

# 半固形化経腸栄養の使用により 胃瘻造設者の入所受け入れを増員

山梨県西八代郡市川三郷町の介護老人保健施設・ケアセンターいちかわでは、半固形化経腸栄養の導入により胃瘻造設者の受け入れを増やすこととなった。そこで今回、導入の実際についてうかがった。(編集部)

●取材にご協力いただいた方



看護師長の  
葉袋利子さん



看護師の  
井上八重子さん



介護福祉士の  
坂本征一さん

## 液体栄養からの 切り替え

「2年くらい前から半固形タイプの濃厚流動食『ハイネゼリー』を使用しています」と話すのは、ケアセンターいちかわの看護師長・葉袋利子<sup>みない</sup>さん。

同センターで経管栄養を実施する入所者は全入所者70人のうちの9人で、全員が胃瘻チューブから栄養投与をしている。

胃瘻造設者は、瘻孔周囲のスキンケアや、下痢・嘔吐などの合併症発生のリスクがあるためマンパワーが不可欠であり、介護老人保健施設(以下、老健)で管理できる数に限界がある。同センターが、それまで5~6人であった胃瘻造設入所者を10人まで受け入れるようになったのは、経腸栄養剤の変更によるものが大きいと葉袋さんは話す。

「胃瘻造設の入所者を10人まで受け入れる決断をした背景には、胃瘻造設

後に病院を退院する方が増えたことがあります。胃瘻管理ができないことを理由に受け入れを拒否していると、老健に期待される役割が果たせなくなるとの思いから、従来の2倍まで受け入れ可能な体制づくりに取り組みました。それができた要因の1つに、経腸栄養剤の変更があげられます」

同センターではそれまで、液体の栄養剤を投与しており、滴下時に逆流による誤嚥が発生したり、入所者が横を向いたら栄養剤が落ちない、などのトラブルをかかえていた。そのため「逆流性の誤嚥や肺炎の防止、感染対策もふまえた打開策ということで、半固形化経腸栄養の使用を検討していた」という。

## 顔を見ながら投与し 観察

半固形化経腸栄養の導入にあたっては、勉強会を重ねることでスムーズに使用が開始された。



寒天で固めたゼリータイプの濃厚流動食品「ハイネゼリー」

### ● ケアセンターいしかわの「ハイネゼリー」の投与方法

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

1	30分ほど湯煎につけて人肌に温める
2	専用アダプターをつけて注入(1人5分程度)
3	水分投与
4	白湯によるフラッシュ
5	取りはずして接続チューブを湯煎し、酸性水に漬ける

液体の栄養剤は1回の注入に1時間以上を要し、その間、ほかの入所者を見回ることとなる。投与中に目を離したときチューブを抜いてしまうなど、リスクのある入所者にはベッドサイドでの観察が必要となる。

「胃瘻造設の入所者のなかには意識が不明瞭で発語もなく、コミュニケーションがとれない方も多くいます。そのため、「命綱だから抜かないで」という言葉が届かないことがあります」と看護師の井上八重子さん。

液体の場合、セットして投与を開始すれば自然滴下できるため、その間に別の業務ができることがメリットと思

われがちだが、チューブを抜いてしまう可能性のある人に対しては、ときには拘束を検討しなければならないこともある。

一方、半固形化経腸栄養は短時間に投与できるため、完了まで様子を観察できることは大きなメリットである。

「げっぷや吐き気、顔色や表情を観察します。むせる人にはタイミングをずらしたり、状態をみながら投入し、安定した状態であることを確認してからほかの人のケアにまわります」と薬袋さん。全体的に胃瘻自体のトラブルは減少傾向にあると実感している。

「体位を長時間保持する必要はない

こともメリットです。レクリエーションなどで外に出て、ほかの入所者と一緒に精神的なフォローをできる時間もつくりやすくなりました」と介護福祉士の坂本征一さんは言う。

### 現場での作業と手間の軽減

「液体だと温めて入れて、途中で大丈夫かどうかを観察に行ったり、はずして1回洗って滴下して、また次のご飯の時間…と、投与していない時間が少ない。その点、半固形だと短時間で済んでしまいます」と井上さん。

## ● 胃瘻造設入所者の利用状況

○	半固形化経腸栄養の利用開始	2007年
○	胃瘻造設者の入所枠	10人(現在は9人をケア)
○	年齢, 性別	82~89歳 (男性3人, 女性6人)
○	PEGカテーテルタイプ	ボタン型
○	チューブ径	20~24Fr
○	投与	男性=4回 (朝・昼・夕方・就寝時)/日 女性=3回 (朝・昼・夕方)/日



栄養投与の準備中

「最初は慣れなくて栄養剤をまき散らしました。床やカーテンまで汚したこともあります。いまは慣れて、手加減もわかってきました。現在は1人当たり2~3分でハイネゼリー1パックを注入しています。ボタン型の場合には半固形タイプの流動食は注入しにくいと聞きますが、いまのところくに問題なく注入できています」

栄養投与の準備から片づけ、チューブの消毒までの時間は、9人に対応すると約1時間程度、液体栄養と全体的には同様の作業時間が必要であるが、便秘や下痢といった排泄の問題も少なく、トータルで考えるとケアの負担は

軽減されているようだ。

半固形化経腸栄養を導入してからおよそ2年が経過、長い人は導入当初よりハイネゼリーによる管理を継続しているが、栄養管理面での目立ったトラブルはなく管理できているという。

### 在宅や 併設病院でも活用

こうした従来と異なる新たな取り組みに対し、施設外の医師や在宅介護者はとまどいを覚えることもあるようだ。

「うちでこんなことはできない」と恐れてしまい、新しいケアを受け入れ

づらい雰囲気は、どこの施設でもあるのではないのでしょうか。そのため、施設の入居者はかえって在宅をめざせなくなると感じることがあります」

同センターでは、一時帰宅者の家庭に投与法を事前に指導し「ハイネゼリー」を使ってもらったところ、「栄養法を変えることはすこし負担感があったが、これなら無理なくできた」「使いやすい」「作業時間が短くなってほかのことができる」などの意見があがったという。

「入所者とその家族によるこんでもらえることは老健でいちばんよろこばしいこと。状態にもよるので入所前に

