



西新潟中央病院

NST NEWS 第74号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2020年6月2日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1304

NSTミニレクチャー第47回 ～ 褥瘡の治療と栄養管理の重要性について ～

褥瘡の治療には局所薬物療法、外科的治療、創部の洗浄、体位交換、体圧分散マットレスの使用など局所管理とならび、全身的管理ともいえる栄養管理は重要です。今回は、栄養状態と褥瘡について静脈経腸栄養ガイドラインに沿って確認したいと思います。



Q、低栄養は褥瘡の危険因子か？

A、低栄養は褥瘡の危険因子であるため、適切な栄養管理は褥瘡の予防に有効である。(AII)

栄養状態と褥瘡発症とは強く関連しており、著明な経口摂取不良や体重減少が褥瘡発症頻度の上昇と関連していたとの報告があります。褥瘡のリスクのある患者に対する適切な栄養管理の実施は、圧迫・ずれの排除、スキンケア、リハビリテーションと同様に、褥瘡の予防にとって非常に重要とされます。

Q、栄養管理は褥瘡の治療に有効か？

A、栄養管理は褥瘡の治療に有効であるので、積極的に実施する。(AI)

褥瘡患者の多くは低栄養を合併し、低栄養は褥瘡を悪化させ、治癒を遷延させます。適切な栄養管理が褥瘡の治癒を促進させることが複数報告されています。すべての褥瘡患者に対して、定期的な栄養アセスメントを行い、アセスメント結果に応じた栄養管理を実施する必要があります。

Q、褥瘡治癒を促進するために、どのくらいのエネルギー量、たんぱく質量の投与が必要か？

A、エネルギー量 30~35kcal/kg/日、たんぱく質量 1.2~1.5kcal/kg/日を目標とし、褥瘡の程度、基礎疾患や合併症に応じて調整する。(AI)

褥瘡の治療を行う際は、局所治療と並行して適切な栄養管理を行うことが重要です。褥瘡治癒を促進させるために必要なエネルギー量 30~35kcal/kg/日、たんぱく質量 1.2~1.5g/kg/日を目標とし、褥瘡の程度、基礎疾患や合併症に応じて調整する必要があります。



AII：強く推奨する、RCT（無作為化比較対照試験）ではない比較試験、コホート研究による実証

AI：強く推奨する、最低一つのRTCやmeta-analysisによる実証

適切な栄養管理を実施した上で、アルギニン、ビタミンC、亜鉛などを強化した栄養補助食品を付加する栄養療法は褥瘡治療の一つの手段として推奨されています。

当院でもアルジネードなどさまざまな栄養補助食品の付加を行っていますが、まずは適切なエネルギー量、たんぱく質量の投与がされているかを確認する必要があります。



褥瘡患者の栄養管理が適切に行われているかを定期的に確認するためにもNST介入は必要です。

褥瘡のある方以外にも、褥瘡発生リスクの高い患者に対しても適切な栄養管理を行っていきけるよう、NSTで活動していきたいと考えます。

《文責：栄養管理室 曾我 彩》