



今月は NST 委員会 稲葉検査技師より 2/23～24 に開催された

第 34 回日本静脈栄養学会学術集会の報告です

日本静脈経腸栄養学会でよく使用されていた栄養評価法を紹介します。

MNA-SF (Mini Nutritional Assessment-short form)

MNA は高齢者の栄養評価に使用されているものです。18 項目 30 点満点ものが使われていましたが、2009 年に改定され、現在は 6 項目 14 点満点のバージョン (MNA-SF) がおもに使われています。MNA-SF は 3～4 分で評価が可能で 18 項目の MNA との相関性も高く簡便で信頼性が高い評価ツールです。MNA では『食事摂取量の減少』、『過去 3 カ月の体重減少』、『歩行・移動の可否』、『精神的ストレス・急性疾患の有無』、『認知症・うつ状態の有無』、『BMI または下腿の周囲長 (CC)』から栄養評価し、「栄養状態良好」「栄養不良となるリスクあり (At risk)」「低栄養」の 3 段階に分類します

CONUT 法

CONUT (Controlling Nutritional Status) は、一般的な血液検査内容で客観的栄養指標である蛋白 (血清アルブミン値) 免疫 (末梢血リンパ球数) 脂質 (総コレステロール値) をスコア化し、それを合計することで蛋白代謝、免疫能、脂質代謝を反映することができる栄養評価のスクリーニング方法です。栄養不良レベルは正常、軽度、中度、高度の 4 段階で評価されます。点数が多いほど栄養不良重症化していることとなります。

ALB(g/dL)	3.50	3.00～3.49	2.50～2.99	< 2.50
スコア	0	2	4	6
総リンパ球数(/ μ L)	1600	1200～1599	800～1199	< 800
スコア	0	1	2	3
T-Cho(mg/dL)	180	140～179	100～139	< 100
スコア	0	1	2	3
栄養レベル	正常	軽度異常	中等度異常	高度異常
(スコアの合計)	(0～1)	(2～4)	(5～8)	(9～12)

次回の学習会は 06 月 14 日 第 2 水曜日 17:30～です。

テーマ「SGA 評価・栄養計算と考え方」 講師：アボット株式会社担当者 です。

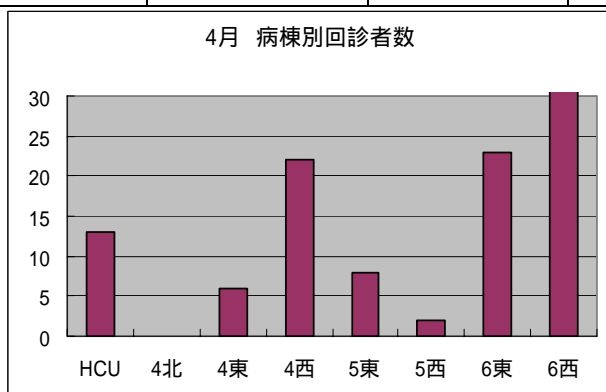
SGA の項目について詳しくお話ししていただけます。

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。



4 月の実績です。

	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
4 月	205	278	4	28	63



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ひします。

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