



# NST NEWS

**栄養管理委員会の体制が変わりました！**

H30.5.31  
第46号

2018年度より、栄養管理委員会の**ドクターが2名、STも2名体制**になりました。

前年度から担当頂いていた黄先生が、オブザーバーとして委員会には残って頂き、新たに委員・NSTのメンバーとして住田先生に入って頂くことになりました。実働部隊を牽引頂くのは住田先生、豊富な経験から委員会の活動内容の充実に尽力頂くのが黄先生、となります。

また、当院の患者様の特性から嚥下困難に対する取り組みが重要課題となっているため、STを1名体制から主任、リーダーの2名体制に強化し、**嚥下チームとも連携**し病院あげて取り組んでいきたいと考えています。

今年度の  
メンバーだよ

医師(オブザーバー)	黄院長	検査技師	永島
医師	住田医長	医事課	中島
薬剤師	長尾	管理栄養士	和泉科長代理
言語聴覚士	林主任	管理栄養士	武本
言語聴覚士	櫻井リーダー	管理栄養士(NST)	佐々部主任
		管理栄養士(NST)	坂上



## 静脈経腸学会に行ってきました！

2月22日、23日にパシフィコ横浜に於いて、**第33回 日本経腸静脈栄養学会**の学術集会在開催されました。NSTメンバーからも2名、参加してきました。

“**あらためて腸を考える**”というテーマだったので下痢、便秘についての発表が多く見られ、下痢、便秘にともない当院でも使用している**ペプタメン**、**ペプチーノ**などの経管栄養剤が取り上げられていました。これらの経管栄養剤の使用により下痢改善という症例も何度か目にしたことはありますが、それでも改善しない難治症例も多くあります。ペプタメンは“下痢改善”というイメージをもっていたのですが、**「ペプタメンを使用して褥瘡改善」**という発表を聞いて視野が広がりました。**ペプタメンには腸内細菌叢を整えるはたらきがあるので、褥瘡改善に必要なアルギニン入りの栄養剤と併用して使用することでその吸収を良くして、褥瘡改善につながる**という内容でした。少し視点をかえて、個々の患者様に合った経管栄養剤を検討することの重要性を感じました。



また、**管理栄養士の病棟配置**のポスター発表も興味深いものでした。病棟配置により患者様、家族様や病棟スタッフとのコミュニケーションも取りやすく細かな介入もしやすくなる等の効果がある一方で業務量拡大や人員の面でも現実的ではないこともあるとのことでした。当院でも管理栄養士の病棟担当制が浸透してきており、**病棟看護師やSTと連携してタイムリーで継続的な栄養介入**が行えるようになってきました。しかし、各々2~3病棟を担当しており行き届かない部分もあります。2017年度からは**入院患者のIC参加を開始し、STと協働の昼食時訪問も強化**しました。これにより、治療の方向性を理解した上で早期の食事調整を行うことができ、栄養管理の質の向上が図れています。今後もNSTとして病院全体の栄養管理に取り組んでいくに当たり、今回得られた情報を活かして行きたいと思えます。〔栄養科:武本, 坂上〕

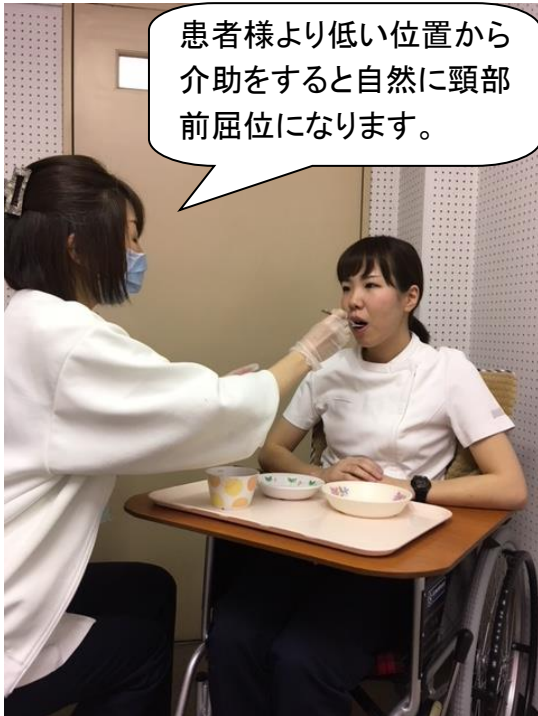
前回、嚥下障害への対策としてベッド上での姿勢についてとりあげました。  
今回は座位での工夫についてご紹介しましょう。



今回は  
座位バージョンの  
注意点だよ！

### 食事介助の基本姿勢

★頸部は前屈位になるように★



患者様より低い位置から  
介助をすると自然に頸部  
前屈位になります。



患者様より高い位置から  
介助をすると、患者様が  
見上げる姿勢(頸部伸展  
位)になり、誤嚥しやす  
くなります。

### 車椅子での姿勢調整



足底を床または  
フットレストに  
着ける

適切なテーブルの高さは  
姿勢や上肢の機能によつて  
異なるため、適宜調整が  
必要です。  
OT や ST でも評価検討  
します。



クッションなどで  
身体を安定させる

肘を安定させる

★車椅子に座って床頭台の引き出しテーブルを使うとお膳が遠くなってしまつてしまう場合があります。  
その場合は上記のようにラップボードを使用するか、移動テーブルを利用するようにしましょう。

協立温泉病院・栄養管理委員会

