

コロニー中央病院だより

多職種で栄養サポート - NST の役割 -

3年前にスタートした「NST」の活動は、いまだ十分認知されていないようです。このチームは多職種で、入院患者さんの栄養状態をチェックし、栄養改善策を検討、助言をしています。今回は、このチームの活動を紹介します。(中央病院小児外科 加藤純爾)



当院におけるNST活動の経緯

2年前、こぼと学園の利用者約175人の食事状況を調べた時、自力で食べられる人は30人、食事介助を必要とするが経口摂取可能な人が110人、経管栄養(ほとんどが胃瘻)が35人であった。一方、中央病院では脳性麻痺や神経筋疾患などの重症児は呼吸障害を併せ持つことが多く気管切開や人工呼吸器の補助を必要とし、加えて、その多くは摂食・嚥下障害のために経管栄養を余儀なくされている。実際、小児神経病棟において全体の約1/2が胃瘻、1/4が経鼻胃管、残りの1/4が経口投与(介助必要)という現状である。

このような環境や患者のもとでのNST(栄養サポートチーム)の考え方は、まず栄養状態を含めた全身状態を評価し、病態に応じた必要栄養量を算出し、栄養管理計画を立てて実施しその成果を再度評価することであり、それが患者の治療効率の改善やQOL向上、ひいては栄養不良による合併症を回避し医療費の削減にもつながる。そのような目的を持って平成18年度からNSTが立ち上げられた。

チームの構成と役割

その構成メンバーも医師や摂食嚥下に関する認定看護師、看護師、栄養士はもとより理学・作業療法士、薬剤師、検査技師、歯科医師・歯科衛生士など多職種にわたる。発足当初、栄養管理計画書の作

成などのシステム作りから始まり、栄養に関する勉強会を行いつつ準備を進めた結果、やっと本来の病棟回診(NSTラウンド:写真上)による活動が可能になった。基本的には、適切な栄養投与経路・方法を選定することが重要である。経口摂取例では誤嚥防止のために安全な食形態の選択、食介助を行い、口腔ケアにも注意する。摂食介助時には姿勢、呼吸、嘔吐、食形態や味などに配慮する。味覚は重要な要素であり、調理法の工夫や調理済み食材の試みなど、栄養士と相談すれば新しい情報も得られ有意義なことが多い。一方、非経口摂取例では経鼻胃管や胃瘻からの注入となるため、これらの管理に習熟し、また、注入する栄養剤に関する知識も必要である。

NSTラウンドの状況

実際の活動は、血液検査データを検査技師が週2回チェックし、低栄養状態の患者をピックアップしておく。毎月2回チームによるNSTラウンドを行うが、長期にわたる下痢や嘔吐、易感染性などに加え、高度な筋緊張、努力性呼吸、頻回のけいれん発作、嚥下障害・誤嚥、胃食道逆流症に伴う呼吸器感染症、食物アレルギー、ダンピング症候群などを考慮し、適切な栄養管理法を提示している。今後も規模の小さな病院のメリットであるフットワークの軽さを生かしつつ、地味ではあるがNSTの活動を続けていきたい。(NSTとは「Nutrition Support Team」の略)

■ 中央病院の理念と基本方針

私たちは成長や発達に支援を必要とする方々に、より良い医療を提供するように努めます。

- 1 胎児期から成人までを対象とし、患者さんの目線に立ったやさしく安心できる医療を行います。
- 2 心とからだの成長・発達に影響する子どもの疾患を総合的に診断し良質な医療を専門的に提供します。
- 3 患者さんが自立した生活ができるよう、在宅支援や地域との医療連携を推進します。
- 4 成長・発達に影響する病気の原因追究及び、治療法の開発を発達障害研究所やこぼと学園と協力して進めます

NST 活動における臨床検査

— 検査データの見方・考え方 —

NST 活動の一環として、職員に対する知識普及のための研修会を開催している。過去には右表に示す研修会を開き、毎回 40-60 名程度の参加がある。今年度第 2 回として、平成 21 年 12 月 10 日に臨床検査室の横井さんが「NST 活動における臨床検査」と題し、臨床検査技師の立場から栄養評価について講演された。

