脳卒中患者の急性期栄養管理に関する検討

～早期経口摂取開始と食形態の工夫による喫食率の向上～

宮嶋 ちひろ[1] 伊藤 夕記[1] 大澤 直樹[1] 渡邉 美鈴[1] 風晴 俊之[2] 谷崎 義生[3] 美原 盤[4]

1）脳血管研究所美原記念病院 栄養科

2）脳血管研究所美原記念病院 リハビリテーション科

3）脳血管研究所美原記念病院 脳神経外科

4）脳血管研究所美原記念病院 神経内科

【はじめに】

脳卒中急性期における栄養管理の目的は、早期から必要栄養量を確保し、低栄養に陥ることを回避することである。当院では、入院時、看護師による嚥下スクリーニングを実施し、早期に経口摂取を開始している。その際、それぞれの患者の嚥下機能に対応し、主食(6種類)、副食(9種類)、補助食品(7種類)を組み合わせて食事を提供している。本調査では、脳卒中患者の喫食率向上への当院の取り組みについて報告する。

【対象・方法】

2012年4月から2013年3月のまで、当院に入院した急性期脳卒中患者524名を対象とし、経口摂取開始までの日数、食形態、補助食品使用状況、喫食率について調査した。

【結果】

管理栄養士が栄養介入するまでの日数は 1.8±1.6 日、経口摂取開始までの日数は1.7±1.1日であった。主食形態は、入院時は米飯・粥・軟飯の順に多かったが、退院時は米飯・軟飯・粥となった。また、副食形態は、入院時は常菜・刻み(5mm角)・一口大(1cm角)・粗刻み(7mm角)の順に多かったが、退院時は常菜・一口大・粗刻み・刻みの順となり、形状のより大きな食事が提供されていた。さらに、補助食品併用者は、入院時4.8%から退院時17.0%に増加していた。喫食率は、食事開始時74.5±31.3%から退院時93.1±14.5%へ上昇した。入院中に喫食率95%以上とならなか

った患者は 21.8%、そのうち約 40%が退院時に補助食品を併用、約 10%は経管栄養に切り替えとなった。喫食率が上がらなかった理由は、患者の嗜好が最も多く、ついで生活リズムの変化による食欲不振、耐久性低下や痛みなど、疾患に付随する症状があげられた。平均在院日数は 13.1±8.6 日であった。

【考察】

早期の経口摂取開始と適切な食形態で食事を提供することは、喫食率は向上させ、在院日数の短縮に有用でと思われた。

Management of nutrition in acute stroke patients

Improvement of eating ratio by the ingenuity of food form and starting early oral intake

Chihiro Miyajima [1] Yuko Ito [1] Noki Ohsawa [1] Misuzu Watanabe [1] Hiroyuki Kazehare [2] Tanizaki Yoshio[3] Mihara Ban [4]

1) Mihara Memorial Hospital, Institute of Brain and Blood Vessels, Nutrition

2) Mihara Memorial Hospital, Institute of Brain and Blood Vessels, Rehabilitation

3) Mihara Memorial Hospital, Institute of Brain and Blood Vessels, Neurosurgery

4) Mihara Memorial Hospital, Institute of Brain and Blood Vessels, Neurology,

【Preface】The purpose of nutritional management in acute stroke is to secure the necessary amount of nutrition from an early stage and avoid falling into malnutrition. In our hospital, at the admission, we screen the patient's swallowing by a nurse and practice an early oral intake. In response to swallowing function of each patient, we provide meals in combination with staple food (6 types), side dish (9 types) and supplements (7 types). In this study, we report the efforts to improve eating rate of stroke patients in our hospital

【Subject/Methods】From April 2012 to March 2013, the 524 acute phase stroke patients who admitted to our hospital were subjected.

【Results】The number of days until a dietitian intervened was 1.8±1.6 days and the number of days until the start of oral intake was 1.7±1.1 days. At the admission, the staple food was the order of rice, rice porridge, and moist rice, but at the discharge, rice, and moist rice and to rice porridge. The side dish form at the admission was the order of small pieces (5mm square), bite-sized pieces (1cm square) and coarse pieces (7mm square) and, at discharge the bite-sized, coarse pieces and small pieces, showing larger shape has been provided. In addition, the rate of the supplements combination increased from 4.8% at admission to 17.0% at discharge. Eating ratio

increased from 74.5±31.3% at the start of meal to 93.1±14.5%. The ratio of patients who were less than 95% of an eating rate during the hospitalization was 21.8%, about 40% of them had a combination of supplements at the discharge and, about 10% were changed to a tube feeding. The most reason why an eating ratio did not increase was patient's preference, anorexia, loss of appetite due to a change in the rhythm of life, pain and, and symptoms associated to disease such as pain and reduced durability. The average hospital stay was 13.1±8.6 days.

【Observations】To provide appropriate form meal and starting oral intake in early stage improve eating ratio and useful in shortening the length of hospital stay.