



## NSTによる栄養サポートの対象となる患者さんは？

栄養治療計画書で特別な栄養管理の必要性が「有」の患者さんのうち、  
栄養スクリーニングで抽出され主治医が介入依頼を行うと対象となります

<栄養スクリーニング基準>

血清アルブミン値 3.0g/dl 以下

MNA B（低栄養リスク状態）または C（低栄養状態）

ステージⅡ（表皮剥離）以上の褥瘡がある

+ 主治医・看護師・メディカルスタッフのコンサルテーションに対応します

その他、化学療法、集学的リハビリテーション予定、周術期、食欲不振等

「このままでは低栄養状態に陥る恐れがある」患者さんを**早期**に抽出し

て、適切に介入することによって、**重症化を予防**することが大切です。

### <栄養サポート(入院)の申し込み窓口>

NST 担当 小林(PHS 2208) or 病棟担当管理栄養士

### <栄養サポート外来の申し込み窓口>

外科 齋藤 Dr(紹介) \* 木曜午後「NST 外来」で対応



NST 委員会では、NST 通信  
を発行しています。  
各職種の執筆を掲載して  
いきます。どうぞお楽しみに！

NST 勉強会では興味深い  
講義が目白押しです。  
\* 看護部ラダーのキャリア  
シートに押印しています。

### 今号のメニュー



\* 栄養サポートの対象と  
なる患者さんは？

\* 申し込み窓口

\* TOPIX  
栄養診断の国際基準

\* 臨床に活かせる基礎  
知識 「サルコペニア」

\* NST 専任者として



## TOPIX 栄養診断の国際基準



2018.9.栄養診断の国際基準(GLIM criteria) が公表されました。

スクリーニングでリスクありと判定したのちに①意図しない体重減少、②BMI 低値、③筋肉量減少のいずれかの「**現症**」に該当し、かつ ①食事摂取量 or 消化機能低下、②炎症の影響どちらかの「**病因**」が認められた場合に低栄養と診断し重症度判定を行う方法です。なお、BMI 基準値は、欧米人とアジア人とに分けられており、アジア人は(70 歳未満<18.5、70 歳以上<20)とされています。

\* 70 歳以上で BMI<20 で食事が十分に食べられない…こんな患者さんに関わることはありませんか？  
低栄養に陥らないよう、多職種の視点によって早い段階で評価し対応していくことが大切です。(小林)



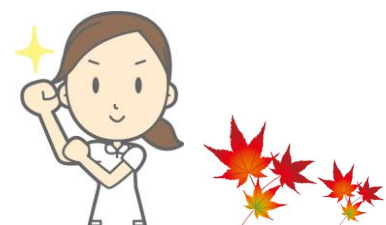
## NST 専任者として

専任者になるために、太田西ノ内病院で5日間栄養などについて学び、その後レポート提出し合格となり、専任者として活動をしています。この活動では多職種が関わることで、いろいろな視点で患者を分析し、栄養の提案を行っています。

専任者である私は、血液内科・総合内科の病棟で勤務しています。血液内科の患者様の中には、化学療法を実施し高度な骨髄抑制期となる方もおり、血液内科の特有の「生禁食」を提供しています。病棟担当の管理栄養士と共に栄養状態の把握を密に行い、1回/週に栄養カンファを行っています。患者に適した食事形態などの提案し充実した時間を過ごすことができます。また患者指導の1つとして、生禁食の指導も行っています。入院期間中に摂取可能な食べ物など、患者の思いも熟慮しながら対応しています。

NST 専任者としての活動は、病棟ラウンドを行っていますが、病棟でも、多職種で患者の栄養状態など把握しながら勤務しています。

病棟のスタッフの方には、嚥下機能・食事形態など多くの視点で、栄養状態をアセスメントし患者にあった栄養を提供していくことが出来ています。専任者ではありませんが、多くの病棟スタッフの支えもあり、患者1人1人に安心・安全に食事提供まで行うことができていると感じています。(4階北病棟 皆川聡子)

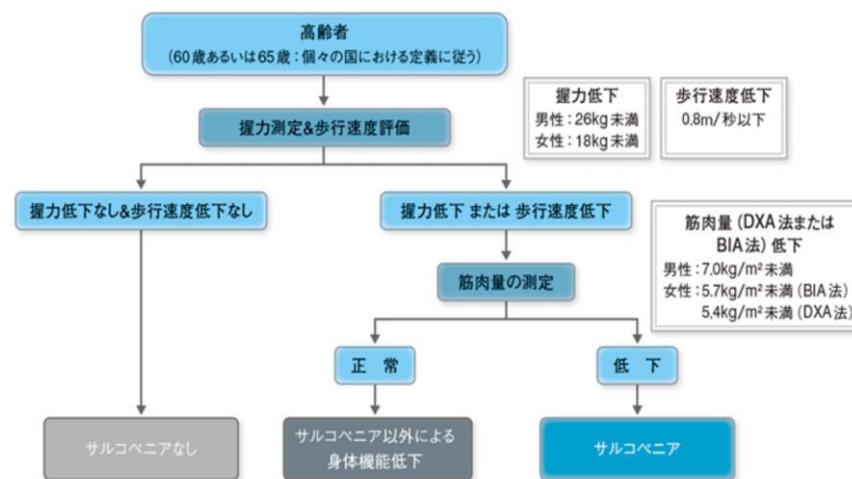


## 臨床に活かせる基礎知識 「サルコペニア」

### サルコペニアとは

高齢になると、多くの人で筋肉はやせ、筋力の衰えを実感します。このような加齢による筋肉の減少をサルコペニアと呼びます。加齢のみを原因とする原発性(一次性)サルコペニア、活動・栄養・疾患を原因とする二次性サルコペニアに分類されます、原因に応じたリハ栄養管理が重要です。

診断方法としてガイドラインでは以下のAWGSが用いられています。



握力については左右それぞれ2回ずつ測定して最大値を用います。歩行速度は6m以上のスペースを用意し1mから5mまでの4mの歩行時間を1回測定し判定します。皆さんも数年前に比べると歩くのが遅くなった、ペットボトルの蓋が開けにくくなったなど思い当たる自覚症状はありますか？サルコペニアは気づかないうちに進行している身近な病態なのです。

### Q、運動でサルコペニアを予防できるのか？

少なくともレジスタンス運動を含む運動を一度に60分週2回を3か月継続することが望ましいと言われていています。しかし、現実には難しいという方もいると思います。そこで今からでも簡単にできるウォーキング方法をお教えしたいと思います。皆さんウォーキングは「とりあえず歩けばいい」とお思いだと思いますが、インターバル歩行をしてみてください。最初は「ぶらぶら」歩きでも、気分が乗ってきたら「大腿でさっそうと」歩くことで必ず効果が表れます。最初は10分でもいいので試してみてください。(リハビリ 芳賀久美)