

# 褥瘡と栄養

栄養サポートチームでは本通信で勉強会の概要をお伝えし、より多くの方々に栄養管理について関心を持っていただきたいと考えております。  
 今回は、褥瘡対策委員会と合同で勉強会を行いました。

## 滲出液にはたんぱく質が...

- 滲出液100ml中には、おおむね3gのたんぱく質が含まれています  
 (胸水、腹水も同様です)



## 1日あたりの除脂肪体重の減少

### □ 蛋白喪失

感染: 97g  
 四肢・体幹傷: 131g  
 重症熱傷: 163g



重篤な患者では、  
 5~10日間に  
**最大1kgの除脂肪体重が減少する危険性がある!**

**侵襲を受けた患者は身を削ってエネルギーを生み出している!**



## 食事が食べられなくなってきた...

- 侵襲が大きくなるほど、必要となるエネルギーや、たんぱく質は多くなります
- 投与栄養が不十分では、電解質、ビタミンのバランスも崩れやすくなります
  - ✓ 褥瘡治療に必要な主な微量栄養素
    - ビタミンB1、C、A、E
    - カルシウム、鉄、亜鉛、銅

**主治医とご相談をNSTの活用を!**



★👉 **褥瘡ができやすい状態を回避することが大切です**

### 褥瘡発生要因

☹️ 日常生活自立度が低い ☹️ 病的骨突出、関節拘縮がある ☹️ 発熱による多汗、尿・便失禁、おむつ使用など湿潤環境にある ☹️ るい瘦、浮腫など栄養リスクがある

★★👉 **定期的に栄養スクリーニングを実施して、褥瘡が発生する前に栄養リスクのある患者さんを拾い上げましょう**

次回の勉強会は、5月を予定しています。

EPA (エイコサペンタエンサン) の話題を取り上げる予定です。EPA (n-3系脂肪酸) は魚肉に多く含まれる脂質ですが、脳卒中ガイドラインの中で脳卒中再発リスクを低下させると示されています。またn-3系脂肪酸の抗炎症効果は最近のトピックスです。  
 場所、時間につきましては、後日お知らせいたします。