



第4号

2016. 6. 3発行

M.U.NST NEWS

Mie university nutrition support team

経管栄養法の基本と栄養剤の種類

NST 管理栄養士
三澤雅子 手島信子

経口で十分な栄養補給が出来ない場合、静脈栄養法の絶対的適応以外で消化管が機能していれば、経管栄養法の適応です。また、早期に開始することが必要と考えられています。

【一般的な経管栄養法の進め方】

◎経管栄養開始前に

GFO 療法・・・1 週間以上の絶食後等に、腸管粘膜能を賦活化を目的としている



1 日 3 包（グルタミン（G）3～9g、ファイバー（F）15g、オリゴ糖（O）15g）が目標量

当院では GFO®を採用 10～20ml/時にて投与開始 排液状態を確認



◎経管栄養投与開始

種類：消化吸収機能が保たれている場合、1kcal/ml の半消化態栄養剤

投与速度と量：10～20ml/時から開始 腹部症状を確認しながら、開始後 4～7 日で目標量まで増量

栄養チューブ：8～12Fr（消化態栄養剤の場合 5Fr 以上）

希釈は細菌汚染のリスク
があり、原則禁止

◎経管栄養投与タイミング

間歇投与・・・1 日 3 回 最大 300ml/h が投与目安 （例）1200kcal 400ml×3 回（200ml/h）

持続投与・・・投与速度は 15～80ml/h 最大 100ml/h が目安

投与時間が 8 時間を超える場合は、詰まり防止の為、途中 10ml 微温湯にてフラッシュをおすすめ

【経管栄養剤の分類】・・・特徴や使用目的によって様々なタイプの栄養剤があります

- ① 医薬品か食品か：医薬品は、保険適応で、医師の処方が必要
食品は、入院中は給食オーダーにて食事として提供（食事料金） 外来では自己購入
- ② 窒素源：半消化態栄養剤＝たんぱく質又はポリペプチド
消化態栄養剤＝アミノ酸又はジペプチドおよびトリペプチド
成分栄養剤＝アミノ酸
- ③ 形状：液体・とろみ付き・半固形・粉末（一定量の水で溶解）
- ④ エネルギー濃度：通常の栄養剤は 1kcal/ml 水分は全体の 80%
高濃度タイプ（1.2～2.0kcal/ml） 水分は全体の 70%
低濃度タイプ（0.6～0.8kcal/ml）
- ⑤ 病態：肝不全・腎不全・糖尿病・慢性呼吸不全・免疫能の増強など、病態に適する様に調整

当院採用の経管栄養剤

2016.5 月現在

	医 薬 品	食 品
半消化態	ラコール NF (1kcal/ml)  エンシュアリキッド (1kcal/ml)  エネーボ (1.2kcal/ml)  → 院外処方 エンシュア H (2kcal/ml)  ラコール NF 半固形 (1kcal/ml)  → 院外処方	メイバランス 1.0 (1kcal/ml) メイバランス 1.5 (1.5kcal/ml) テルミールミニα (1.6kcal/ml) テルミール 2.0α (2.0kcal/ml) インスロー (1kcal/ml・糖尿病用) リーナレン LP (1.6kcal/ml・腎不全用) →Low Protein (非透析腎不全用) リーナレン MP (1.6kcal/ml・腎不全用) →Medium Protein (透析時用) プルモケア (1.5kcal/ml・呼吸不全用) アノム (1.0kcal/ml・免疫調整用) メイン (1.0kcal/ml・免疫調整用) メイバランスソフトゼリー (1.0kcal/ml : 半固形) テルミール PG ソフト (1.5kcal/ml : 半固形)
消化態	ツインライン NF (1kcal/ml) →在宅成分栄養経管栄養法指導管理料算定対象 	ペプチーノ (1.0kcal/ml) ハイネイゲル (0.8kcal/ml : とろみ付き) →胃液で半固形化
成 分	エレンタール (1kcal/ml) →在宅成分栄養経管栄養法指導管理料算定対象 ヘパン ED (1kcal/ml) アミノレバン EN (1kcal/ml・肝不全用)	

◎ 出来るだけ使用しやすく、病態に合うように栄養剤を採用しています。お悩みの際はご相談等下さい。