

病院だより

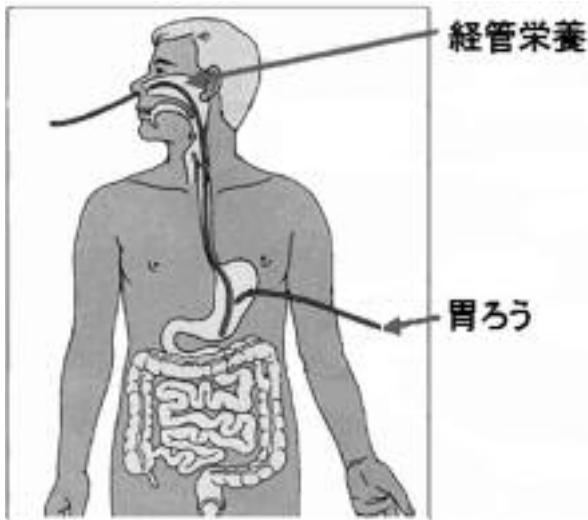
経管栄養と胃ろう

町立和寒病院

看護師長 林 千枝子



食事が口から摂れなくなったとき、鼻から胃までチューブを入れて栄養補給を行う方法を『経管栄養』。お腹の皮膚に穴をあけ胃に直接栄養を入れる方法を、『胃ろう』と呼びます。



その歴史は古く、100年以上も前に始められたと言われますが、広く医療現場で使われるようになったのはここ30年位のような感じです。

食事が出来なくなる病気にはさまざまありますが、口腔や食道の手術後など一時的におこなう場合を除いて、そのほとんどは脳梗塞の後遺症や認知症など長期にわたる場合が多いと思います。

脳梗塞を発症すると程度に差はありますが、左右どちらかの側に麻痺が起きたり、言葉が不自由になったりすることがあります。その中には嚥下(えんげ) (飲み込み)の機能が悪くなることもあります。また認知症も進行してくると、食べる機能が落ちてきたり食べる意欲がなくなることがあります。

ご自身や家族にこのような事態が起きた時、経管栄養や胃ろうを選択する場面に遭遇するかもしれません。

経管栄養は長いチューブを鼻から胃まで挿入します。正しく胃に入っているかどうかは、最初はレントゲンを撮ったりしますが、栄養を注入する前に少量の空気を入れて胃のあたりでポコポコという音を確認します。注入中に咳込んだりムセたりしたときは中止しチューブの位置を再確認します。問題がなければ2週間位でチューブを交換します。

胃ろうは胃カメラで胃の中を見ながらお腹から胃におかって穴を開けチューブを設置します。栄養はそこに直接接続し注入します。交換は約6カ月位でおこなわれます。

流動の栄養は1回に400ccから500cc程度を2～3時間かけてゆっくり注入します。1日に必要な量は栄養状態や体格、活動量などを判断し、決められます。

しかし、これらの方法がおこなわれるようになるまでには口から食べ物が摂取できるように様々な取り組みをします。食物の形態や量を変えたり食べやすい体位を工夫したり、リハビリをおこなうこともあります。また言語聴覚士のいる病院では飲み込みの状態をレントゲンで確認したり舌や喉の動きを見てくれることもあるでしょう。このような経過を経て、何が良いのかが判断されます。

本人の意思が確認できれば良いのですが、判断能力が衰え自分の意思を伝えられない場合が大半ですので、その決断を家族に任される事も少なくありません。経管栄養や胃ろうをするのか、他の方法を考えるか、状態によっては何もしないというのも選択肢に入ることもあるでしょう。

いろいろな方法があることを知ったうえで家族で話し合い、意思を確認しておくことも大切なことではないでしょうか。

掲載した図の著作権は

『NPO法人PEGドクターズネットワーク』に帰属します。

秋の輸送繁忙期交通安全

10月15日(火)～24日(木)は
秋の輸送繁忙期交通安全運動期間です。



交通事故に遭わない、起こさないよう交通ルールを守りましょう！