

～管理栄養士はこんなことができます！！～

患者家族への栄養教育

栄養相談では患者さんとお話をしながら患者さんひとりひとりに合った方法をご紹介します。

★胃を切除した方には

- ①栄養状態を確認します(食事摂取量、身体計測)
- ②栄養の過不足を調整していきます。
 - ・一度の食事が少ない場合、不足分を間食で補う
 - ・少量で効率よく栄養が摂れる食品の紹介
 - ・消化が良く食べやすい調理法
 - ・栄養補助食品の紹介

★肥満の方には

- ①栄養状態を確認します(食事摂取量、身体計測)
- ②栄養の過不足を調整していきます
 - ・理想的な食事のバランスをお話しします
 - ・食事内容を見て過不足をみつけます
 - ・実行できそうな事を患者さんと一緒に考えていきます



文責：高橋美貴子



栄養状態の評価

1つの項目だけでなく、総合的に栄養状態を見ることが大切です。

★体重・BMI

最もわかりやすい指標です。どのくらいの期間で体重変化が起きているのかが重要です。

★握力

筋力と活動性を評価するために握力をはかることがあります。

★上腕計測

腕回りで栄養状態の確認ができます。上腕周囲長(AC)、上腕筋囲長(AMC)、上腕三頭筋皮下脂肪厚(TSF)をはかり、貯蔵蛋白質質量や貯蔵エネルギー量の評価をしています。定期的に計測することにより栄養状態の変化がわかります。



★体成分分析装置(Inbody®)計測
体重のほか、骨格筋量や皮下脂肪厚、体脂肪量、体脂肪率などが確認できます。

★間接熱量計計測

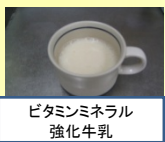
基礎代謝量を測定し、実際に必要なエネルギー量を求めます。

入院中の食事

栄養を食品で表し、具体的な食事の対応を実施します。

★一度にたくさん食べられない方には…

1度に食べられる適正な量を提供し、10時と15時に不足分を補います。



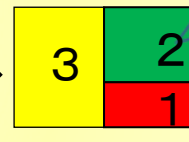
ビタミンミネラル強化牛乳



サンドイッチ

★エネルギーをコントロールしたい方には…

1日3食、主食・主菜・副菜を揃えて食べましょう。



主食：主菜：副菜
3：1：2
を意識しましょう。

その他にも…

- ・状態に応じた必要栄養量の算定→栄養評価を基に算出します。
- ・摂取能力、病状、病態を考慮したケアプランの作成とモニタリング
→病棟や患者様と連携を取りながら、よりよいプランを提案します。
- ・栄養量のINとOUTの評価(食事・経腸栄養・輸液)
→トータルの投与栄養量を把握し、投与量が妥当かどうかの評価をします。
- ・便性のコントロール
→下痢や便秘も食欲に関係します。便通の改善についてもご相談に応じます。
- ・栄養に関する情報の提供
→食事のパンフレット、EAST等を通じて定期的に配信しています。
- ・病棟カンファレンスへの参加
→病棟NSTメンバーを中心に病棟NSTを行っています。(西8階、西10階、東7階、東8階、東13階)
- ・他チームとの連携
→NST(栄養サポートチーム)、褥瘡対策チーム、地域医療連携センター感染対策チーム、緩和ケアチーム等でも活動しています。
- ・NST全体の事務局対応・依頼に対する初動対応
→まず管理栄養士が病棟にアセスメントに伺います。
- ・他の医療機関からの外来栄養相談をお受けしています
→対象疾患：炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎等)
- ・実習生・研修生の受け入れ
→NST専門療法士、管理栄養士臨床実習、実践栄養管理実習、卒論研究生

ミニミニ症例報告

症例：60歳 男性 多臓器不全、DICで他院より転院
依頼内容：栄養状態改善し、嚥下訓練したい
経過：救急部にて4か月の絶食・長期臥床のち、嚥下訓練が開始となる。廃用症候群であり疲労感から座位保持困難、また薬剤投与に使用しているNGチューブが妨げとなり経口摂取量は嚥下訓練食(ゼリー)を数口程度。
成果：NST介入時の投与栄養量は1700kcal(5缶：1875kcal/日)で、必要栄養量に対し、充足率120%と現体重に対して過剰な印象であり、腎機能の検査項目も高めたことから必要栄養量を検討し、エンシュアH(4缶：1500kcal/日)+嚥下訓練食(50kcal/日程度)に変更した。STによる嚥下訓練もあり、介入から2週間後NGチューブ留置ながらも経口摂取量は嚥下食2を500kcal/日と増加、NGチューブ抜去。嚥下食から1400kcal/日(蛋白質50g/日)の食事内容に変更、経口摂取量に合わせエンシュアHは減量。栄養量をすべて食事から摂取可能となった。1ヶ月後、活動量・目標体重に合わせ、必要栄養量を再算定し1800kcal(蛋白50g/日)にアップ。体重も46.7kg(介入時)→50.2kg(2ヶ月後)、CONUT値7(中度栄養不良)→1(正常)と改善し退院となった。
(文責：栄養管理室 安藤美美)

