

Nutrition Support Times

NST専門療法士への道

このたびNSTに加算がつくということで、NSTに取り組んできた私たちは大変うれしく思います。また加算がつくことで専門療法士の必要性が出てきました。当院もスタッフにはこの資格を取っていただくために、2010年からの勉強会は、受験に必須な実地研修の内容を含めて行う予定です。40時間の実習時間をクリアするため、各内容に応じた講義・実習を受講すれば、専用用紙<NST専門療法士への道>に押印するスタンプラリー制度を導入します。教育認定施設でもありますので、修了者には修了書を発行しようと思えます。内容とは以下のものです。

- (イ) 栄養障害例の抽出・早期対応(スクリーニング法)
 - (ロ) 栄養薬剤・栄養剤・食品の選択・適正使用法の指導
 - (ハ) 経静脈栄養剤の側管投与方法・薬剤配合変化の指摘
 - (ニ) 経静脈輸液適正調剤法の取得
 - (ホ) 経静脈栄養のプランニングとモニタリング
 - (ヘ) 経腸栄養剤の衛生管理・適正調剤法の指導
 - (ト) 経腸栄養・経口栄養のプランニングとモニタリング
 - (チ) 簡易懸濁法の実施と有用性の理解
 - (二) 栄養療法に関する合併症の予防・発症時の対応
 - (ヌ) 栄養療法に関する問題点・リスクの抽出
- 当院の専門療法士&スタッフが教育の中心となって、努力いたします。実習なども取り入れ1年がんば

ってやっと修了できるかというハードなものになりそうですが、みなさん頑張りましょうね。

なにはともあれ加算がつくからということではなく、院内の栄養管理の充実が最重要目的であります。再度原点を思い出して、チーム医療の力を発揮しましょう。



NSTの役割

- ① 栄養評価
- ② 適切な栄養管理をチェック
- ③ 最もふさわしい栄養管理法の指導・提言
- ④ 合併症の予防・早期発見・治療
- ⑤ コンサルテーションにこたえる



NSTの効果

- ① 適切かつ質の高い栄養管理の提供
- ② 栄養障害の早期発見と栄養療法の早期開始
- ③ 栄養療法による合併症の減少
- ④ 罹患率・死亡率の減少
- ⑤ 病院スタッフのレベルアップ
- ⑥ 栄養素材・資材の適正使用による経費削減
- ⑦ 在院日数の短縮と入院費の節減、医療費の削減
- ⑧ 在宅治療症例の再入院や重症化の抑制

NCM講演会

今回は待ちに待った糖尿病内科の岩倉先生のお話をいただきました。血糖コントロールはどんな病態でも関わってくる重要なポイントであります。血糖とは何か、から最新のインクレチンの話まで幅広く詳しく教えてくださいました。特に興味があったのは経腸栄養とTPNではどちらが血糖をあげるかということでした。経口摂取ではインクレチンが消化管から分泌され、膵β細胞からインスリン分泌を促進する。α細胞ではグルカゴンの分泌が減少し、その結果筋肉での糖の取り込みは増え、肝臓での糖新生は減少するということでした。やはり腸管を使う方がよいということでした。当院のような第3次救急の急性期病院では重症患者の血糖コントロールに苦慮することが多々あります。腸管を使えば腸を使い、安易なTPNを避けることは血糖コントロールにも大事なこと、もう当然のことでしょうが、今回はそれが本当によく理解できるお話でした。



NCM講演会予定

月日	内容	担当
5/27	超基本	東別府先生
6/24	がんと栄養	東別府先生
7/22	アセスメント	未定
8/26	経腸栄養&試飲会	未定
10/28	経静脈栄養	未定
11/25	肝障害と栄養	未定
H23/1/27	腎障害と栄養	未定
3/24	PEGについて	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

NST加算がとれるようになり、各病院でもNST専門療法士の育成が盛んになっている様子です。当院にも実地研修を受けに来られる方々がありますが、熱心な方は北海道から来られます。そんなに有名でもない当院NSTIに来ていただけるのはとてもうれしいともにプレッシャーを感じます。