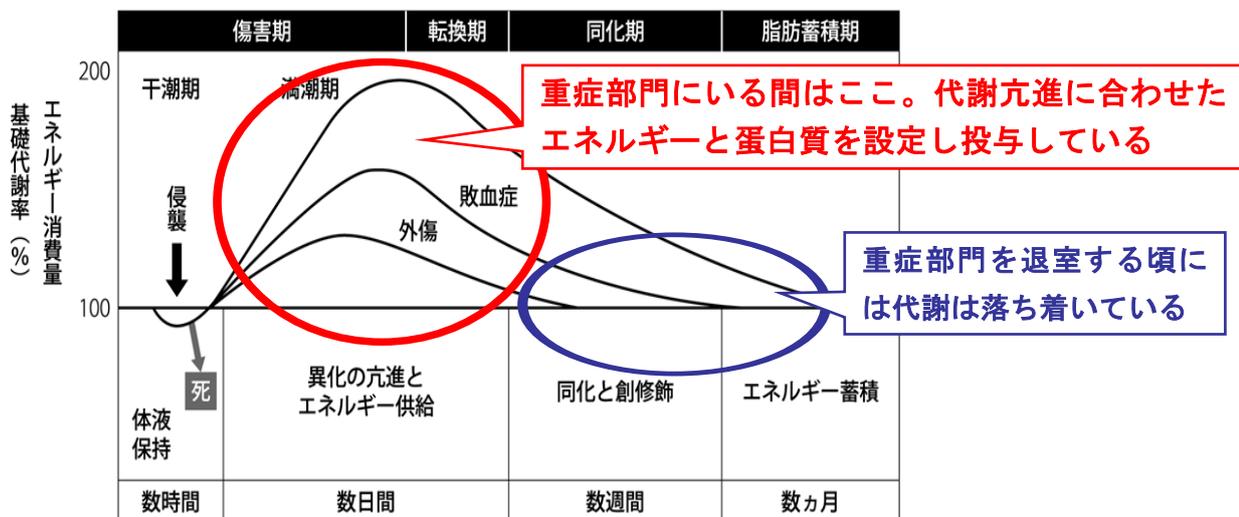


Reassessment ～重傷患者の再評価～

★重症患者は回復過程において必要カロリー・必要蛋白量が変動します。
 一般病棟に転棟した後も、代謝亢進時の目標投与量のままで「過剰投与・蛋白負荷」になっている可能性があります。そのため「目標投与量に達したから大丈夫」ではなく、今の患者にその目標投与量が適切かどうかを再評価する必要があります。ただし、転棟する時期や患者の状態にもよりますので全ケースがそうだとは言いきれません。いずれにせよ、**重症部門を退室したのを機に、再評価する**ということは患者にとって決して不利益になるものではないと思います。(リンクナースの仕事は増えるかもしれませんが…)

小林国男：侵襲と生体反応，日本救急医学会監修：標準救急医学，P.16～25，医学書院，1994.



救急病棟での取り組み

救急病棟では「E-ICU/CCU 転出患者一覧表」を作成し、患者の拾い上げと再評価に努めています。

- ①転棟を受けた看護師が E-ICU/CCU 転出患者一覧表に患者名を記入する。
- ②NST メンバーが一覧表をチェックし、共有フォルダ内の「E-ICU/CCU 転出患者追跡シート」に患者名・現在の栄養メニューを入力する。
- ③リンクナースが追跡シートを適宜チェックし、フォローアップが必要と判断した患者をサテライトチームのカンファレンスにかける。
- ④最終的にフォローアップの継続の有無はサテライトチーム内で協議し決める。

9月から取り組み始めて、1ヵ月間で E-ICU/CCU 転出患者 19名のうち 10名をサテライトチームでフォローアップしています。

では、最後に一言。
**いつも心に休養を
 いつも体に栄養を
 体に見合った栄養を**