

手術後の流動食について考える ～流動食のパンフレット作成を試みて～

It thinks about a liquid diet after the operation

～The pamphlet making of the liquid diet is tried～

西5階病棟：依田麻友美 上條恵里香 左右田真希 草間美穂 細田かず子

《要旨》

消化器疾患の手術では流動食を摂取する患者が多い。疾患別に流動食の意義を明確にし、パンフレットを用いた術前オリエンテーションを行い、患者が手術に臨む前から術後の流動食について、視覚的にイメージできるようにした。

《キーワード》 流動食 手術後 パンフレット

I. はじめに

A 病棟では、消化器外科という特徴上、流動食を摂取する患者が多い。そして、その形態が全て同じである事、味が淡泊である事から、「飽きてしまう。」「まずい。」等の意見が、時々聞かれていた。そこで、手術後に流動食を摂取した10人の患者に意見を聞いてみたところ、「これは治療の一環だから仕方ない。」と割り切って摂取している事が分かった。また私たち看護師は、「術後の流動食は当たり前。」という観念が強く、流動食の内容や摂取する意義を患者に説明する機会を持たずに提供している現状があった。豊田ら¹⁾は「患者は絶食による苦痛よりも治療の効果と回復を期待している」と、また関根ら²⁾は「術後の食事をイメージできる術前からの取り組みが必要である」と述べている。そこで私たちは、患者の回復意欲向上の一助として、流動食の内容や、摂取する意義をふまえた術前オリエンテーションを行いたいと考えた。今回、疾患別に、患者が視覚的にイメージできるような流動食のパンフレットを作成したのでここに報告する。

II. 研究目的

- 1) 疾患毎の流動食の意義を明確にする。
- 2) 流動食のパンフレットを作成してオリエンテーションを行うことで、術前から患者が流動食についてイメージできるようにする。

Ⅲ. 用語の定義

流動食とは、おもゆ・みそ汁（具なし）・ジュース類・乳酸飲料水の事を言う

Ⅳ. 研究方法

1. 期間 2009年9月～12月

2. 方法

- 1) 栄養課の協力を得て、疾患毎に流動食についての勉強会を開催する。
- 2) 疾患別に、術後流動食を摂取する意義を医師とともに明らかにする。
- 3) 1)・2)をふまえて術前に患者へ渡すパンフレットを作成する。
- 4) 患者にパンフレットを用いたオリエンテーションを行う。

Ⅴ. 結果

1) 栄養課の協力を得て、疾患ごとの流動食について勉強会を開催した結果、術後の消化能力が低下している患者に対し、手術部位に応じて栄養量や食事内容を変えて流動食が提供されているという事が分かった。(図1)

図1

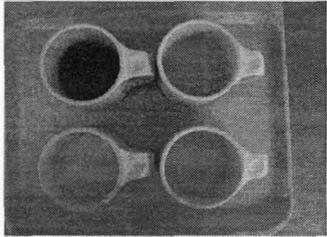
	食事内容	エネルギー (kcal/日)	たんぱく質 (g/日)
一般流動食	重湯、味噌スープ又は野菜スープ、牛乳、ジュース	800	25
胃術後食	重湯、味噌スープ又は野菜スープ、ミルクセーキ、カルピス	700	25
肝臓食	重湯、味噌スープ又は野菜スープ、牛乳、ジュース	800	25
脾臓食	重湯、味噌スープ又は野菜スープ、低脂肪牛乳、ジュース	700	30
低残渣食	重湯、味噌スープ又は野菜スープ、ヨーグルト、ジュース	680	20

2) 術後の流動食の意義について医師は、消化器の手術をした患者は、絶食期間が長いいため、腸管絨毛上皮の萎縮、消化管ホルモン分泌の減少が起こるため、消化器機能の回復を促す目的として流動食を摂取する意義があると、とらえている。

更に疾患別の特徴として、以下の点が明確になった。

1. 胃切除後は吻合部の縫合不全のリスクがあるため、吻合部への負担を避ける必要がある。また胃切除後は胃の容積が減少しているため、少量で高カロリーの摂取ができるよう牛乳とジュースを、ミルクと加糖に変えていた。
 2. 腸切除後は、胃切除後と同様に吻合部の縫合不全のリスクがあるため、吻合部への負担を避ける必要があるということ、また、特に全身麻酔や腸管操作による腸蠕動の低下があるため、消化に良いものから始める必要がある。
 3. 肝切除後も同様に、全身麻酔による腸蠕動の低下があるため消化に良いものから始める必要がある。
 4. 膵切除後は膵液を外ろう化しており、脂肪の消化吸収能力が低下しているため、脂肪を制限する必要がある。そのため一般流動食では普通の牛乳となっているが、膵臓食の場合は低脂肪牛乳となっている。また、胃切除後、腸切除後と同様に、吻合部に負担をかけないために、消化に良いものから始めている。
- 3) A4用紙に、胃・腸・肝臓・膵臓の術後に摂取する流動食の写真を掲載し、その意義と摂取するポイントを表にまとめてパンフレットを作成した。(図2)

