



西新潟中央病院

NST NEWS 第73号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2020年5月12日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1304

NSTミニレクチャー第46回 ～ 栄養管理を見直そう！ ～

当院では2005年からNSTが発足し、今年で15年目を迎えました。栄養障害が発生すると生体のあらゆる生理機能が正常に維持されなくなり、免疫能の低下、ADLの低下、褥瘡の悪化、入院日数の増加などさまざまな問題が生じるとされます。今回は、栄養管理について今一度確認したいと思います。

Q、栄養管理はなぜ必要なの？

A、栄養管理はすべての疾患治療のうえで共通する基本的医療の一つです。栄養管理をおろそかにするといかなる治療法も効力を失ってしまうとされ、疾患個々や各疾患の治療に応じて適切に実施することが求められます。



Q、栄養管理はどのような患者さんに行うの？

A、栄養状態の改善が必要なすべての患者さんに行います。特に低栄養になると体蛋白質の減少がみられ、筋肉の減少、内臓蛋白質の減少など、各生理機能に障害が起こるため、できるだけ早い時期に、体蛋白質の減少を止めることが大切です。

栄養状態の改善が必要な主な病態

明らかな栄養不良	食欲不振	るいそう
最近の体重減少	摂食嚥下困難	褥瘡
消化器手術前後	COPD	腎障害
肝障害などの生活習慣病		

※栄養状態が悪い、あるいは不良というのは、見た目（主観）と検査データ（客観）のどちらか一方、または両方ともに認められる場合をいいます。栄養状態を把握する最も簡単で最も大切なものが、**体重の変化**です。特に、短期間に変化のあった場合には、それがわずかなものであっても栄養管理が必要となります。

Q、栄養管理をチームで行うメリットは？

A、PEG、カテーテル管理、食事内容、褥瘡対策、栄養アセスメント、栄養成分、経腸栄養剤、摂食・嚥下、輸液内容など様々な管理を行うには医師だけでは対応しきれません。そこで、多くの職種が、各々の知識と技能を持ち寄って栄養サポートを行うNST(栄養サポートチーム)が必要とされます。また、糖尿病で褥瘡があるなどいくつかの疾患を併発している患者は多く、栄養管理には総合的な判断力が求められます。患者のQOLを維持しながら最善の栄養管理を行うために多職種での介入は重要です。

参考文献：ナースingケア Q&A 第8号「全科に必要な栄養管理 Q&A-初歩的な知識から NST の実際まで-」株式会社総合医学社

《栄養管理室からのお知らせ》

低栄養、がん、摂食・嚥下に対する栄養指導は**算定の対象**となります！

生活習慣病をはじめとした様々な疾患に対して栄養指導を行っていますが、低栄養、がん、摂食・嚥下に対しても栄養指導は重要です！食欲不振時の食事の摂り方、ミキサー食の作り方など患者さんの状況に合わせ指導を行います。

入院患者さんに限らず、外来でも栄養指導が可能です。ぜひ、栄養指導をご活用ください！！



《文責：栄養管理室 曾我 彩》