

## 当院のNST稼働への取り組み

特定医療法人同心会遠山病院NST：内科<sup>1)</sup> 栄養科<sup>2)</sup> 看護部<sup>3)</sup> 薬剤部<sup>4)</sup>

李 由紀<sup>1)</sup>、中東真紀<sup>2)</sup>、山田宏美<sup>2)</sup>、山門文美<sup>3)</sup>

金児早苗<sup>3)</sup>、小山あき<sup>3)</sup>、金山悦子<sup>3)</sup>、田中昭子<sup>4)</sup>

### はじめに

当院では栄養評価への意識が乏しく、また栄養障害の問題にも気づかない状態であり、NST準備会である栄養管理委員会の活動開始困難が続いていた。

今回は、嚥下委員会から発足したNSTの栄養管理への取り組みと、院内全体の栄養評価への意識向上のための活動を報告する。

### 活動内容

チームの活動は、月1回のミーティングが中心であるが、平成14年度4月よりメンバー全員が栄養管理について基本から学んだ。平成15年度からは院内への栄養評価の啓蒙活動を行い、栄養改善対象者を拾い出し、栄養改善案を主治医へ提言した。

栄養評価方法、栄養改善対象者、栄養改善方法については以下の通りである。

#### (1) 栄養評価方法

- ・身長、体重測定      ・理想体重の計算      ・週1回の体重測定
- ・週1回の喫食率調査      ・毎食の残菜調査

#### (2) 栄養改善対象者

- ・嚥下障害のある方      ・褥瘡のある方      ・慢性呼吸不全のある方
- ・消化管手術前後の方      ・3日以上食事摂取不良の方      ・体重減少の進む方

#### (3) 栄養改善方法

- ・3段階の嚥下障害食基準の作成
- ・喫食率向上のため、食事形態の改善や嗜好に合わせた食事の提供
- ・便秘、下痢の軽減食の提供

### 結果と今後の課題

現在の栄養管理対象者は、入院患者数の約5.5%と僅かであるが、今後は消極的な部署へ働きかけ、NSTミーティングの回数を確保し、結果を集積し、効率の良い活動を目指したい。

### おわりに

NSTの活動を維持し、活発化するためには、できる範囲から活動し、スタッフ全員が「病院は健康の情報発信源」ということを自覚すること。また栄養管理を継続していくための再評価が必要であると思う。