

# 経腸栄養施行中のトラブルシューティング

## 患者側の 問題

### 逆流・嘔吐

#### ■食道裂孔ヘルニア

➔粘度上昇・半固形化

#### ★原則胃瘻

ラコール(医薬品)

ハイネゼリー(食品)

#### ■胃排泄遅延

➔排泄促進

#### ●ホエイペプチド

ペプタメン、MEIN

#### ●脂肪なし

エレンタール

#### ●蠕動促進

プリンペラン、イトプリド、  
六君子湯、エリスロマイシン

#### ●幽門後にチューブ留置

### 下痢

#### ■腸管機能不全

長期絶食、低Alb血症による浮腫

➔少量ゆっくり

➔消化吸収の良い栄養剤

#### ●消化態

ペプタメン(食品)

#### ●成分栄養

エレンタール(医薬品)

#### ■抗菌薬投与による 腸内細菌叢変化

➔抗菌薬終了

➔CD腸炎の検索、治療

➔シンバイオティクス  
MEIN、ビタミンサポート  
ゼリー、ミヤBM、ファイン

## 投与側の 問題

#### ■体位

➔頭高位30度以上

#### ■注入量多い

➔投与量の減量

高濃度製剤使用

MA-R(食品)

エンシュアH(医薬品)

➔水先投与を試す

#### ■速度が速い

➔ポンプ使用し持続投与

#### ■栄養剤のつぎ足し禁

➔イルリガートルは

8時間以内に終了

#### ★バッグタイプ

(RTH; ready to hang)は

24時間以内で可

NSTから  
一言

現場では栄養剤の浸透圧よりも  
投与量や速度が大事です!!