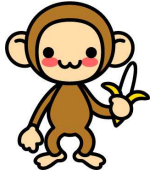


H18.7.3

NST NEWS

第 6 号



NSTがかかわっても
うまくいかない例もあるんでしょ？



今までの NEWS でいくつかの症例を紹介させて頂きましたが、以前行った勉強会の中で“上手くいかなかった例を教えてください”との意見がありましたので、今回紹介したいと思います。

症例

A氏 (90歳代, 女性)

病 名: 老人性認知症

入 院: H15年9月

依 頼 理 由: 拒食傾向が強く、食事摂取量が少ない(2~3割)【H18.3.22 回診開始】

依 頼 前 食 事 内 容: 心臓食減塩 7g 全粥 300g 朝:減塩パン

NST 開始後食事内容: 心臓食減塩 7g 全粥 150g 副食 1/2 量 朝:減塩パン フルーツ牛乳
昼夕: [+] ポチプラス 1 本、海苔佃煮 1 ヶ

経 過: 依頼後、約3ヶ月間に渡りエンジョイゼリー、寿司飯、アイス、飲み物など様々な付加食を試みるが喫食率は安定せず。病棟では車椅子乗車を嫌がり直前に乗車していた。食べない時は延食で介助した。家族に好物を持参してもらったが、拒食行動が続いた。このため比較的喫食率の高いポチプラス(ジュース 125cc 1 本)を残し病棟観察となる。「経口摂取量は減少しているが、極力点滴はせず自然経過で」との家人の意向あり。現在は毎食、NST 開始後食事内容(通常の分量)において平均4~5割食べている。ポチプラスは引き続き好んで摂取。

体重は、この間 36.9kg(3/22)から 33.6kg(6/1)まで減少した。

(H17.2/2 には 40.9kg あった)

考 察: 認知症による拒食は対応策が難しい。自然経過を見守る中で、高齢者のケアとして好物や付加食を試みる方法をとった。

昨年5月から今年6月までに NST で関わった患者様は合計 44 名です。そのうち喫食率が安定したり、体重が増加したりして良い成果が得られた患者数は約5割、良い成果が得られなかった患者数は約3割、その他の患者数は約2割です。

現在の回診患者数は7名です。(H18.6.7 現在)

栄養管理計画書を利用して低栄養の患者をピックアップ！

栄養管理計画書は今年4月より、患者様全員に対し個々の栄養状態に着目した栄養管理計画書を作成しています。入院後1週間以内に身長、体重、アルブミン、褥瘡の有無をもとにリスクレベルの評価を行っています。計画書は管理栄養士だけでなく、栄養管理の目標は医師、アセスメントの見直しは看護師など多職種協働で作成しています。

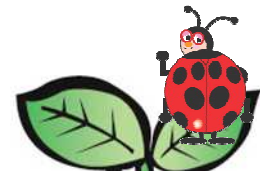
栄養管理計画書		計画作成日		H18年 5月 19日	
アノケイ 患者名	カクシ カルテNO	病棟	病室	入院日	
温泉 太郎	123456	6階	641号室	平成18年5月16日	
生年月日	年齢	性別	主治医	担当管理栄養士	
大正11年10月27日	83歳	女	信友 次郎	島田 花子	
※入院時栄養状態に関するリスク評価(スクリーニング)					
身長	158 cm	血清アルブミン(g/dl)	H18年 5月 17日	2.0	
体重	H18年 5月 日 39.9 kg	項目別	BMI	Alb	調整
日NO	16.4	リスク	低	低	1.2
標準体重	53.7kg				1.0
※アセスメント					
麻痺	褥瘡	閉経	皮膚状態		
認知症	嚥下障害	痔瘻	褥瘡		
跌倒	衰弱	アルゼルギー	褥瘡		
栄養	脱水	栄養状態	自立	一部介助	
嗜好品	家族歴	生納名	原発性慢性胆管炎	心不全	
※口唇内開腫、嚥下、嘔吐、便秘、脱水、褥瘡、褥瘡、深部などの病状事項					
疾患	アルブミン値低い。(低アルブミン血症)	栄養状態	不良		
※栄養管理計画					
目標	主な項目チェック <input type="checkbox"/> 嚥下維持 <input checked="" type="checkbox"/> 低栄養改善 <input type="checkbox"/> 体重改善 <input type="checkbox"/> 脱水改善 <input type="checkbox"/> 脱水改善 <input type="checkbox"/> 経口移行計画				
栄養補給に関する事項	必要栄養量	栄養補給方法			
	エネルギー量 (kcal/日)	経口 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養			
	蛋白質量 (g/日)				
	水分量 (ml/日)	留意事項			
	食事	肝硬変による低栄養にともなう胸腹水あり			
	容態				
	検査				
栄養指導 食事相談 の必要性	入院時	無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/>		実施予定日:	
	退院時	無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/>		実施予定日:	
スクリーニングの結果	⇒★NST回診依頼へ				

計画書の様式はオーダリングに組み込まれていて、左のような画面になっています。

スクリーニングの結果、リスクレベルにより、“病棟観察”か“NST回診依頼へ”と表示されます。(赤丸部分)

“NST回診依頼へ”と表示された場合、それが依頼へつながるように主治医に働きかけます。また主治医にもこの結果を参考に検討してもらうことができます。

“病棟観察”の場合でも一定期間を経て、見直し(モニタリング)を行っています。



栄養指導 食事相談 の必要性	入院時	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	実施予定日:
	退院時	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	実施予定日:
スクリーニングの結果	⇒★NST回診依頼へ		

お知らせ

7月下旬よりNST委員会のメンバーの勉強会を実施する予定です。昼休みに食事を取りながらのランチオンミーティング形式になりますので、興味のある方は是非、お気軽にご参加ください。実施日時などはポスターにてお知らせ致します。

協立温泉病院・栄養管理委員会

