

～病院でも個別対応しています！～



JR東京総合病院
南 道代

【症例】 89歳 女性

【現疾患】 肺炎 左大腿骨骨折

【既往歴】 慢性硬膜下血腫

【入院の経緯】

近医で肺炎の診断加療を1週間するも
発熱持続 肺炎加療で入院

【入院から栄養介入までの経緯】

1病日 桜食提供

2病日 トイレで転倒 左大腿骨骨折
発熱続いており食止めとなる

- 3病日 とろみ水 飲水可
- 5病日 嚥下練習食1j 開始
発熱のため同日食止め
- 7病日 ST介入 嚥下問題なし
嚥下練習食0j から開始
- 11病日 整形外科手術
- 12病日 嚥下練習食3 問題なし
- 17病日 桜食半量 2cm刻み食
- 21病日 栄養介入

【介入時の状態】

	入院時	介入時
身長 (cm)	149.3	
体重 (kg)	41.0	36.8
アルブミン g / dl	2.7	2.3
CRP mg / dl	20.87	0.46

【介入時の摂取栄養量】

エネルギー 300～500kcal / 日
たんぱく質 10～20g / 日

【必要栄養量】

- ・エネルギー量 1473kcal
身体活動レベル1.4 ストレス係数1.2
- ・たんぱく質量 55.2g
ストレス別必要たんぱく質量1.5g/kg

【問題点と目標】

栄養状態の改善とリハビリへの意欲向上への取り組み

【患者の思い】

【食べられない理由と対応】

魚と肉がパサパサ のどにつかえそうになる

かんでいるうちに繊維が残る

甘い栄養補助食品は飲めない

⇒ 刻まない

一口大へ

魚の種類を変える

ギンダラなど

調理法を変える

焼きひたし

甘くないタイプのものへ

組み合わせがおかしい

⇒ 嗜好に合わせる

魚より肉やウィ

ンナー

【結果】

