

経腸栄養専用ポンプとバッグ式経腸栄養剤の使用経験

高知大学医学部附属病院NST

看護部¹⁾、栄養管理室²⁾、薬剤部³⁾、リハビリテーション部⁴⁾、検査部⁵⁾、外科⁶⁾

○ 窪田 紫乃¹⁾ 伊與木 美保²⁾ 小野川 雅英³⁾ 岩村 健司⁴⁾

河原 三砂子²⁾ 田口 喜子¹⁾ 武市 光司⁵⁾ 岡崎 泰長⁶⁾

杉本 健樹⁶⁾ 溝渕 俊二⁶⁾

2004年4月のNSTの稼働とともに、栄養管理は静脈栄養から経腸栄養が主流となった。特に術後管理においては、術後2～3日目の術後早期から経腸栄養を開始することも多くなった。その際問題となるのが、下痢、腹部膨満感である。その対策として、輸液ポンプを用いて経腸栄養剤を低量から開始してきた。この際、誤接続防止経腸栄養ラインを輸液ポンプ用チューブセットに接続して使用していた。しかし安全性、簡便性の面から、今回、経腸栄養専用ポンプ（アプリックス スマート、フレゼニウスカビ）を購入し使用している。また経腸栄養剤は、バッグに移すことなく、直接栄養ラインに接続できるバッグ式経腸栄養剤（ライフロン®バッグ、300ml、400ml/バッグ）を使用している。バッグ式を使用することで、経腸栄養剤をポンプに接続する際、簡便であり、衛生的である。経腸栄養用ポンプとバッグ式経腸栄養剤の利点と問題点について報告する。

〔平成18年3月11日 第30回四国臨床栄養研究会（愛媛）にて発表〕