



ご高齢の方の一般的な栄養療法、その適応は？

ご高齢の方は、併存疾患、脱水、浮腫みなど複数の栄養評価指標に影響を及ぼす要因を抱えていることが多いため、栄養障害が見逃されやすい傾向にあります。主観的要素だけでなく、精神面、活動性、血液検査値など複数の指標を含めてアセスメントを行う事が望ましいと定義されています。

高齢の方が3日間以上の絶食、7日間以上の不十分な経口摂取、進行性の体重減少（1ヶ月で5%以上）、BMI18.5未満、血清アルブミン値3.0g/dl以下のいずれかに相当する場合には、何らかの栄養療法の適応になります。

まずは、消化管に問題がなければ経口摂取または経腸栄養を選択します。

経口摂取とは、口から食事を摂る事です。経腸栄養とは、鼻から管を胃などにまで入れていき、栄養剤を投与して必要な栄養を摂る方法の事です。この人工的な栄養剤の投与方法の導入に当たっては、その方法を選択することで利益が得られるか、転帰や回復に寄与するか、QOLの維持や改善に寄与するか、リスクを利益が上回るか、本人が望んでいる生き方に沿っているか、適切に管理できる医療資源があるか、長期になった時に医療環境の変化が本人の不利益にならないかという問題を考慮しなければなりません。

栄養剤の補助的な経口からの摂取について、様々な研究の合計10187人を低栄養に絞ってみた結果では、様々な疾患の合併症の発生率の低下や死亡率の低下が認められ、有用性が示唆されました。



食事内容の見直しを含め、経口摂取の促進を図ることが何よりも

望まれます。しかし、栄養剤の補助的摂取のコンプライアンスは決して良好とは言えず、飽きがこないような配慮や常に家族や介助者の声かけが必要になります。

続いて、経口摂取では不十分となった場合には経管（経腸）栄養の適応となります。

高齢の方の経腸栄養の効果は様々な報告があります。1つに、血清アルブミン値など血液データの有意な改善が見られたことや体重増加という点での栄養状態の改善が見られたことなどです。

しかしながら、QOLスコアは変化が見られないこと。誤嚥性肺炎や身体抑制が多い傾向。経鼻カテーテル施行の場合はカテーテルの自己抜去が頻回に発生する傾向です。よって、長期にわたる経鼻カテーテル栄養法を選択している方にはQOLの維持・改善のために胃瘻への移行を考慮するべきという事が推奨されています。

最後に静脈栄養法があります。所謂、点滴の事です。

この選択をする前に、経腸栄養の適応について検討を重ね決定することが望まれます。以上 静脈経腸栄養ガイドラインより



2月14日はバレンタインデーですね。当院では行事食バージョンでデザートをご用意しております。入院されている患者さんが少しでも喜んで頂ければ私達もとても嬉しいです。そんな気持ちで、年間に行儀食は勿論、日々の食事の提供を担当させて頂いております。



2月に入り、寒さが厳しく感じられますね。私は寒いのは苦手です。最近は冷えると筋肉の強張りを感じる年齢?になりました。👉

防寒グッズを検索する事も増えています。そんな時に娘たちが『まるでこたつ 靴下』を買ってくれました。履いてみると、『わあーホントだ！まるでこたつ!!!』本当に暖かくて感動です。冷え性でお悩みの方、是非ともお試し下さい。少々お高いですが、期待を裏切られません。 小林

