



NST便り・冬号



平成21年12月発行NST委員会

編集担当：武田、高山、富澤、阿部

知っていますか？『プレアルブミン』

プレアルブミンが院内で測定できるようになってから、約1年が経ちました。
皆さん、『プレアルブミン』ご存知ですか？

プレアルブミンはアルブミンと比較し、**半減期が2日間と短い**ため、患者の栄養状態の管理や肝機能障害の早期診断に有効な検査項目です。半減期が短い事により、手術後の栄養モニタリングとしても用いられます。術後3日目に最も低い値となり、その後徐々に上昇していけば経過は良好、上昇傾向が認められない場合は、栄養治療を見直す必要があります。

患者Aさん

	1日目	14日目
アルブミン (正常値3.8～5.3 g/dl)	2.9 g/dl	2.9 g/dl
プレアルブミン (正常値23.0～42.0mg/dl)	11.6mg/dl	21.8mg/dl

Aさんはどのように評価できるの？

こちらの患者さんの場合は・・・アルブミンの値に変動はありませんでしたが、プレアルブミンの値が2倍近く上昇している事が分かります。この事より、現在投与しているエネルギー量は適切であると判断できますよ

患者さんの栄養状態をリアルタイムに把握するためにも、プレアルブミンをぜひ有効に活用してください。血清を用いるので、生化学の採血管で測定出来ます。

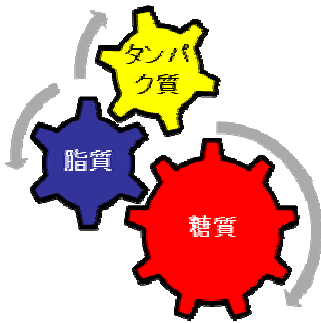


栄養スクリーニング		
	アルブミン 低値異常	アルブミン 正常
プレアルブミン 正常	栄養障害からの 回復期	低リスク群 栄養状態は良好
プレアルブミン 低値異常	高リスク群 積極的栄養ケア	中リスク群 短期的な栄養状態が悪い

脂肪乳剤(20%イントラリポス100mL)

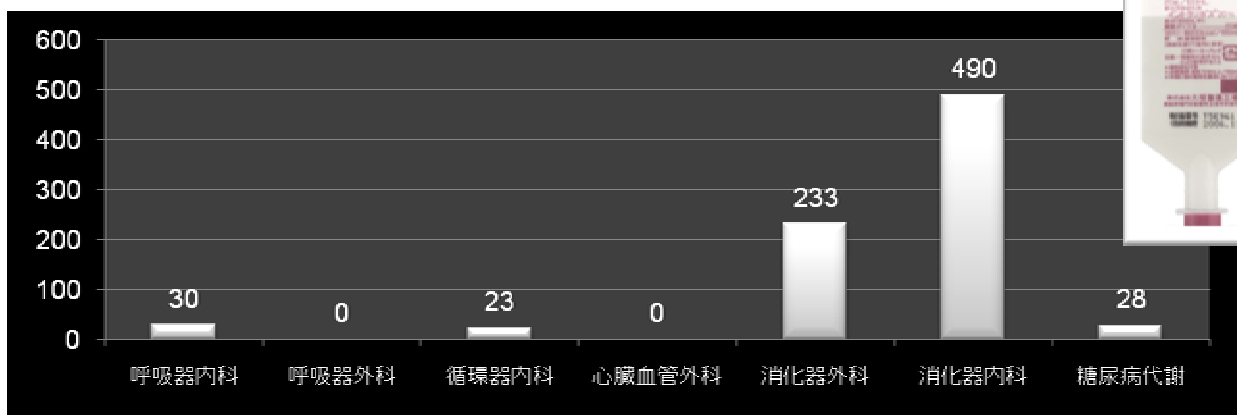


三大栄養素



毎日の食事で脂質を摂取しない人はいるのでしょうか？
 ネオパレンやフルカリックのような高カロリー輸液は【糖質・タンパク質・ビタミン・電解質・水分】の補給であり、
三大栄養素の一つ『脂質』は含まれません。脂肪酸は細胞膜の保持やホルモン合成等に必要であり、健康な人でも総エネルギーの20%程度を脂質で摂取することが望ましいとされています。
 長期間摂取がない場合には、必須脂肪酸欠乏症を起こす可能性があります。

高カロリー輸液(ネオパレン・フルカリック)だけでは必須脂肪酸の不足が考えられますので、脂肪乳剤の投与を検討ください。



H21年1月～11月のイントラリポス使用量(単位:本)
 (ICU・CCUでの使用は反映されておりません)



GFOてなあに？

腸に3つの
 栄養素

グルタミン

ファイバー

オリゴ糖

下痢が続く
 患者さんに

1週間以上絶食
 の患者さんに

Q1. GFOとは？

- A. GFOはグルタミン、ファイバー、オリゴ糖を含有する「粉末清涼飲料」です。
 「グルタミン」腸管のエネルギー源として重要なアミノ酸であるとされています。
 「ファイバー(食物繊維)」腸管を刺激し、腸の運動を活発にします。
 「オリゴ糖」善玉腸内細菌であるビフィズス菌を増やすとされています。

Q2. 使用方法は？

- A. 1包15g(36kcal)を1日3回、水またはお湯に溶かしてお飲みください。
 経管投与の場合は、溶解液を経腸栄養剤投与終了後に使用してください。

Q3. どのような効果が期待されるの？

- A. 免疫増強、筋蛋白崩壊抑制・合成促進、腸管刺激、整腸作用も期待されます。



オーダーするときは・・・MIRAIsの食事のオーダー画面から入ってください。
 「濃厚流動食・栄養機能食品」のタブを選択し、「特別指示」の中にあるGFOを選択してください。

