

## ～ 薬剤科からの ミニ情報 ～

### 静脈栄養法について

静脈栄養法について、それぞれの利点や欠点、選択基準を紹介します

#### 投与経路

- ・中心静脈栄養法 (TPN : total parenteral nutrition)
- ・末梢静脈栄養法 (PPN : peripheral parenteral nutrition)

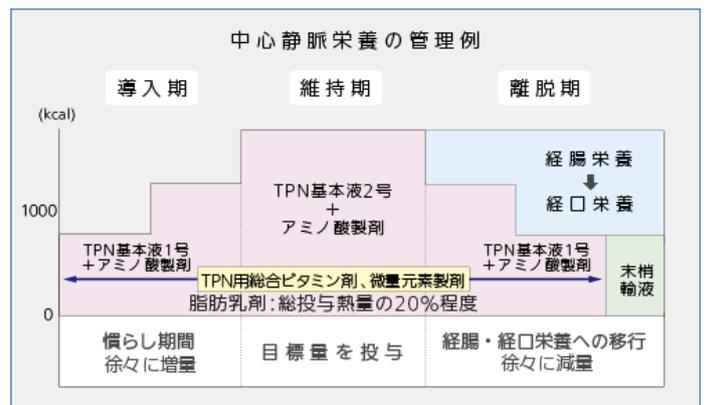
※高カロリー輸液は、IVH(intravenous hyperalimentation)とも呼ばれますが、中心静脈から「多量の栄養を与える」という意味から、国際的にもTPNを用いる

#### TPNの選択基準と利点・欠点

**2週間以上**腸が使用できない状態で静脈栄養法を行う場合。**2週間以内**でも栄養不良状態であれば適応。がん化学療法や放射線療法で副作用症状が強く栄養摂取が不可能な場合も適応となる。

- ・利点: 糖濃度12%以上の高カロリーな輸液の投与が可能  
長期間カテーテルを留置しても末梢静脈のような静脈炎や血管痛を生じない
- ・欠点: カテーテル関連血流感染症(CRBSI)の発生

選択基準から外れた場合、  
カテーテルの抜去が重要だよ！



#### PPNの選択基準と利点・欠点

**2週間以内**の腸が使用できない状態で静脈栄養法を行う場合。腸が使用可能でも、経口や経腸からの摂取が不十分な場合の補充として。

- ・利点: 簡便かつ経済的なところ
- ・欠点: 高濃度の糖液(糖濃度12%以上)を投与できない(末梢から高カロリー輸液はダメ)

静脈炎や血管痛を生じる

糖液だけではなく、**KCLやガベキサート、ニカルジピン**等も高濃度の薬液を末梢から投与すると静脈炎や血管痛を生じるため注意が必要だよ！