

皮下輸液に関する説明

1. 脱水症の治療の必要性について

- 1) 摂食不能、嚥下不能
- 2) 飲み込みがうまくいかず、誤嚥性肺炎をくり返す
- 3) その他

の理由により十分水分が摂れず脱水症を生じています。そのため何らかの方法で水分補給の必要があります。

2. 水分補給には以下の方法があります。

- 1) 経鼻胃管からの水や栄養剤の補給
- 2) 胃瘻からの水や栄養剤の補給
- 3) 中心静脈からの補液
- 4) 末梢静脈からの補液
- 5) 皮下輸液

3. 皮下輸液は、末梢静脈や中心静脈からの補液が普及してからは過去の治療法と考えられていましたが、最近高齢者の脱水症の治療法としてその簡便性と安全性から再評価されています。皮下輸液は、諸外国では通常の安全な治療法として認められていますが、日本では最近普及し始めたところです。

- 1) 当院では、皮下輸液を実施しております。
- 2) 皮下輸液は、末梢静脈からの補液が困難な場合（血管が見えなくて針が刺せない、自分で針を抜こうとする）や、中心静脈からの補液が適当でない場合などが対象になります。腹壁の皮下に刺したプラスチック留置針から 5～24 時間で 500～1000mL の補液をします。注射液のため腹部が少しむくみますが、時間がたつと吸収されます。痛みは少なく副作用も最小限といえます。
- 3) 皮下輸液は、末梢静脈や中心静脈からの補液よりも副作用（出血、感染など）が少なくなります。ただし、吸収が緩やかなため、ショックなどの急性の病気には不適です。皮下輸液は、入院患者のみならず、施設や家庭にいる患者さんにも有力な手段です。入院しなくても経口摂取が可能になるまで体力が回復することがしばしばです。輸液で補給される栄養は糖質のみで、しかも必要なエネルギーには足りません（500mL あたり 100Kcal）。そのため長期にわたる場合は生命を維持できなくなります。
- 4) 皮下輸液に用いる薬剤は、一般の輸液剤（点滴）と同じものを用います。生理食塩水は皮下輸液が許可されていますが、そのほかの輸液剤は静脈注射として認可されています。生理食塩水以外の輸液剤も皮下輸液が可能です。承認されたものではありません。同意をいただけない場合は他の方法で治療しますのでお申し出下さい。