

## 早期からの栄養介入が有効であった肝内胆管癌術後の栄養管理の一例

三重大学医学部附属病院 栄養診療部<sup>1)</sup>、ゲノム診療科<sup>2)</sup>、糖尿病・内分泌内科<sup>3)</sup>

○田辺紗弥香<sup>1)</sup>、廣島佑希子<sup>1)</sup>、奥川喜永<sup>2)</sup>、矢野裕<sup>3)</sup>、小出知史<sup>1)</sup>

### 【目的】

当院では、現在5病棟において管理栄養士の専従配置をしており、患者情報を病棟スタッフと共有することにより、入院早期から細やかな栄養管理が可能となった。今回、術前より食事摂取の低下が認められた患者に対して、看護師、医師と連携し入院初日から介入し、術後早期に摂取量の回復を認めた一例について報告する。

### 【症例】

72歳女性。身長147.7cm、体重46kg。肝内胆管癌の手術目的に当院肝胆膵外科に入院となった。

### 【経過】

入院初日、栄養状態良好との評価であったが、看護師より飲み込みにくさがあるとの情報共有があり、患者・家族へ面談を実施。口腔乾燥、嗅覚・味覚異常を伴う食事摂取低下が考えられた。主治医・看護師へ情報共有後、術前の対応として常食(軟飯)へ変更した。入院3日目に腹腔鏡下肝左葉切除・胃前庭部部分切除術を施行された。術後3日目より術後軟食(1600kcal/日)が開始となった。摂取量は平均2割程であったため、術後4日目に口腔乾燥や味覚異常を考慮し、栄養補助食品を毎食付加し、食事はハーフ食へ変更(合計1600kcal/日)。術後7日目、患者希望を考慮し、主食の変更や夕の少量高カロリーの栄養補助食品の種類を変更(200kcal/125mlから150kcal/83gへ変更)(合計1400kcal/日)。朝は口腔乾燥による飲み込みにくさが著明で主に栄養補助食品を摂取しており、術後11日目、摂取カロリー一増量目的に、朝食に少量高カロリーの栄養補助食品を更に追加(合計1600kcal/日)。その後、摂取量は増加し、術後15日目に退院となった。

### 【結論】

専従配置された管理栄養士がスタッフと連携することにより、早期からの食事の介入が可能となり、術後の摂食状態を考慮した対応により摂取量の改善につながった。