



7/13 NST 学習会の報告です。参加者 21 名でした。

SGA 評価・栄養計算と考え方についてアボットジャパン(株)担当者からお話しいただきました。

## 体重の変化をチェックする

チェック項目:

- 過去6ヵ月間の合計体重減少  
<確認のポイントと目安>

やせ型が必ずしも栄養不良であるとは限らないため、  
体重の減少率に注意する。

減少率 5%以下 = 問題なし

減少率 10%以上 = 中等度以上の栄養不良あり

- 過去2週間の変化

<確認のポイントと目安>

1週間で2%以上減少 = 高度栄養障害(急性障害あり)

過去6ヶ月における体重減少:  
\_\_\_\_\_ kg ( % )

過去2週間にける変化:  
増加( kg)  
不変( kg)  
減少( kg)

## SGAを構成する評価項目

### A. 患者の記録

1. 体重の変化
2. 食物摂取状態の変化
3. 消化器症状
4. 機能状態(活動性)
5. 疾患および疾患と栄養必要量の関係

### B. 身体症状

皮下脂肪の減少、筋肉焼失、下腿浮腫、仙骨部浮腫、腹水

C. 上記をもとに患者の栄養状態を包括的に評価



SGA は、問診と病歴、簡単な身体症状によって栄養状態を評価できます。

特殊な測定器具などを必要とせず、迅速かつ簡易に栄養状態が評価できるだけでなく、検査データを用いた客観的栄養評価(ODA)では得ることのできない患者さんの生の情報を得ることができます。SGAは主観的に評価するため、ある程度の統一した理解と訓練が必要になります。ODAはSGAで栄養障害があると判断された患者を対象に実施します。SGAとODAからえられた情報に基づき、栄養療法のプランを作成、実施します。今回は例題もあり、参加者の理解が少し深まった気がしています。

次回の学習会は 8月10日 第2水曜日 17:30~です。

テーマ「口腔ケア」 講師：歯科衛生士 佐藤美智代さんです。

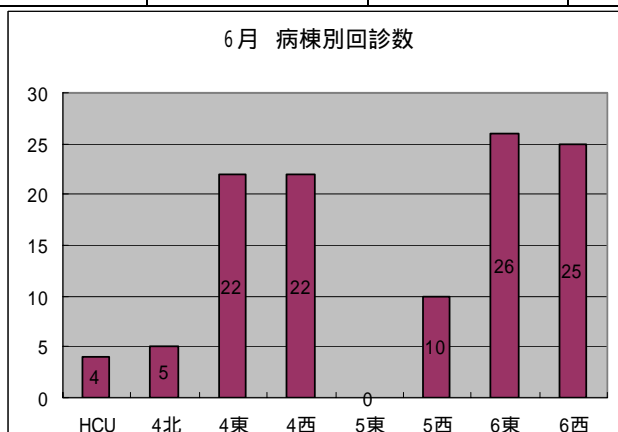
口腔ケア、アセスメントなどを詳しく説明してもらいます。

どなたでも参加できるオープン形式ですので、お気軽にお越しください。



6月分の実績です。

	TPN(延べ人数)	EN(延べ人数)	PEG造設数	新規介入数	延べ回診者数
6月	134	132	2	24	116



NSTの介入患者さんは週1回の体重測定、SGA評価の実施を宜しくお願いします。

TPN・・・中心静脈栄養(高カロリー輸液)

EN・・・経腸栄養(経鼻・胃ろう等からの経管栄養)

文責:NST専従 管理栄養士 飛鳥田 智子