

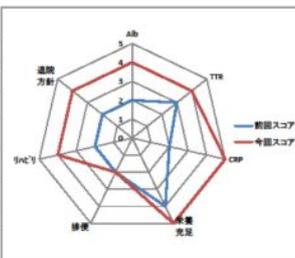
<NST活動報告会> 2018年11月12日実施報告

① 第10回NST活動報告

栄養科 伊藤 豊高

新規依頼、延べカンファランス件数は昨年より増加し、中7西病棟からの依頼が一番多く、適切に評価して早期依頼を実践しています。新しい取り組みとして、前回と比較した栄養状況をレーダーチャートでグラフ化し、分かり易い栄養評価の伝達を試行しています。

	前回スコア	今回スコア
Alb	2	4
TTR	3	4
CRP	2	5
栄養充足	4	5
排便	2	2
リハビリ	2	4
退院方針	2	4
合計スコア	17	28

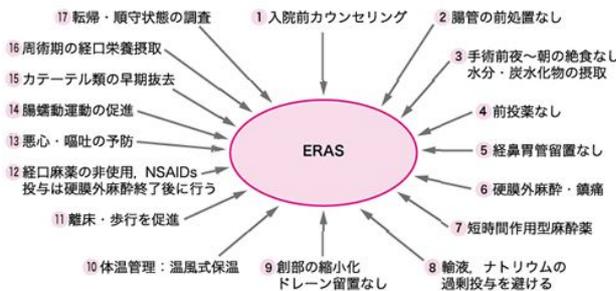


② ～術前経口補水療法の導入～

術前点滴はもういらない！

外科 佐伯 博行

ERAS プロトコル、術前絶飲食ガイドラインを基に、術前経口補水療法を導入し、外科の多くの予定手術のパスで実施しています。他領域でも導入が望まれており、今回現状について報告していただきました。現在まで術前経口補水療法によるトラブルは発生しておらず、術前経口補水療法はほぼすべての術式に適応可能であると報告していただきました。



③ 『口腔と栄養』

歯科口腔外科 吉田 雅康

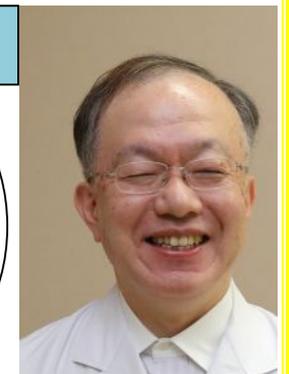
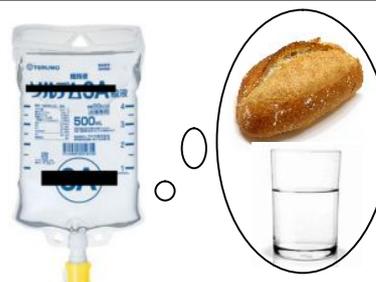
サルコペニアは全身的に起きる進行性の筋肉量低下の状態、嚥下障害を含めたQOLが低下し、死のリスクを伴う病態であり、入院安静が誘因ともなりえます。口腔ケアやリハビリ・栄養管理によりサルコペニアによる障害のある高齢者の転機を改善することが出来ることを報告していただきました。



④ 『命のスープとアミノ酸製剤の勧め』

NSTチェアマン 岡田 雅仁

汎用されている維持輸液は例えるとパンと水だけである。漫然とパンと水だけの栄養を続けては栄養状態の悪化は当然であり、主病の改善も難しくなってしまう。当院のアミノ酸輸液の使用量などを参考として提示し、アミノ酸輸液等の早期に適切な使用を解説していただきました。



ご参加いただいた皆様、ありがとうございました。NST運営委員会では栄養不良の早期発見、早期改善を目指しています。NST介入のご依頼をお待ちしています。

発行人：NST チェアマン 岡田 雅仁
編集：井上 温、三浦 広美
小野田 素大、佐藤 剛