

長寿NST ニュースレター

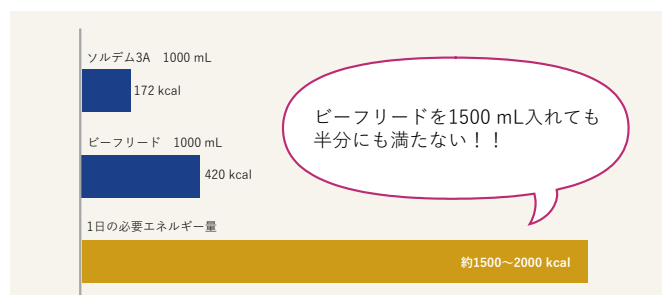
令和 8年 3月

令和7年度 健康長寿と栄養の研修会 ～輸液について～

日頃より NST 活動へのご理解とご協力ありがとうございます。1月20日に令和7年度健康長寿と栄養の研修会を開催しました。今回は「栄養輸液と経口栄養補助食品・栄養剤」とテーマに、薬剤師・管理栄養士が講義を行いました。その一部の内容をご紹介します。

■点滴のカロリーご存知ですか？

普段使われている点滴のカロリーを考えたことがあるでしょうか。生食やラクテックは0、ソルデム3AやポタコールRなどは500mLあたり約100kcal程度しかありません。ビーフリードやパレプラスといったアミノ酸やビタミンを含む栄養輸液であっても、500mLあたり約200kcal程度です。人の1日の必要カロリーが1500～2000kcalであるのに対し、これらの末梢輸液を1500mL投与しても、必要量の半分にも満たないことがわかります。



■末梢静脈栄養(PPN)による栄養管理の問題

エネルギーが不足すると、人は生命維持のために自分のタンパク質(=筋肉)を分解し始めます。低栄養は単にその状態が問題であるだけでなく、その先の筋肉量や筋力の低下、サルコペニアや嚥下障害、活動量低下や寝たきりリスクの増大につながり、予後不良へと進む負のスパイラルを引き起こすことが大きな問題です。これらを回避するために低栄養の早期発見、早期対応が重要となります。



■PPN 以外の選択肢

PPN だけの管理は様々なリスクがあります。経口摂取不良が続く場合などには早期に別の栄養投与ルートを検討する必要があります。PPN 以外の選択肢として中心静脈栄養(TPN)や経腸栄養(EN)があり、これらは1日の必要栄養素を充足することが可能です。

中心静脈栄養(TPN)：心臓近くの太い静脈から高濃度の点滴を投与 CV カテーテルや PICC など

経腸栄養(EN)：消化管へ経腸栄養剤を投与 経鼻胃管や胃ろうなど

■NST の紹介

NST では多職種で介入し、患者さんの栄養状態の評価や必要栄養量の検討、投与方法の提案をしています。食事摂取不良が続いている、PPN のみが続いている、痩せてきている、食べにくそうにしているなど、患者さんを見て「あれ？」と思ったらぜひ NST 依頼をご検討ください。栄養管理に“早すぎ”はありません。患者さんのよりよい予後と一緒に目指していきましょう。

