

## 2. 熱傷患者に対する栄養管理の1例

三重大学医学部附属病院 NST

宮村みさ子 三澤雅子 服部雅子 手島信子 小寺恵美子 山田真帆 世古口典子 水谷典子 岩下義明 矢野裕

【目的】熱傷患者は低栄養により創部の治癒遅延や感染症を来すことがある。NST 介入により良好な経過となった症例を経験したので報告する。

【症例】74 歳男性、友人宅で灯油に引火し両下腿に DDB~3 度の熱傷 12% を受傷し入院。入院時、身長 163 cm、体重 77.8 kg、BMI29、標準体重 58.5 kg、Alb4.4g/dl で栄養状態良好、過体重であった。入院後、創部からの浸出液が多く第 8 病日目 Alb2.2g/dl まで低下し、第 10 病日目に植皮術施行と同時に NST 介入依頼となった。

【結果】入院時の食事は高血圧があるため 1800kcal、たんぱく質 75g の減塩食で、介入前は平均 8 割摂取していた。NST にて栄養量の評価を行ったところ、エネルギー、たんぱく質ともに提供量の不足はなかったが、低アルブミン血症のためストレス係数を見直し、エネルギーは過体重のため変更せず、たんぱく質量を 80g に増量した。患者本人に食事変更の説明を行い、治療のため経口摂取を促し、介入後は平均 9 割以上の経口摂取を継続することができた。特に治癒遅延や感染症を発症することなく、第 38 病日目に再度植皮術施行、第 39 病日目に栄養指標改善みられ経口摂取も良好なため介入終了とした。

【結論】NST にて栄養評価を実施し、投与栄養量の調整を行うことで創部治癒の改善につながった症例であり、栄養管理は熱傷治療に有効と考えられる。