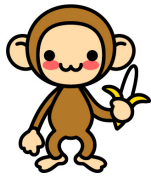


# NST NEWS

H25.4.26

第 34 号



## 第 28 回日本静脈経腸栄養学会に参加したよ。

平成 25 年 2 月 21 日(木)～22 日(金)の 2 日間  
金沢で開催された第 28 回日本静脈経腸栄養学会に  
参加しました。その中で回復期リハビリテーションに  
関する発表内容を紹介します。



### [回復期リハビリテーションの栄養管理について]

回復期は患者が大きく変化する時期であり、その時期にリハビリを確実にを行うため、**栄養に関する諸問題(低栄養・誤嚥性肺炎・消化器症状など)を減らす**ことが重要となります。

そのために実施している取り組みについて、以下のような発表がありました。

- ① 患者の変化を早期に発見し、病棟カンファレンスや栄養カンファレンス、NST回診にて多職種で情報を共有し、随時対応する
- ② すべての患者の栄養管理計画を、最長でも 3 ヶ月に 1 度は見直しを行う  
→ 嚥下状態や運動量を考慮し食形態・給与エネルギーを決定する
- ③ 消化器症状(便秘・下痢・嘔気・嘔吐)・精神状態などに影響を与える薬を把握する

当院でも①③は実施しており、②については最短で 1 ヶ月、最長で 6 ヶ月に 1 度の見直しを行っています

**変化の多い回復期では患者さんの状態に合わせて  
こまめに栄養管理計画を見直すことが必要なんだね**



### ADL やサルコペニアなど運動に重点を置いた発表もありました

- ・寝たきりなど活動性の乏しく ADL の低い 90 歳以上の超高齢者では栄養投与量を増やしても血清 Alb が改善しにくい傾向であり、ADL が高い患者ほど血清 Alb も高い。
- ・サルコペニア(NEWS 第 31 号参照)と診断された患者において、リハビリ終了後 30 分以内に高蛋白質・高ビタミン D 含有栄養補助食品(例:ペムパルアクティブ【ネスレ】)を摂取することでサルコペニアの改善、ADL の改善が認められた。

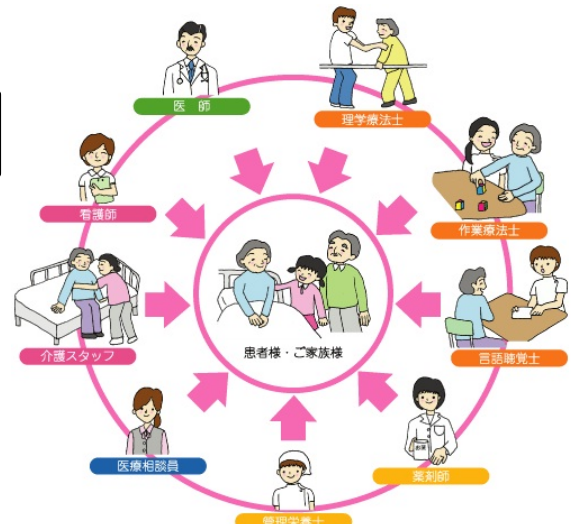


**運動と栄養は密接に関わっていて、  
片方だけでは患者の状態は良くならないのね**

当院でも昨年秋から回復期リハビリテーション病棟が  
新設されたので、NST としてもサポートできるように  
取り組んでいきたいと思ひます。

何か気になることなどあれば、気軽にご相談下さい。

【薬剤科・大西 栄養科・小原】



## 3月19日(火)、28日(木)に試食会を行いました

【用意した食種】 5分菜食・ミキサー食・嚥下食

19日は49名、28日は48名に参加頂きました。

アンケートを配布し、たくさんの御意見を頂きましたので一部紹介します。

**5分菜食**・・・クリームソースがかかっているのので飲み込みやすい

一口目は美味しく感じたが、続けて食べると重い

**ミキサー食**・・・食材ごとにミキサーしてもらおうと見た目の好感度も

上がると思う

**嚥下食**・・・おかずムースは何味がわかっていると美味しく

食べられると思う



※アンケートの最終集計は、後日グループコムにてお送りしますのでまた御確認下さい。

## 3月19日(火)から栄養科でのパン粥提供を始めました

今までパン粥は病棟でパンを牛乳に浸していましたが、栄養科で調理し配膳している施設が多いこと、感染防止の面からパン粥を栄養科で提供することとなりました。

原則、盛り量は①一般の量 ②糖尿16単位の量(通常の8割程度)の2段階となります。パン粥を作るのに食事の牛乳200ccを使用しますので、更に飲み物を付けることはしません。平成25年4月19日現在、朝食の提供者は4名で、内1名は昼夕も提供しています。

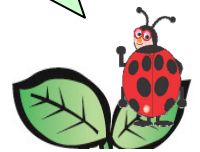
【従来のパン粥】



【変更後のパン粥】



パン粥はんの  
今後の活躍に  
乞うご期待やな



## 4月25日(木)からMA-8ゼリーがブリックゼリーに変わります

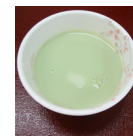
夕食の嚥下食に使用しているMA-8が廃盤になるため、ブリックゼリーを小鉢に固めて提供します。味は偶数日:杏仁豆腐味 奇数日:メロン味の2種類です。

【MA-8】



《E:129 kcal P:5.6g / 鉢》

【ブリックゼリー】 左:杏仁豆腐味 右:メロン味



《E:175 kcal P:6.0g / 鉢》

