一般演題（1B9-4）

頭部外傷後遷延性意識障害患者の必要栄養量の検討

浅野　さつき、兼松　由香里、遠山　香織、浅野　好孝、篠田　淳

木沢記念病院 中部療護センター

【はじめに】日常的に遷延性意識障害患者の栄養管理に関わり、ハリスベネディクトの式で患者の栄養投与量を決定している。しかし、患者にとって栄養障害の原因と思われるような問題が解決すると、それに伴い栄養量を減量するにもかかわらず体重増加をすることがある。今回の研究によって、各患者の安静時の代謝量がわかり、患者に合った栄養量の検討をしたい。

【方法】1. 対象：中部療護センターに入院中の自力で動くことが困難な患者（NASVAスコア50点以上）男性　10名　女性　2名 2. 研究方法：1）自力で動くことが困難な患者に対し、日本光電工業株式会社　呼気ガス分析装置　FIT-2000シリーズ　フィットメイトで安静時代謝量を計測する。患者の測定の条件：気管カニューレ挿入中の患者（カフあり）、食後少なくとも4時間以上経過している。2）1）の結果と現在の投与量、ハリスベネディクト式の値を比較検討する。

【結果】1. 現在の投与カロリーと測定した値の比較：±100kcal以内であった患者：4名、100kcal以上であった患者：2名、100kcal以下であった患者：6名 2. ハリスベネディクト式との比較：12人中11人が結果よりもハリス式の値のほうが大きかった

【考察】測定値と投与量を比較するとほぼ近い値であった。ハリスベネディクト式の値と比較するとほとんどが低い値を示し、自力で動くことが困難な遷延性意識障害患者はハリスベネディクト式での栄養量の決定は過剰投与となる可能性がある。

【結論】遷延性意識障害患者の栄養投与量を決定する際には、安静時代謝量を測定し、状態の変化を考慮して定期的に測定する必要がある。