(図2) 手術の後流動食を食べる方へ

	食事摂取開始の目安と意義		摂取時のポイントと注意
胃の手術後食	<p>食事摂取開始の目安：胃と腸の働きが十分になったら、胃に造影剤を入れて通過に問題がないか確認後、開始となります。</p> <p>意義：</p> <p>①手術後は腸の動きが鈍くなっているため、消化の良いスープや重湯から摂取します。また、胃を切除した場合は胃がないため、一気に腸に食事が運ばれ、消化不良が起こりやすいので、一回量を少なくする必要があります。少量の摂取でエネルギーが確保できるような食事内容になります。</p> <p>②手術後は縫った傷の部分に負担をかけないように、刺激の少ないスープやおもゆから摂取する必要があります。</p>	 <p>重湯、野菜スープ又は味噌スープ、 ミルクセーキ、カルピス 700kcal</p>	<p>一回の摂取量を半分にし、摂取回数を増やします。また、胃がない、もしくは、容積が少なくなっているため、ゆっくり時間をかけて摂取し、食後30分は、体を起こして過ごします。</p>
腸の手術後食	<p>食事摂取開始の目安：腸が動いてきた目安としておならがひとつの目安になります。</p> <p>意義：</p> <p>①手術後は腸の動きが鈍くなっているため、消化の良いスープや重湯から摂取します。</p> <p>②手術後は縫った傷の部分に負担をかけないように、刺激の少ないスープやおもゆから摂取する必要があります。</p>	 <p>重湯、野菜スープ又は味噌スープ、 牛乳、ジュース 800kcal</p>	<p>食べすぎに注意します。また、水分を吸収する能力が低くなっているため、下痢を起こすことがあります。下痢が頻回な時は、お知らせください。</p>
肝臓手術後	<p>食事摂取開始の目安：腸が動いてきた目安としておならがひとつの目安になります。</p> <p>意義：</p> <p>①手術後は腸の動きが鈍くなっているため、消化の良いスープや重湯から摂取します。</p>	 <p>重湯、野菜スープ又は味噌スープ、 牛乳、ジュース 800kcal</p>	<p>塩分の取りすぎに注意してください</p>
膵臓術後食	<p>食事摂取開始の目安：腸が動いてきた目安としておならがひとつの目安になります。</p> <p>意義：</p> <p>①手術後は腸の動きが鈍くなっているため、消化の良いスープや重湯から摂取します。</p> <p>②手術後は縫った傷の部分に負担をかけないように、刺激の少ないスープやおもゆから摂取する必要があります。</p>	 <p>重湯、野菜スープ又は味噌スープ 低脂肪牛乳、ジュース 700kcal</p>	<p>脂肪の消化吸収が低下しているため、脂肪の取りすぎに注意してください。</p>

4) 5名の患者にパンフレットを使用した術前オリエンテーションを行ったところ、「手術の前に術後の食事内容を想像でき、食事に対して具体的に想像ができてよかった」という意見や、「流動食を摂取する必要性がわかった」という意見が聞かれた。また、パンフレットに関連しない意見として、「流動食の内容が同じ味付けのため長期間食べると飽きてしまう」といった食の楽しみという面からの不満の訴えが数名の患者から聞かれた。

VI. 考察

これまで看護師は、術後摂取する流動食は、絶食期間からの“慣らし”と簡単に考えており、疾患毎の流動食の意義を理解した上でのオリエンテーションができていなかった。しかし、流動食の意義を明らかにしたパンフレットを作成したことで、看護師は根拠をもって患者に説明することができるようになった。さらに患者は流動食を摂取する意義・必要性について理解し、治療の一過程としての流動食摂取を術前から具体的にイメージできるようになったと考えられる。今回は症例が少ないために十分な評価ができないが、今後症例数を増やし、パンフレットの内容について検討していく必要がある。また、本来食べるという事は生きる楽しみの1つである。伊豆ら³⁾も「食べる」こと、食は生命を維持するための最も基本的な欲求であり、「食べられる」ことは大きな喜びである。おいしいものを食べることで精神的安定や体内構成のエネルギー源となる」と述べている。患者からも流動食の内容について不満の訴えも聞かれているため、食事としての楽しみを持てるような流動食の内容についても今後検討していく必要がある。

さらにA病棟では終末期において通過障害のある患者が最後に口にする食事として流動食を摂取することもある。川島ら⁴⁾は「食べられることは生きられたこと」であり、癌の末期の状態でも患者が食べられる物を提供できるように援助することが必要であると述べている。今回は手術を受ける患者の術後の治療食として流動食をとらえこの研究に取り組んだが、終末期にある患者が最期の食事として摂取する流動食の内容に関しても考えていきたい。

VII. 結論

1. 術後に摂取する流動食の意義が疾患別に明確になった。
2. 流動食のパンフレットを作成し、オリエンテーションを行ったことで、患者が手術に臨む前から術後の流動食を視覚的にイメージできるようになった。

IX. 引用文献

- 1) 豊田真都香、他：絶食患者の不安・ストレスおよび対処行動の現状、成人看護 I p60-62、2008
- 2) 関根里恵、他：胃術後食の実際、臨床栄養 Vol110、No5、2007
- 3) 伊豆裕子、他：消化器疾患患者が食欲不振から食欲を取り戻すまで、成人看護 I p148-150、2007
- 4) 川島みどり：“口から食べること”の意味と食事援助の考え方、臨床看護 p465-469、1993

X. 参考文献

- 5) 児山香：特集「口から食べたい」を叶える看護、患者状況別対応法④、消化管手術患者、月間nursing、Vol26、No10、2006、p42