

1) 発症リスク評価

栄養療法開始
72時間が特に注意!!

低リスク = minor 1つ
高リスク = minor 2つ or major 1つ
超高リスク = very high 1つ

	minor risk因子	major risk因子	very high risk因子
BMI	<18.5	<16	<14
意図せぬ体重減少	10% ≤ 3-6ヶ月	15% ≤ 3-6ヶ月	20% ≤ 期間によらず
食事摂取不良	5日以上	10日以上	15日以上
あるいは絶食期間			
その他	アルコール 薬物中毒	栄養開始前の 低K・低P・低Mg血症	

2) 診断 電解質異常(①or②を満たす)+臨床症状:浮腫、頻脈、頻呼吸

- ①リン酸濃度:ベースラインより30%以上低下あるいは<0.6mmol/L
②次のうち2項目を満たす:(Mg:mmol/L=mg/dl×0.4114 P:mmol/L=mg/dl×0.3229)
Mg<0.75mmol/L、リン酸<0.8mmol/L、カリウム<3.5mEq/L

3) RFSの発症リスクに応じた栄養療法

	低リスク	高リスク	超高リスク
投与エネルギー (kcal/kg/day)	第1-3病日:15-25 第4病日:30 第5病日~:目標量	第1-3病日:10-15 第4-5病日:15-25 第6病日:25-30 第7病日~:目標量	第1-3病日:5-10 第4-6病日:10-20 第7-9病日:20-30 第10病日~:目標量
投与水分量 (ml/kg/day)	30-35	第1-3病日:25-30 第4病日~:30-35	第1-3病日:20-25 第4-6病日:25-30 第7病日~:30-35
ナトリウム制限 (mmol/kg/day)	なし	第1-7病日<1	第1-10病日<1
チアミン200-300mg マルチビタミン	第1-3病日 ←	第1-3病日 第1-10病日	第1-5病日 →



当院採用薬

リン

リン酸Na補正液(310mg/20ml)
ホスリボン配合顆粒(100mg/包)

チアミン

アリナミンF注(100mg/20ml)
チアミンジスルフィド錠(10mg/錠)