

当院リハ栄養プロジェクトの取り組みの紹介 ーリハ職の栄養評価実施にむけてー

石黒真衣、齋藤友哉、林孝樹、森優太、岡道生、木村圭佑、正木光子、松本隆史
医療法人 松徳会 花の丘病院 リハビリテーション科

【はじめに】

高齢者に対する栄養アセスメントは、身体機能・栄養状態・日常生活動作の改善に重要である。一方、当院回復期リハ病棟では上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚の定期評価は未実施である。そのため今回、リハ栄養プロジェクトと管理栄養士が協働し、回復期リハ病棟に關与する療法士の上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚測定が可能となったため報告する。

【方法】

当院リハ科内に、平成 26 年度リハ栄養プロジェクト(以下、プロジェクト)を立ち上げた。メンバーには理学療法士 6 名、作業療法士 2 名が配置しており、目標は NST の発足である。今回、多職種の効率的な定期栄養評価の実施を目的に、プロジェクトと管理栄養士が協働した。方法として、①1-2 回/月のプロジェクトと管理栄養士のミーティング、②栄養評価マニュアルの作成、③療法士へ測定方法の研修会の流れで行なった。

【結果】

H31 年 4 月から約 7 回に渡るミーティングで、職種別にみた栄養評価の役割の明確化を図った。課題として、体重測定は介護士・看護師が、アルブミンは主治医が評価しているが、身体測定である上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚は初回のみ管理栄養士が評価していた。そのため、初回以降の定期的な上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚は療法士による測定を提案した。また、定期的な上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚の測定は、初回の栄養指標を考慮した上で、管理栄養士が必要者を抽出した。その後、R1 年 9 月に栄養評価マニュアルを作成し、同年 10 月に、回復期リハ病棟に關与する療法士 PT17 名、OT9 名、ST2 名に対して測定方法の研修会を行なった。同年 11 月には、実運用が可能となった。

【考察】

当院では管理栄養士がすべての患者に定期的な栄養評価を実施することが困難であることから、療法士による上腕周囲長・上腕皮下脂肪厚の測定を提案した。また、療法士が栄養評価を実施する意義として、栄養を意識した介入が可能と考えられる。