

# NST通信

## お知らせ

### ◆委員会

7月27日(木) 16時00分～ 講義室  
◇論文発表：外来・栄養管理室

### ◆勉強会

7月27日(木) 17時40分～ 大会議室  
◇症例検討：3病棟  
◇講義：栄養評価法とスクリーニング等  
看護師（NST専門療法士）

NST通信では各部署のNST委員の方に記事担当をお願いしてトピックスなどを紹介しています。今月はOP室の担当です。

## ・術前の絶飲食の必要性について

従来は全身麻酔をする時には手術前夜から飲食禁止という考え方が主流でした。これは、胃内容物が麻酔中に逆流して、誤って気管内に誤嚥してしまうことを防ぐためです。しかし近年、ERASの普及によって術前の絶飲食が見直され、現在、当院では日本麻酔科学会での術前絶飲食ガイドライン(2012年)を基に、全身麻酔・脊髄くも膜下麻酔での絶飲食時間は以下のようになっています。



### 絶飲食時間

|                    |          |
|--------------------|----------|
| 清澄水                | 麻酔導入2時間前 |
| 母乳                 | 麻酔導入4時間前 |
| 人工乳・牛乳             | 麻酔導入6時間前 |
| 固形物                | 麻酔導入6時間前 |
| (トーストと清澄水を飲む程度の軽食) |          |

### 清澄水(せいちょうすい)とは...

- ・水、お茶、および炭酸飲料
- ・ミルクや砂糖を含まないコーヒー・紅茶
- ・食物繊維を含まない果物ジュース
- ・炭水化物含有飲料  
経口補水液や  
アミノ酸の入っていないスポーツドリンク

また神経ブロックや局所麻酔であっても鎮静を併用する場合は呼吸抑制や誤嚥・嘔吐の危険性があるため全身麻酔と同様の食事と水分の制限をしています。神経ブロックや局所麻酔単独の場合は、手術の侵襲により主治医の判断となっています。



実はブラックコーヒーもOKです

## ERASとは

Enhanced Recovery After Surgery(術後回復の強化)の略で『術後の回復を高める・強化する』という意味があります。ERASの活用により、以前に比べ術前の絶食期間の短縮や、術前に経口補水液の摂取を行っています。

### ポイント



当院では術前経口補水液として

アクアファン・アクアハタを使用しています



## 第38回日本臨床代謝栄養学会学術集会で発表しました!

5月9日・10日に神戸で開催された日本臨床代謝栄養学会学術集会へ参加し、当院管理栄養士が『脳脊髄液漏出症による食欲不振に対して栄養介入が奏功した1症例』について発表しました。

脳脊髄液漏出症とは、脳脊髄液腔から脳脊髄液が持続的ないし断続的に漏出することにより減少し、頭痛、頸部痛、眩暈、倦怠感、嘔気、腹痛など様々な症状を呈する疾患です。

当院では令和5年4月から「脳脊髄液漏出症治療センター」を開設し、硬膜外ブラッドパッチ(EBP)にて治療を行っています。脳脊髄液漏出症は多彩な症状により経口摂取量が安定しないため、栄養不良となる傾向があります。今後も引き続き、個々に応じた栄養介入により栄養状態の維持改善に努めていきたいと思っております。