現在、臨床検査室として、すべての入院患者の血液データから低 ALB 値の患者リストを週 2 回、各病棟に FAX 送信している。対象は、新生児病棟で 2.5g/dl 未満、他の病棟では 3.0g/dl 未満として、検査値から栄養状態について注意を喚起している。

研修会では、栄養状態のアセスメントに関し、血漿タンパクについて静的栄養指標として TP と ALB、動的栄養指標としては、TTR、RBP、Tf をあげ、それぞれの栄養評価に対する意義を示した。また、低栄養と炎症性疾患や肝疾患などとの鑑別の必要性が説明された。ただ、過去 1 年半の低 ALB 値の集計・分析結果からは当院では純粋な低栄養患者は認めなかったが、栄養状態がやや不良で NST が関与して、改善傾向を認めた 2 症例が紹介された。

うち 1 例は、CP (54 歳、女性) で胆のう摘出の入院患者で、術前検査にて低栄養を認め、ラウンドの結果、偏食による栄養摂取量の低下が疑われ、食事内容を変更して改善した例などが紹介された。最後に、このような NST ラウンドの必要性を指摘した。



臨床検査室 横井直美さんの講演

過去の NST 研修会		
2007年 6月	経腸栄養剤について (経腸栄養剤の試飲を兼ねて)	薬剤部 中川千玲
8月	障害児の嚥下障害について (イブニングセミナー合同)	朝日大学 玄准教授
11月	リハビリにおける摂食嚥下の評価と訓練	作業療法士 小松則登
2008年 11月	重度障害者の経腸栄養法合併症の予防への取り組みーダンピング症候群一、経腸栄養剤最近の話題	西3看護師 山村みどり他 薬剤:中川他
2009年 1月	嚥下障害とその対応 (イブニングセミナー合同)	摂食・嚥下認定看護師 佐久本毅
9月	嚥下障害の評価について	同上

14回目をむかえた糖尿病・生活習慣病教室 ～足病変の予防 フットケアと食事療法～

自閉症や知的障害者で、糖尿病や肥満傾向の人が増加するなか、平成 16 年より当院の内科医師と管理栄養士が共同で、患者さん自身や家族を対象にして糖尿病・生活習慣病教室を企画開催している。過去の教室開催実績は、平成 16 年度 4 回、17 年度 4 回、18 年度 2 回、19 年度 2 回、20 年度 1 回の合計 13 回が開催されている。参加者は、コロニー内の施設利用者を含め数名～十数名で、複数回の参加者も少なくない。



第 14 回目は、平成 21 年 12 月 17 日に「足の病変 フットケアと食事療法」をテーマに開催された。

初めに内科の小森医師 (左写真) から、糖尿病による種々の合併症の予防には、血糖コントロールの指標として、HbA1c 値 6.5% 未満を目標とすること。その合併症のなかで、足の病変の悪化例を写真で提示、糖尿病性足病変のメカニズムをわかりやすく解説し、とくに動脈硬化症が進んできている人が足病変のハイリスクであると指摘された。

次に看護師の五藤さんから、フットケアについての注意点が述べられた。日頃から手足をよく観察し、外傷や水虫の有無のチェック。足に合った靴を選び、靴ずれを予防する。あんかや炬燵、風呂での火傷に気をつけ、手足のマッサージを心がけることが指摘された。その後、管理栄養士の中村さんから、おやつを食べるなら量と質を考えて、消化がよく、低エネルギーで低脂肪、低糖の食品を選ぶようにとの助言があった。1 例としてポテトチップス 1 袋が 476kcal であると注意を促した。



コロニー随想

昭和 45 年 10 月以来、コロニー一筋の人生を歩み、気が付けば“定年”の二文字。まさに中央病院の歴史とともに歩んできました。

当初は病院も新しく、昼の休憩時間は、ソフトボールに夢中になったことです！病院前通路が練習場と化し、こぼと学園のガラスを割ってしまいました。とても今では在りえない事ですが…！また当時は、「コロニーを考える会」があり、キャンプ、登山等とても楽しかったです。村地、岡田、夏目、沖諸先生らと共にキャンプでの“寸劇”や、夜遅くまで熱く語り合ったあの頃でした。

