

Nutrition Support Times

新年！新たな挑戦



皆さん、あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願いたします。昨年も様々なご支持をいただき、誠にありがとうございました。

昨年度のまとめといたしましては、以下の物があげられます。

- ・嚥下障害を持つ患者さんについての地域連携のための、神戸スワローズが再開された事
- ・NCM 講演会とは別の、スタッフ向け勉強会がナース向けにリニューアルされ、いままでの同好会的なものからやや本格的なものになったこと。
- ・兵庫県 NST 研究会にて当番病院として、NST 総出で壇上 NST を成功させた事
- ・9 西にてサテライトチームが、千原先生、堤主任を中心として稼働した事
- ・NST 担当者制が曲がりなりにも続いていることです。

これも皆様のご支援のお陰と感謝しております。それぞれ、非常に大変な仕事ですが、チームワークにより乗り切りました。チームのメンバー全員にも感謝します。NST 担当者制に関してはいまだ発展途上ですが、徐々に活動を固めていきたいと思っています。昨年 of NSTimes で目標とした、各病態でのマニュアル作りはいまだ進んでいません。これも徐々に進めていきたいと思ひます。

さて、今年 of 目標ですが、以下の物を考えています。

- ・経腸栄養剤を見直し、特に RTH(ready to hang,メディアエフバッグなどのバッグ製剤)を増やしていく。経腸栄養剤の選択樹形図、また投与プロトコールの見直し。
- ・DPC にもなりましたので、エレンタール、アミノレバン EN などの医薬品で変更可能な範囲で、ペプチーノ、ヘパンなどの製剤も導入していく。
- ・簡易懸濁法を広めていき、ナース、薬剤師の負担、誤薬投与の可能性を減らす
- ・胃管が多種類ありますので、その見直し。

胃管、中心静脈カテーテル類など、各科にまたがる栄養材料に関しては明らかに各科に担当の先生が必要となります。各病態のマニュアル作りにも関係しますが、機能していないリンク Dr. 制度を活性化していただき、徐々に進めていきたいと思っています。もともとこのような大病院では各科の NST が必要と思っています。各科で NST をしていただくのがもともと最終目標ではありますが、そこまでの道のりは遠いです。しかし、皆さんの御協力の元、徐々に進めていきたいと思っています。今後とも何卒よろしくお願いたします。

東別府直紀

オキシパの紹介

昨年 SCCM(米国集中治療学会)、ASPEN(米国静脈経腸栄養学会)で「ARDS(急性呼吸窮迫症候群)や ALI(重症急性肺障害)を伴う患者には、EPA や GLA などの ω -3 系脂肪酸とボラージ油を含む経腸栄養剤を投与すべきである。」というガイドライン(Grade A 推奨)が示されました。製品でいえばオキシパといわれる経腸栄養剤です。脂肪酸以外の内容の特徴としては、アルギニンをほとんど含まず、免疫調整栄養剤と呼ばれる、主に抗炎症効果を期待できる商品です。ベースはプルモケアと同じ呼吸器疾患患者用に脂肪を中心とした組成になっています。当院でも救急や ICU で使用を始めています。なるべく早期に短期間、目標エネルギーの半量以上を入れることが重要です。ただ漫然と注入してはいけません。良い製品ですが他の経腸栄養剤の 3 倍以上コストも高いのです。

NCM 講演会予定



月日	内容	担当
1/28	脂質代謝	東別府先生
3/4	感染と栄養について	武庫川女子大 雨海先生
3/25	呼吸器の栄養	立川先生
4/22	未定	未定

NST カンファレンス・回診

毎週水曜日 pm1:00~ 8 北(861)NST カンファレンスルーム

編集後記 — 努力を形に

私たちが NST で、例えば TPN を減らして経腸栄養を推進していくことで、病院の経費節減につながると信じて実施していることを、数字で出してわかってもらえるようになってきてこなかったのは今までの反省である。高いオキシパを使用しても、今までよりも在院日数が短くなったり、患者の回復が早くなるのだったら何よりだと思ひ。今年 is NST の仕事を何か形にしていきたいと思ひ。