

NST通信

お知らせ

◆委員会

8月26日(木) 16時00分～ 講義室

◇論文発表：新3病棟

◆勉強会

8月26日(木) 17時40分～ 大会議室

◇症例検討 or ミニレクチャー : 3F、栄養管理室

NST 通信では各部署のNST 委員の方に記事担当をお願いしてトピックスなどを紹介しています。今月の担当は**外来**です。

★★電解質について★★

体内の水分量や pH、浸透圧のバランスを保ち神経伝達及び筋肉の運動にも深く関わっています。電解質は少なすぎても多すぎても細胞や臓器の機能が低下し、命にかかわることがあります。今回は **Ca・Cl・Mg** について紹介します！

●カルシウム (Ca)

骨や歯の形成に関わる電解質。体内のカルシウムの約 99%は**骨**や**歯**に蓄えられている。

【基準値】8.8～10.1mg/dL

低値・・・副甲状腺機能低下症、ビタミンD欠乏症、急性膵炎、輸血、大酒家 (Mg 欠乏症)

高値・・・副甲状腺機能亢進症、多発性骨髄腫、サルコイドーシス、悪性腫瘍など



●クロール (Cl・塩素)

大部分はナトリウムとともに存在し、水分や pH の調節に関わる。

【基準値】101～108 mmol/L

低値・・・嘔吐、下痢、肺炎、腎障害など

高値・・・過換気症候群、脱水、腎不全など

注意！

骨粗鬆症治療薬の内服で、高カルシウム血症を引き起こしやすいため、定期的な血清カルシウムの測定が必要です！



●マグネシウム (Mg)

細胞内に多く含まれる陽イオンで、核酸・蛋白・脂質合成や神経筋接合部などで重要な役割を果たす。電解質の一つである。体内では、約 60%が骨に存在する。

※体内でマグネシウムを調整するホルモンは存在しない。

【基準値】1.9～2.5 mg/dL

低値・・・吐き気、嘔吐、眠気、脱力、人格の変化、筋肉のけいれん、振戦、食欲不振

高値・・・筋力低下、低血圧、呼吸障害、重症の場合、心停止になることも



電解質は腎臓を経由して尿中に排泄されるため、腎機能障害があると、異常低値や異常高値を示します。

また、嘔吐・下痢など消化管からの喪失や、ドレーンチューブからの排液など腎以外による異常排泄、さらには食欲低下や偏食による摂取不足などでも異常値を示すことがあります。

薬剤の作用による電解質異常にも注意が必要です。

電解質異常を早期に発見し治療につなげましょう！



参考文献：看護 roo！電解質異常

紹介します！
院内認定NST専門療法士



HCU
檀上師長

4月からNST回診に参加させて頂いています。

日頃、急性期の患者さん以外に関わるのが少ないため、

NST回診を通して、患者さんの急性期から回復期に至るまでの回復過程を知る機会となりました。

NSTの一員として貢献できるよう今後も研鑽を重ねていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

