

がん終末期患者に対する NST の反省

菰野厚生病院 NST 谷口靖樹、川瀬将紀、嶋洋将、中原さおり

はじめに：がん終末期の緩和医療が重要視されている。

今回はがん終末期患者に対し栄養管理のみに注目し本来患者のため total な管理ができず反省した症例を報告する。

症例：82 歳、女性、多発性骨髄腫の終末期患者。入院当初より栄養管理は TPN 管理。肝障害が認められたため NST member より紹介されるも担当のスタッフから主治医との終末期ケアの協議により栄養介入は不要とされ、介入せず。

しかし、数日後、主治医は EN を開始。そこで主治医と直接、協議し NST による栄養管理が開始となった。栄養管理は肝障害（TB 値：11.6mg/dL・BD 値：8.3mg /dL）を認めていたため、高濃度 BCAA 成分栄養剤を含む EN 法から開始し最終、標準組成の半消化態栄養材へ変更。その間、アミノ酸代謝異常は血清 NH₃ 値にて評価を行った。NST 管理により TB および DB は正常化。また当初開眼、呼名に対し反応がなかったが、若干受け答えが可能になるまで意識の改善が観られた。

病態の安定化に伴い療養型病床へ転棟。ところが転棟後、数日で喀痰の気道閉塞により急変された。

結語：NST は強制栄養を行うことで代謝栄養学的に改善を果たしたが、NST 介入前までの経過や病態の安定化後に急変されたことから患者のための適正なケアができなかった。