

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 13:30～15:00 ■ 第13会場 (鹿児島県歴史・美術センター黎明館 2階 講堂)

[SY17] 重症患者に対する栄養療法最前線

座長:佐藤 格夫(愛媛大学救急科)、巽 博臣(札幌医科大学医学部集中治療医学)

13:40～13:50

[SY17-02] 多職種連携による栄養療法でActivities of Daily Living(ADL)向上に挑む*白井 邦博¹、村上 博基²、小林 智行³、佐藤 聖子⁴、平田 淳一² (1. 香川県立中央病院 救急科、2. 兵庫医科大学 救急災害医学、3. 大阪府済生会野江病院 救急集中治療科、4. 高槻病院 救急科)

【緒言】当施設では、患者のADL向上を目標として、2018年:栄養マニュアル、2019年:リハビリカンファレンス、2020年:多職種カンファレンスを段階的に導入した。【目的】導入による効果について検討した。【対象と方法】入院前ADLが最小介助以上で7日以上の栄養療法を施行した、導入前(2015年4月～2018年3月):168例と導入後(2018年4月～2023年3月):414例について比較検討した。【結果】年齢、性別、BMI、重症度に差はなかった。開始日、5、7、10、14日目の目標エネルギー量(25kcal/kg/日)に対する充足率(実際の投与率)と投与蛋白量は、充足率では開始日、7日目(前:82.1 vs 後:90.8%)、10日目、14日目(前:99.4 vs 後:106.9%)で導入後が有意に高率であり、投与蛋白量は全経過で導入後が有意に多く($p<0.001$)、7日目では前:0.8 vs 後:1.2,g/kg/日、14日目は前:1.1 vs 後:1.4,g/kg/日であった。経腸栄養の施行率と開始日は両群間で差はなかったが、経口摂取とリハビリの開始時期は、導入後が導入前に比して有意に短縮した。また死亡率に差はなかったが、ADLを示すFunctional Independence Measure利得は、導入後が有意に高かった(前:38.5 vs 後:46)。

【結語】マニュアルやカンファレンスの導入は、多職種連携を深めることでADLを向上させる可能性がある。