



経管栄養児地域移行マニュアル (NICU 経管栄養地域移行パス退院病院・中核病院使用基準)

1. パスへの参加

パスに参加する NICU を持つ病院(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)では以下の業務を行うパス担当者を決める

- ・東京療育ネットワークから定期的に送られるクリニックデータを管理・更新する
- ・院内パスデータファイルを管理する
- ・主治医からパス開始の連絡があった場合は必要事項をデータファイルに書き込み、パス番号と最新のクリニックデータを提供する。
- ・中間評価(誕生日)とパス終了の時期になったら外来担当医に知らせる。
- ・中間評価の結果を院内パスデータファイルに入力する。
- ・年 1 回東京療育ネットワークで実施するパス検討会にその時点でパス使用中の患者のデータファイルを提出する。
- ・パス終了・中断の連絡を主治医から受けたら、その時点での栄養方法と医療連携状況を記入する。

2. パス対象者

パス対象者は NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)退院時以下のすべての条件を満たす患者を基本とするが、関連医療機関すべてがパスを使用しての地域移行を理解する場合は部分的に満たす場合も対象者とする。

- ・栄養のすべてまたは一部を経管栄養で摂取する
- ・気管切開・人工呼吸器などその他の医療ケア併用がない
- ・吸引を常時必要としない
- ・家族がパス使用による退院に同意している

3. 開始前の準備

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)の主治医がパス対象者と考えた場合は家族にパスの説明をし、同意を得る。

同意を得る方法は病院内の基準に従う。

4. パス開始時期

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)主治医が家族にパスを渡した日をパス開始日とする。主治医は院内の地域移行パス担当者にパスを開始したことを知らせ、クリニックデータを受け取る。

5. 担当機関の決定

a. クリニック

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)はクリニッ



2015年8月作成 ver1.0

クデータから患者の自宅に近いクリニックを家族に知らせ、家族とともに担当クリニックを探す。このときクリニックが担当する医療ケアの内容は経管栄養を基本とするがそれ以外のことを依頼したい場合は個別に受け入れ先と話し合う。

b. 訪問看護ステーション

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)は、退院前に家族と相談して訪問看護ステーションを決定する。最初の指示書は退院病院で発行するが、2回目以降はクリニックと相談する。

c. 西部訪問看護事業部

PVL など脳に後遺症を持つ場合や、将来発達に遅れが出ると考えられる場合は西武訪問看護事業部併用を検討する。NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)主治医が家族に説明し、同意を得られた場合は速やかに住所地の保健所に訪問看護依頼を提出する。

6. 経管栄養に関わる医療ケアの分担

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)の主治医は、退院時における対象患者に関わる医療ケアの分担内容を、各医療機関と連絡を取って決定し、家族に知らせる。家族はその分担内容をパスに記入する。なお、リハビリテーション科、療育センター、摂食嚥下リハビリ病院などで医療ケアの一部を担当することもあり得る。分担する医療ケア内容は以下の通り。

- ・医療材料提供
- ・栄養管理
- ・栄養剤処方
- ・予防接種
- ・訪問看護師辞書発行
- ・風邪などの初期治療
- ・診療時間外対応
- ・(NICU と中核病院の両者がある場合は)1次入院管理

7. 経管栄養法の指導

NICU(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)担当看護師は、家族に経管栄養マニュアルに沿って経管栄養法を指導する。なお、患者の病状に応じて変更する場合はマニュアルに変更内容を書き込んで家族に渡す。西部訪問看護事業部を利用する場合には入院中から担当訪問看護師と指導内容・注意点・リスクなどについて情報交換を行う。

また、以下の項目に該当するリスクがある場合は、主治医・外来担当医間で対応策を統一してもらい、かかりつけ医に知らせてもらう。

- ・注入中に嘔吐した場合の対処法（再注入するかどうか、再注入の量・内容の決め方）



- ・てんかんを合併している患者が注入中にてんかん発作を起こした場合の対処法
- ・薬剤の注入をしている患者で、薬剤が栄養チューブを閉塞した場合に薬剤を再注入するかどうかの判断
- ・前吸引で異常な胃内容物が吸引された場合の対処法（コーヒー残渣様物、胆汁様物、コーヒー用物、淡血性物など）

8. 地域移行連絡会

退院前に NICU (NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院) にて入院中の主治医、退院病院の外来担当医、クリニック医師、退院病院担当看護師、担当訪問看護師、家族、その他の関連医療機関担当者が集まって地域移行連絡会を実施することが望ましい。そこで、退院日、各機関の初回受診日、初回訪問日と家族が疑問・不安に思っていることを解決する。

連絡会が開催できない場合は、担当医と担当看護師が日程を家族に知らせ、疑問・不安を解決する。

退院病院ではパスと別に受入機関への診療情報提供、看護サマリーを作成し家族に渡す(または郵送する)。

9. 退院

退院時には、退院病院にて次回受診までの間に必要な医療材料を提供する。1ヶ月の経管栄養に必要な標準的医療材料数は以下の通り。

- ・イルリガートル：1個
- ・栄養セット：4セット(ルート付 100ml ボトルの場合は3本)
- ・シリンジ：8本(サイズは家族の希望に合わせる)
- ・栄養カテーテル：4本
- ・絆創膏：(退院時と6か月に1回)1巻

