

平成28年度 第5回 新潟在宅ケアねっと研修会

在宅での栄養管理の基礎 事例検討

症例

- **症例** : 80歳 男性
- **身長** : 160cm
- **体重** : 45kg
- **主訴** : ムセる. 食べこぼす. 食思不振
- **病歴** :



脳梗塞後、食事時のムセが出現。

1か月前に肺炎（誤嚥性疑い）のため2週間入院。

退院後、在宅に戻ったものの、入院前より食事時のムセが多くなった。ムセるので食べるのが億劫になり、最近3ヶ月で約7kgの体重減少を認めた。

1週前の血液検査でのAlbは2.6であった。

- **バイタル** : 125/75 mmHg 76bpm 36.8℃

基本情報①

- **疾患**：10年前…聴神経鞘腫（術後右顔面神経麻痺出現）
8ヶ月前…左側脳梗塞（軽度右麻痺）
高血圧、抑うつ

- **服用薬**：

- | | | |
|---------------------|--------|---------|
| ・ ファモチジン（ガスター） | 20 mg | 朝1T |
| ・ アスピリン（バイアスピリン） | 100 mg | 朝1T |
| ・ アゼルニジピン（カルブロック） | 16 mg | 朝1T |
| ・ プロピベリン塩酸塩（バップフォー） | 45 mg | 朝1T |
| ・ センナエキス（ヨーデルS） | 80 mg | 眠前2T |
| ・ チアプリド塩酸塩（グラマリール） | 50 mg | 朝1T 夕1T |
| ・ ドンペリドン（ナウゼリン） | 10 mg | 3T 毎食後 |
| ・ コデインリン酸塩（リン酸コデイン） | 5 mg | 3T 毎食後 |

基本情報②

- **希望** : 食べることが好きなので、経口摂取を続けたいと思っているが肺炎も怖い。肺炎で入院することなく在宅で生活したい。
- **家族主訴** : 本人の食べたい意欲があるので、リハビリを受けたい。自宅で暮らしてほしいがムセが多いので不安。
- **認知症老人の日常生活自立度** : II a
(家庭外で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる)
- **寝たきり度** : A2
(外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている)
- **要介護度** : 3
- **主な介護者** : 妻(軽度うつ、認知症疑いあり)
近所に住んでいる長女がときどきヘルプに来てくれる。

基本情報③

● 生活状況その他

- 月曜・水曜・金曜はデイサービスを利用
- 火曜・木曜の昼食は長女が準備し、ヘルパーが食事介助
- 週末は息子夫婦が介護している
- 総入れ歯だが、痩せて合わなくなってきている

● 医療

- 3ヶ月に1回、近所の大病院の神経内科を受診
- 訪問看護の利用はない

基本情報④

● その他のサービス

- 火曜日、木曜日 昼食時45分食事介助
- 電動ベッドレンタル
- 月1回ショートステイ（2泊3日）

● 栄養的な事項

- 身長160センチ、体重45kg（3ヶ月前は52kg）
- 食事摂取量はデイサービスでは2/3
- 自宅ではおかゆと煮魚などのおかず。おかずは半量程度のみ。
- 一日当たり800kcalと推測

栄養ケア・マネジメント

1. 栄養スクリーニング

低栄養のリスク判定

BMI ・ 体重減少率 ・ 食事摂取量 ・ Alb

2. 栄養アセスメント

介護度、疾患に関すること、意向、
身体状況、摂取状況など

3. 栄養ケアプラン (短期・長期)

栄養補給 ・ 栄養食事指導 ・ 多職種による
栄養ケア (口腔ケア ・ 服薬指導 ・ 摂食 ・ 嚥下リハ等)

4. モニタリング ・ 評価

体重変化 ・ 摂取量 ・ 生化学的所見
臨床的所見 ・ 心理状態 ・ 等々

ケアカンファレンス

家族 ・ 多職種 ・ 地域領域関係者 等々

栄養評価をしてみよう

皆さんはこの患者さんの栄養管理を任されました。
まず、以下のことを行ってください。

- BMI、体重減少率、必要エネルギー量、不足エネルギー量の算出
- 計算から推測される栄養状態は？
- 食思不振の原因となりうる薬剤は？
- 必要たんぱく質量、水分量を推定してください。

栄養状態は？

- **B M I = 体重 ÷ 身長(m)²**

$$45\text{kg} \div 1.6\text{m}^2 = \underline{17.6}$$

- **体重減少率(%) =**

$$\begin{aligned} & \{ \text{現体重} - \text{通常体重(前体重)} \} \div \text{通常体重} \times 100 \\ & (45\text{kg} - 52\text{kg}) \div 52\text{kg} \times 100 = \underline{-13.5\%} \end{aligned}$$

- **A I b 値 . . . 2.6mg/dℓ**

栄養状態は高リスクと判定

栄養量の決定

- **ハリスベネティクト法（基礎代謝量）**

$$66.47 + (13.75 \times 45\text{kg}) + (5.0 \times 160\text{cm}) - (6.75 \times 80\text{才}) \\ = 945.5\text{kcal} \quad (\text{基礎代謝量})$$

$$945.2\text{kcal} \times 1.2 (\text{活動係数}) \times 1.0 (\text{ストレス係数}) \\ = \underline{1135\text{kcal}} \quad (\text{必要エネルギー})$$

- **簡易法（必要エネルギー）**

$$45\text{kg} \times 27\text{kcal} = \underline{1215 \text{ kcal}}$$

- **7000kcal／1kg(不足エネルギー量を確認)**

$$7000\text{kcal} \times 7\text{kg} = 49,000\text{kcal} \text{ 不足}$$

$$\text{1日の不足量} \quad 49,000 / 90\text{日}(3\text{ヶ月}) = 544\text{kcal} \div \underline{550\text{kcal}}$$

栄養量の決定

- **必要たんぱく質量** … 体重kg × 0.8g~1.0g / kg
45 k g × 0.8~1 g = 36~45 g / 日
- **必要水分量** … 体重 1 kg × 30~35ml
45 k g × 25~30 = 1350~1575ml / 日

投与方法の決定

- 不足量は $\div 550\text{kcal/日}$
 - 料理の工夫で550kcal増やすことが可能か？
 - 経口で補助剤を用いるか？
 - 経管栄養にするか経静脈栄養にするか？
- 経管栄養の場合の投与経路は
 - 胃瘻か経鼻胃管か？

グループワーク(30分)

各グループで介入方法を検討してください

1. 栄養を満たすための課題を列挙してください (5分)
2. その課題に対して、どの職種がどのように関われば良いと思いますか? (25分)
3. 代表者の方に発表をお願いします。

グループワーク30分、発表20分