

今回は「当院の栄養管理手順について」です

当院では原則入院患者全例に対し、CONUTスコアを用いて栄養スクリーニングを行います。

CONUTスコアは蛋白代謝、免疫能、脂質代謝を反映した指標で、アルブミン、総リンパ球数、総コレステロールの値をスコア化し、栄養状態を正常、軽度栄養不良、中等度栄養不良、高度栄養不良の4段階で評価します(図1)。

	正常	軽度異常	中度異常	高度異常
アルブミン (g/dl) 蛋白代謝	≥3.50 (0)	3.00— 3.49 (2)	2.50— 2.99 (4)	<2.50 (6)
総リンパ球数 (/ml) 免疫能	≥1600 (0)	1200— 1599 (1)	800— 1199 (2)	<800 (3)
総コレステロール (mg/dl) 脂質代謝	≥180 (0)	140—179 (1)	100—139 (2)	<100 (3)
栄養不良 レベル	正常 (0—1)	軽度 (2—4)	中度 (5—8)	高度 (>8)

(図1) CONUTスコア

採血が予定されていない等、CONUTスコアが算出できない場合は、図2に示す栄養スクリーニングの②～⑤の項目(体重評価、体重減少率、食事摂取量等)から特別な栄養管理の必要性を判定します。いずれか一つでも該当する項目があれば「特別な栄養管理の必要性あり」と判定し、入院後7日以内に「栄養管理計画書」を作成します。

下記に示す栄養スクリーニング画面には、過去3～6カ月前の体重を記載する項目があります。入力すると体重減少率が自動計算されるため、ぜひご利用ください(図3)。



栄養スクリーニング画面

ファイル(E) 編集(E) 挿入(I)

評価日 2024/10/29

身長 173.0 cm 測定日 2024/09/25 BMI 16.7 活動係数 1.30

体重 50.5 kg 測定日 2024/10/29 BMI 16.87 障害係数 1.00

過去3～6カ月前の体重 体重 kg 測定日 体重減少率 %

CONUTスコア

検査項目 検査日

* ALB 3.5 g/dL 2024/10/29

* TLC 1780.2 / μL 2024/10/29

WBC 6.9 10³/μl 2024/10/29

LYMP 25.8 % 2024/10/29

* T-cho 176 mg/dL 2024/10/29

スコア 1

BMIによる栄養評価

低体重

CONUT法または成長曲線による栄養評価

A: 正常

B: 軽度栄養不良

C: 中度栄養不良

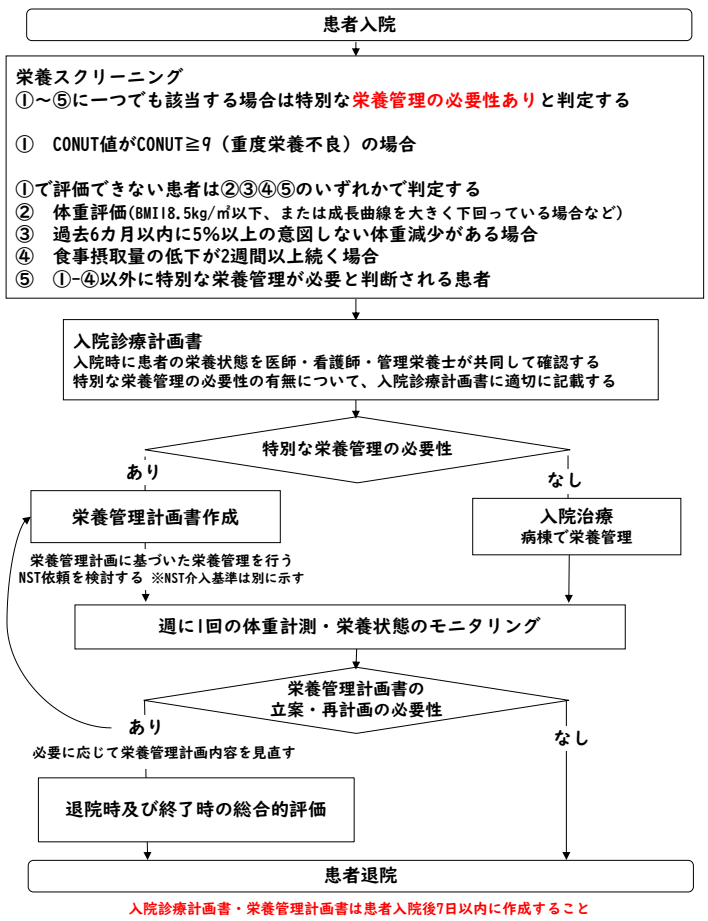
D: 重度栄養不良

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

正常 軽度不良 中度不良 重度不良

(図3) 栄養スクリーニング画面

東北大学病院 栄養管理手順 (東北大学病院栄養管理フロー)



(図2) 当院の栄養管理手順

特別な栄養管理が必要とされる場合とは?

栄養スクリーニング項目の①～④に該当しない場合でも、**創傷治癒遅延、難治性の褥瘡、がん薬物療法中の有害事象、摂食・嚥下障害**等特別な栄養管理が必要とされる場合は栄養管理計画書を立て、週に1回を目途に体重計測・栄養状態のモニタリングを行い、栄養管理計画を見直します。必要に応じてNST依頼もご検討ください。

