ポンプの使用で、栄養剤が詰まりにくいという利点があります。
- ・栄養剤をゆっくり入れる場合→手動の限界は100ml/h以下です。それ以下で注入する時には、ポンプを使用する必要があります。

お知らせ

第7回 院内NST研修会【検査数値・退院調整】

12月14日(水) 17:30~18:30 3階講堂

第8回 院内NST研修会【点滴・薬剤一覧】

1月11日(水) 17:30~18:30 3階講堂

どの職種でも参加可能です。栄養に興味のある方ならどなたでもご参加下さい！