

急性期病棟に管理栄養士を 365 日配置した後の経管栄養患者の現状と課題

星野 郁子¹⁾ 大澤 直樹¹⁾ 工藤 裕子¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 栄養管理部

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

[はじめに] 急性期脳卒中患者における意識障害や嚥下障害による低栄養を予防するため、当院急性期病棟に管理栄養士を専任配置し、2022年4月から365日体制としている。管理栄養士の体制変更による脳卒中患者に対する栄養補給状況の影響について調査した。

[方法] 管理栄養士の365日体制変更前を2020年4月～2022年3月、体制変更後を2022年10月～2024年9月とし、発症2週間以内に経管栄養が開始になった脳卒中患者を対象に、①入院から経管流動食(流動食)開始までの日数、②14病日目の投与エネルギー量、③経口移行症例数、④体重変化について診療記録から後方的に抽出し、比較検討した。

[結果] 変更前103例、変更後112例(以下、順同)において、入院から流動開始までの日数は 5.7 ± 3.5 日、 4.4 ± 2.8 日で有意差が認められた($p < 0.05$)。14病日目の投与エネルギー量は 1006 ± 310 kcal、 969 ± 314 kcal、経口移行した患者は33例、37例、入院期間中に5%以上体重が減少した患者は31例、45例で、明らかな差は認めなかった。

[考察] 管理栄養士の体制変更後、早期に経腸栄養が開始でき、これにより消化管機能の低下を予防し、意識障害や嚥下障害のある患者に栄養補給することができた。しかし、下痢などが要因で投与栄養量が予定通り増量できないことや5%以上の体重減少を認める患者もいることが明らかとなり、栄養状態を維持するためには、個々に対応することが必要である。