

今号のテーマ

今号の NST NEWS は、昨年 10 月に実施した NST 勉強会（講師：高山早織歯科衛生士）と、昨年 11 月に実施した NST 講習会（講師：長野県立こども病院小児外科部長高見澤滋先生）の報告および、NST でプロジェクトチームを立ち上げた「胃ろうからのミキサー食注入プロジェクト」についてお伝えいたします。

間食と口腔内環境の関係について

（診療支援部：高山早織）

■ 虫歯の成り立ち

口の中に糖に分解される食べ物が入ってくると、虫歯菌が糖を餌にし酸を作り、その酸が歯を溶かします。この状態を「脱灰」といいます。また、溶けてしまった部分は、唾液中のカルシウムが歯の表面に沈着し、修復します。これを「再石灰化」といいます。口の中に食べ物が入るたびに、この脱灰と再石灰化が繰り返されます。

しかし、間食の回数が多い場合や、だらだら食いをしていると歯の表面は酸性の状態が続き、大量に脱灰が進み再石灰化が追いつきません。このように脱灰と再石灰化バランスが崩れた結果、虫歯になってしまいます。

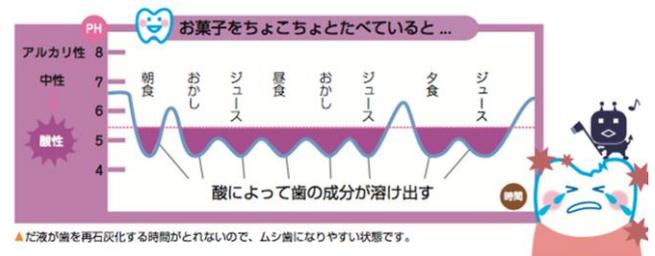
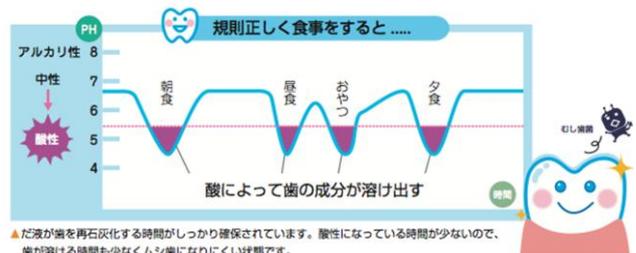
■ どうすればよいのか

いかに脱灰の時間を短くするか＝食べ物が口の中に入っている頻度・時間を減らすかが重要となります。ポイントは、

「少しだけ」をお願いします。少しだけ気をつけてみましょう！

- ・ **す**きなだけ 食べ放題はキケンです
- ・ **こ**すう（回数）を決めて 噛まずに舐めよう
- ・ **し**っかり歯磨き頑張ろう
- ・ **だ**らだら食べず 時間を守って 食べましょう
- ・ **け**いぞくする事 大切です

特にアメ！



例) 水分補給として清涼飲料水などのジュースを摂取していた場合

→ 水分補給は水かお茶に！

例) 制限なくだらだらとアメ・ガム・ソフトキャンディーなど食べていた場合

→ 食後やおやつの時間などに食べてもらい、決められた間食以外では甘味摂取をしない工夫を！

NST 講習会を開催しました

平成 27 年 11 月 13 日、長野県立こども病院小児外科部長高見澤滋先生を講師にお招きし NST 講習会（兼地域連携講習会）を開催しました。高見澤先生には「長野県立こども病院における NST について」と題して、NST 活動状況の報告や胃ろうからのミキサー食注入などについて様々な内容をお話していただきました。

