



下痢ってどうしたらいいの？



経管栄養の合併症で一番多いのが下痢です。

そもそも下痢の定義とは！？

ブリストルスケール6～7番の便が1日3回以上継続していること！！

ではどうすればいいのでしょうか・・・！？



投与速度は速くないですか？

絶食期間が長い患者さんや腸管の働きが弱っている患者さんは下痢になりやすいです。経管栄養の開始時や下痢が続く場合は速度を100ml/H以下にすることも検討しましょう！NSTや管理栄養士に相談してくださいね！

経腸栄養剤は患者さんの体質に合っていますか？

浸透圧の高い栄養剤は下痢が起きやすいです。また半固形タイプや消化態など種類は様々なので患者さんに合わせた選択が必要です！一緒に患者さんに合った栄養剤について考えましょう！

抗生剤や内服は見直しましたか？

抗生剤により腸内細菌叢が乱れる事で、細菌の繁殖が起こります。また緩下剤などの内服の調整がされていないかの確認も必要です。投与量や投与時間についても考えてみましょう！



何が原因であるか見極める事が大切です！

患者さんの便の性状、排便の周期をよく観察し、
患者さんに合わせたアセスメントを！



腸管機能をサポートする栄養機能食品の**グルタミンF**を今年度から採用しています。経腸、経口どちらでもご利用頂けます。使用については栄養管理部までお問い合わせください。



NSTへのお問い合わせは栄養管理部またはリンクナースへ
(栄養管理部PHS：913・970)