



日本離床学会

離床マニュアル③

嚥下・栄養実践アプローチ

新しく出ました!



日本離床学会より、離床マニュアル第3弾、「嚥下・栄養実践アプローチ」が発行されました。臨床で悩む嚥下評価・アプローチについて、嚥下障害のタイプ別に食形態選択や姿勢調整など徹底解説。また、離床を進めるための栄養療法の進め方や病期別の栄養戦略まで、すぐに現場で役立つ実践的な内容が満載です。是非、ご活用ください!

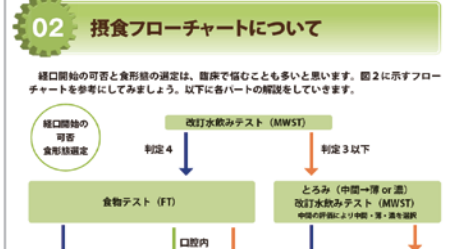
1,200円(税込)

嚥下・栄養実践マニュアルの特徴

特徴1

摂食フローチャートで食形態に迷わない

経口食事摂取の開始可否の判断と、食形態選択も、フローチャートとアセスメントポイントに沿って進めれば安心です。



特徴2

離床とリンクした栄養戦略を徹底解説

離床や活動レベルに応じた栄養戦略の立て方を専門家がわかりやすく解説。



05 離床するためのエネルギーと栄養

目標栄養量の設定

エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)
● 目標値: 25~30kcal/kg/day	● 目標値: 0.8~1.0g/kg/day
● Harris-Benedict の式による BEE (基礎エネルギー消費量) × 活動係数 (AF) × ストレス係数 (SF)	● 目標値: 1.0~1.2g/kg/day 以上 ● 病態に応じて調整が必要
● BEE 計算式 男性 = $66.47 + 13.75 \times \text{体重 (kg)}$ 女性 = $655.1 + 9.56 \times \text{体重 (kg)}$ ● 例: 男性 70kg の場合 BEE = $66.47 + 13.75 \times 70 = 1008.27$ (kcal/day) ● AF 例: 寝たきり 1.0~1.1, ベッド上安静 1.2, ベッド上活動 1.4	

特徴3

食事姿勢のポイント写真付きでわかりやすく解説

嚥下障害のタイプ別の食事姿勢選択法とポジショニングのチェックポイントを詳しく解説。



特徴4

気管カニューレが丸わかり

医師任せになりがちな、気管カニューレの選択・変更・抜去について、ベテランが臨床でのコツを交え、チームで動くコツを教えてください。



購入方法

当会ホームページよりオンライン購入

日本離床学会

検索

注文はこちら



離床マニュアルの閲覧方法

1パートずつHPでも公開中。トップページバナーよりダウンロードしてチェックしよう!