10. 定期診療、臨時診療、入院診療時の記入

外来診療ではパスに基づいて NICU (以下 N と略す)・中核病院 (以下 H と略す)・かかりつけ医 (以下 C と略す) が実施すべき診療を行い、パスに記入する。定期診療の標準的な頻度は NICU 年 1 回、中核病院 1～3 か月に 1 回、かかりつけ医 週 1 回～月 1 回とする。

a. 定期受診の度に実施すること

- 体重測定 (N・H・C)、身長計測 (N・H)
- 発育状況を評価する (N・H・C)
- 栄養カテーテルのサイズ・挿入の長さが適切かどうか評価し、不適正な場合は変更する (または備考欄に「挿入長さ要変更」と記載する) (N・H・C)。
- 胃食道逆流症または誤嚥を疑わせる所見(反復する嘔吐、発熱)がないかチェックし、ある場合はパスに記載して次回退院病院を受診時に精査を依頼する (C)。退院病院 (N・H) では胃・食道逆流または誤嚥の可能性について判断し、



必要に応じて精査・治療を行う。注入方法の変更が必要な場合は家族が持っている経管栄養マニュアルを修正・追記(修正・追記した箇所に年月日を併記する)し、定期診察欄の特記事項に「マニュアル変更」と記載する。

- 経口摂取の状況を把握し、パスに記入する(N・H・C)。経口摂取が開始されおらず、開始可能と判断された場合は「可」に○をつけ、内容・量を簡単に記入する(N・H・C)(摂食嚥下WGからのリーフレットを参考にしてください)。
- 担当訪問看護師より問題提起があった場合は解決し、特記事項欄に簡潔に記載する(N・H・C)。NICUや中核病院はかかりつけ医が特記事項に記載した問題についての解決法を特記事項欄に記載する(N・H)。

□ 栄養管理をする場合；発育状況、年(月)齢に応じてミルクや経腸栄養剤の量を変更する(表1～4参照)。

□ 医療材料提供をする場合；提供数は、以下を標準とする。栄養カテーテルのサイズや挿入の深さが適正でない場合、必要に応じて変更する(または備考欄に「挿入長さ要変更」と記載する)。

・イルリガートル：1個

・栄養セット：4セット(ルート付100mlボトルの場合は3本)

・シリンジ：8本(サイズは家族の希望に合わせる)

・栄養カテーテル：4本

・絆創膏：(退院時と6か月に1回)1巻

b. 臨時診療(風邪など体調不良時の受診)・入院診療時にすること

- 外来診療で対応可能な場合で、経管栄養内容や方法を変更した場合にはパスの受診欄の臨時に○をつけ、その内容を記入する(N・H・C)。経管栄養内容や方法に変更がない場合は記入の必要はない。他院を紹介受診させる場合も記入の必要はない(H・C)。
- 入院治療となった場合、経管栄養を中止したり、内容や方法を変更したりする場合はパスの受診欄の臨時に○をつけ、特記事項欄に「パス中断」と記入する(N・H)。変更がない場合は記入の必要はない。
- 退院時はパス中断の有無にかかわらず、パスの受診欄の退院に○をつけ、退院時の注入内容・方法を記入する。変更がない場合は同に○をつける。

11. 中間評価

中間評価は1歳と2歳の誕生日月にNICU治療を受けた病院(NICUが東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)の外来で行う。パスが継続されている場合の評価内容は、栄養方法と医療ケア分担の確認で、実施後パス担当者に栄養法を知らせる。

12. パス中止

a. パスは患者が以下の状態になったときに中止される。

- ・患者に在宅に置いて気管切開など他の医療処置を追加された日



2015年8月作成 ver1.0

- ・家族がパス中止を希望した日
 - ・その他 NICU 退院病院(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)の外来担当医が中止と決定した日
- b. 中止の決定は NICU 退院病院(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)の外来主治医が行う。
- c. 中止された場合、中止後の医療ケア分担について NICU 退院病院(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)が関係機関と連絡を取って確認し、家族に知らせる(家族はその内容をパスに記載する)。
- d. パス中止の理由、中止時の栄養方法、医療ケア分担を院内パス担当者に主治医が伝える。院外の担当機関には家族が伝える。
13. パス終了
- a. パス終了は患者が以下の状態になった日とする
- ・患者がすべての栄養を口から摂取でき、経管栄養を終了された日
 - ・3歳の誕生日
- b. NICU 病院(NICU が東京療育ネットワークのメンバーでない場合は中核病院)パス終了時の栄養方法、終了後の医療ケア分担を家族と確認し、院内パス担当者に主治医が伝える。

発行元：東京療育ネットワーク

事務局：東京都立小児総合医療センター医事課医療連携室

e-mail：sn_iryoudenkei@tmhp.jp

website：<http://tokyo-ryouiku-network.jp/>