

3 NSTガイドラインについて

豊橋市民病院 NST ガイドライン（第3版）

初版：2007年12月18日

3版：2019年3月6日

栄養サポートチーム運営委員会

目的・目標・方略について

1 目的

一般的に栄養療法はすべての疾患治療の基礎となるといわれている。本ガイドライン作成の目的は豊橋市民病院における栄養療法を標準化し、患者の早期回復・安定化を支援することである。

2 行動目標

- (1) 全患者の栄養スクリーニング検査を標準化する。
- (2) 栄養スクリーニング検査によって選択された患者を適切に評価する。
- (3) 全患者に対する適切な栄養治療を確立する。
- (4) 栄養治療の標準化に向けて適切な助言を行う。
- (5) 全職員への教育を行う。
- (6) 地域への本ガイドラインの啓発活動を行う。

3 方略

- (1) NST ガイドラインのアルゴリズムを作成する（スクリーニング、評価、治療）。
- (2) 栄養スクリーニングの内容および方法を作成する。
- (3) 栄養評価の内容および方法を作成する。
- (4) 栄養治療計画を作成する。
- (5) 回診時に助言・指導を行う。
- (6) 教育講演、パンフレット作成などによりガイドラインの周知徹底を行う。

栄養評価と治療のアルゴリズム

1 患者の原疾患を把握する。

2 患者のADL 情報を聴取する。

- (1) 食事量、消化器症状、活動状態（活動・障害係数）、摂食・嚥下状況等を確認する。
- (2) 身長、体重、以前の体重、TSF、上腕周囲長（AC）を計測、確認する。
- (3) 標準体重、標準TSF、標準AMC を計算し、各標準値との比を%で示す。

3 最新検査データの引用

- (1) NST セット内容に準じた検査項目により、栄養障害の有無と程度を判定する。

① 高度栄養障害 PNI 値 40 以下。

② 中等度栄養障害 体重減少が6か月以内で10%以上、1か月以内で5%以上、標準体重から20%以上低下している。

AMC または TSF が標準の60%以下。

血液データがリンパ球数 1,000/ μ l 以下。

アルブミン 3.0g/dl 以下。

医療従事者により栄養障害があると判定された患者。

③ 軽度栄養障害または正常、高度および中等度栄養障害にあたらない患者。

(2) 栄養障害への対応

① 高度栄養障害への対応

栄養評価を行い、栄養治療計画を作成すると同時に NST 依頼を作成、NST 回診時に症例提示する。1～2 週間後または退院時に再評価する。

② 中等度栄養障害への対応

栄養評価を行い、栄養治療計画を作成し実施する。2 週間後または退院時に再評価を行う。病棟にて評価および栄養治療計画の作成が困難な場合には、NST 回診時に症例提示する。

③ 軽度栄養障害または正常への対応

栄養療法上の問題が存在するまたは起こりうる事が予想される場合には、中等度以上と同様に栄養評価を行い、栄養治療計画を作成し実施する。

それ以外の患者は 2 週間を越えて入院が継続する場合は、再度スクリーニングを行う。

初期評価

- 1 患者 1 日あたりの必要エネルギー量を算出する。(基礎エネルギー量、障害係数、活動係数から算出)
- 2 患者 1 日あたりの摂取エネルギー量を算出する。(食事摂取量、経腸・静脈栄養量から算出)
- 3 エネルギー充足率を算出する。(入院後 3 日以内に充足しているかを調べる)
- 4 現在の水分・たんぱく質・脂肪・炭水化物摂取量を調べる。
- 5 栄養摂取ルート进行评估する。(経口摂取の可否、消化管の状態、誤嚥の危険性の有無)
- 6 栄養摂取困難の原因を、別紙 1「食欲不振診断原因と対策」により推定する。

栄養治療計画

- 1 消化管機能に従い経口摂取、経腸栄養、静脈栄養の投与ルートを決める。
- 2 栄養療法実施の期間を推定する。
- 3 栄養必要量、栄養組成、開始量をそれぞれ決定する。
- 4 病態に応じて適切な食事メニュー・経腸栄養剤・輸液剤組成を決定する。

栄養療法の実施

- 1 栄養計画にもとづいて栄養療法を実施する。
- 2 栄養管理中は栄養療法の合併症を未然に防止し、適切に実施する。

再評価

- 1 評価項目にもとづいて再評価を行う。
- 2 栄養療法を実施しているにもかかわらず改善が認められない場合や栄養療法実施上何らかの問題がある場合には、NST に回診の依頼をする。

提言

1 NST 回診

- (1) NST 事務局(管理栄養士): NST 回診依頼があった患者について、チーム医療システムで NST 回診日時の登録を行う。
- (2) NST 臨床検査技師: 助言依頼があった患者の検査データを収集する。
- (3) NST 薬剤師: 助言依頼があった患者の薬剤投与データを収集する。

- (4) NST リハビリテーション技師：助言依頼があった患者のリハビリテーション状況に関する情報を収集する。
- (5) NST メンバーによる回診を実施する。
- (6) 別紙2により、疾病分類、問題点の分類、提言を行ない、その内容について、NST 議事録に入力する。
- (7) 対象患者の栄養状態確認の為、NST 回診及び再回診時に、対象患者の血液検査（NST セット）を行う。

2 NST カンファレンス

- (1) NST 回診の反省や提言について、カンファレンスを行い、記録に残す。

教育・啓発活動

1 全職員に対するガイドライン周知のための教育活動

- (1) 新入職員向けの講演会を実施する。
- (2) 全職員向けのNST 定期講演会を実施する。

2 啓発活動

- (1) 啓発活動には患者・家族に向けてのしおりなどを配布する。
- (2) 院外医療関係者に、NST 定期教育講演会の参加を呼びかけ、病院ホームページに情報公開する。
- (3) NST メンバーの自己啓発活動を行う。

NSTガイドラインの改定

- 1 栄養サポートチーム運営委員会により適時改定を行う。