院内外から 71 名の参加があり、質疑応答も活発に行われました。NST について興味関心を持つスタッフが増えたことを実感した非常に有意義な講習会でした。

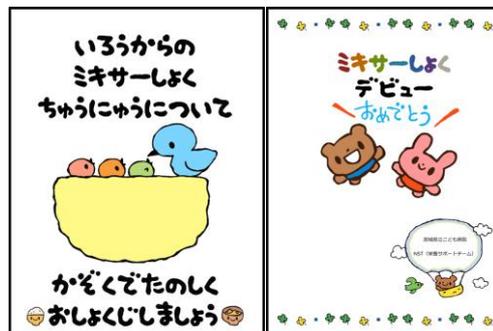
高見澤先生



（栄養管理部：四電美帆）

胃ろうからのミキサー食注入プロジェクト

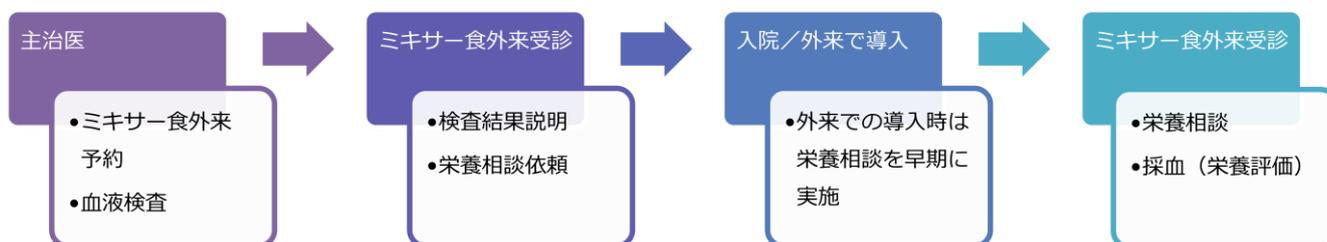
NSTでは「胃ろうからのミキサー食」プロジェクトチームを立ち上げ、栄養摂取方法のひとつとして経口摂取が困難な患児に対し、胃ろうからのミキサー食を提案しています。この度、NSTで導入患者向けのパンフレットを作成し、統一した対応で導入支援を行えるよう体制作りを行ったため、概要を報告いたします。



■ 胃ろうからのミキサー食のメリット

- 液体栄養剤より生理的 … 急激な液体負荷による下痢やダンピング症候群を防ぐことができる
- 栄養バランスがよくなる … 経腸栄養剤では不足しがちな微量元素を取り入れることができる
- 家族と食卓を囲むことができる … 家族と同じ料理をミキサーにかけて注入するため食事を共に楽しめる
- 注入時間が短縮できる … 経口の場合と同じ程度の時間で注入できるため拘束時間が短くなる など

■ ミキサー食導入プロトコル ※入院/外来の決定はアレルギー様症状の既往 or IgE RAST 高値によって判断しています。



ミキサー食導入を検討したい患者さんがいらっしゃる場合はミキサー食外来担当：神経科鈴木医師までご連絡ください。

(栄養管理部：四龜美帆)

NST症例検討事例紹介 ～ミキサー食を導入しました～

入院前 対象は、12歳の女児。重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症後遺症で、気管切開、喉頭分離術の後に人工呼吸器装着にて呼吸管理、また胃瘻で栄養管理を行いながら、当時在宅にて両親と過ごしていた。栄養に関してはエンシユアベースでの管理であったが、両親の同じ食事を食べさせたいという想いで、味噌汁や野菜ジュースなどをおやつに注入していた。排便は、2日に1回浣腸を行っており、性状は水様～泥状便であった。今回は外来通院時に医師よりミキサー食を紹介され、導入の経過観察と、手技指導目的で入院となった。

入院中 ミキサー食は初めて半固形物が注入されるため、初回は全粥とゼリーで腹部状態、心拍数の経過をみながら行った。2回目以降は野菜、肉、魚など様々な食品を注入し、食物アレルギー症状がみられないか等も観察をした。また入院中は、1回量や注入のタイミング等の調整を家族と一緒に進めていった。今回の児は、ミキサー食注入の初めに心拍数上昇が若干みられた程度で量を増やしてもスムーズに注入できた。アレルギー症状は、全卵固ゆで1個を摂取後に経過観察程度の顔面発赤が出現したが、翌日卵白10gの注入ではアレルギー症状みられなかったため卵のみ部分除去となった。

手技の指導に関して開始当初は、注入の早さや1回量をどの程度にしたらいかが不安があった。しかし、注入の回数を重ねる度に、児の状態をみながら量や速さを調整するなど、スムーズに注入できるようになった。入院後半では食事を児に見せたり、匂いを嗅がせたり、少量口に含ませ話しかけるなど、家族で注入を楽しむ姿もみられた。退院前には管理栄養士によるミキサー食作成や栄養素に関する指導も行った。一通りの食品を注入しその反応を確かめ、両親と共にミキサー食量の調整や、手技、観察の指導が完了し、予定通り1週間での退院となった。

退院後～現在 退院後もミキサー食注入を継続しており、両親より「便性がよくなった」「肌がきれいになった」「同じ食事を一緒にの食卓で囲むことができている」という話をきくことができている。

現在月に1～2人のペースで「胃ろうからのミキサー食注入」導入の入院がある。今後もご家族が自宅で、安心して楽しく注入できるよう手技の指導等、導入の援助に努めていきたい。

(2階病棟：本館伸一郎・武田ひろ江)

今後のNST 勉強会の予定

日時	場所	担当	内容
3月11日(金) 18:00	愛子ホール	日本静脈経腸栄養学会参加者	学会報告・NST活動報告