また、昭和 49 年皇太子ご夫妻、昭和 54 年昭和天皇行啓は、コロニーの一時期の象徴的な出来事として心に残っています。

さて、中央病院と臨床検査室の変遷において第一に挙げるべきは、ECMO時の検査でしょう。当初は長屋先生を中心に行われ、当然輸血検査は重要で、一人のECMOに対し何十人もの供血者があり、緊急検査（交差適合試験中心に）を夜通し行ったこともあり。緊張感と疲労で大変でした。次に、先天性代謝異常スクリーニング検査ですが、実はコロニーと、国立小児医療センター（現国立成育医療センター）が全国で最初に行った施設でした。その後、役目を終え、全国の行政単位で行われるようになりました。

また、平成 20 年 10 月には全国小児病院の小児臨床検査研究会を当臨床検査室が主催し、18 施設 70 名の参加があり、小児病院の抱える問題点を考え、また小児基準値の共有を前提とした検討会も発足することになり、とても意義深い研究会でした。

終わりに、開院以来 40 年を迎える中央病院は老朽化もひどく、先進医療を行うためにも是非とも新築が願われます。関係方がたの尽力もあります。患者様のためにも、システム、医療機器の充実が成されますようお願いいたします。ありがとうございました。



～問診票～

・出身地はどこですか？

三河弁……“じゃん・だら・りん”と手筒花火の地 豊橋市です。

・コロニー在籍

昭和 45 年 10 月以来 39 年余です。

・趣味、特技を教えてください。

月 1,2 度のテニス（オムニコート：砂入り人工芝）と 11 チームでのソフトボール（守備：ファースト）。ぷちドライブ（たまに 1,000 ㎞強行も）。

・猫と犬、どちらが好きですか？

好きなのは犬ですが、残念ながら我が家は喘息家系のため飼えません。以前熱帯魚を飼っていました。

・マイブーム

腰を痛めてから温泉によく行きます。近場で、天光の湯、三峰、湯の華、曾木バーデンパーク、ひまわりの湯です！お薦めは、天光の湯です。

・気になるニュース

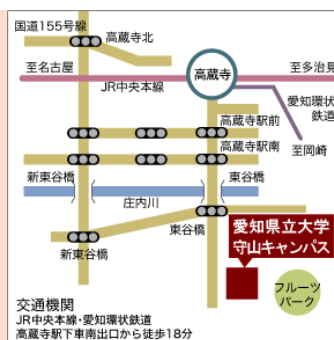
COP15 不調……このままでは水没の危機にある、ちいさな国と地球砂漠化。

・コロニーの好きなところ

2 階検査部員室からの満開の桜・・・みごとですよ！

■ 第6回 愛知県コロニー在宅医療研修・講演会 ■

- ・日程：平成 22 年 3 月 7 日(日) 午前 10 時～午後 3 時 30 分
- ・場所：愛知県立看護大学 講義棟 6 階大講堂（右図参照）
名古屋市守山区上志段味東谷 TEL 0572-736-1401
- ・参加申し込み：中央病院 HP をご覧ください。問い合わせ：0568-88-0811 西原まで
- ・講演：司会 丸山幸一（コロニー中央病院小児神経医師）
 - 午前 1) 「障害児(者)の呼吸障害」(中央病院小児神経科医師 鈴木基正)
 - 2) 「障害児(者)の呼吸リハビリテーション」(中央病院理学療法士 右近敏美)
 - 午後 3) 「障害児(者)の摂食嚥下」(中央病院摂食嚥下認定看護師 佐久本毅)
 - 4) 「在宅移行症例の検討」(中央病院在宅看護相談委員会 堀川ちさ子)
 - 5) 「家族が在宅医療で感じること: アンケート結果より」(中央病院在宅看護相談室看護師)



愛知県立看護大学へのアクセス

<http://www.nrs.aichi-pu.ac.jp/>