

松阪中央総合病院 NST における活動報告

松阪中央総合病院 NST・薬剤部¹⁾、外科²⁾、内科³⁾、神経内科⁴⁾、栄養科⁵⁾

二村昭彦¹⁾、小山 睦³⁾、谷口 彰⁴⁾、谷口賢二¹⁾、西口比奈子¹⁾、林 舞子¹⁾、三浦弘臣¹⁾、鈴木美世利¹⁾、北岡伊久子⁵⁾、鬼塚久美矢⁵⁾、矢野隆嗣²⁾

【はじめに】

NST 稼働施設は年々増え、その重要性は全国的に認識されつつある。しかし一方では NST の設立・運営に行き詰まる施設もあり、その理由の一つとして施設長をはじめ病院スタッフの栄養管理に対する認識が低いことが挙げられている。当院 NST においても院内組織としての位置付けが明確になっているとは言い難い現況にある。今回、当院の NST の立ち上げから約 4 年間の活動について報告する。

【NST 立ち上げと活動】

当院は約 440 床の総合病院である。1999 年 6 月、病院機能評価の一環として病院長の命により NST の設立に向けた準備がすすめられた。チーフドクターに外科医をおき、コアスタッフは医師、看護師、薬剤師、栄養士から選出された。同年 11 月の発足にあたりコアスタッフのみで、月 1 回の勉強会を夕方行い、輸液、栄養の基礎を初歩から学んできた。また 2002 年 4 月には週 1 回の勉強会、症例検討会を定期的に行うとともに、同年 8 月 TNT 認定医師による栄養回診を開始した。NST を行う上で大切なことは、指導者を含めたスタッフが医療人として職域に縛られずチーム一丸となって活動することであり、そのためには実際に栄養管理の素晴らしさをスタッフに体験してもらうことが重要かつ確実であると考えている。その考えのもとに行ってきた主な活動としては、1) 栄養アセスメントデータベースの構築、2) 注射・輸液剤の衛生管理の啓発、3) TPN、EN 管理法の統一、4) カテーテル敗血症対策、5) 褥瘡対策チームとの協同体制、6) PEG クリニカルパスの作成、7) MRSA 肺炎患者への早期栄養管理の介入、8) 早期経腸栄養の啓発などである。限られた活動範囲ではあるが、他のチーム医療と連携し効率的に NST 活動を行うことで徐々にその成果も広がりつつある。

【結語】

NST メンバーは少数ではあるが、各職種が勉強会、回診に参加する中でしだいに組織横断的なチーム活動へと発展しつつある。NST の本来の効果が十分に発揮されるためにも施設長をはじめ病院スタッフの栄養管理に対する意識改革が求められ、さらに NST 活動の運営方法を再考・検討しながら、患者本位のチーム医療体制の構築を目指していきたい。