

 SGA について

6月のNST学習会は、SGA(subjective global assessment：主観的包括的評価)について、講師にアボットジャパンの担当者の方をお招きしておこないました。

SGAは、問診と病歴、簡単な身体症状をもとに栄養状態を評価できる簡便な方法であり、栄養状態の初期評価法として有用です。各評価項目の設定意図を十分理解して実施することで、ODA(objective data assessment：客観的栄養評価)と相関する再現性の高い情報が得られます。

SGAの基本となる主要5項目は以下の通りです。

## ① 体重の変化

過去6か月間の合計体重減少が5%以下ならば問題なし。10%以上ならば中等度以上の栄養不良。過去1週間で2%以上減少しているならば高度栄養障害。

<ポイント>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。

## ② 食物摂取状態の変化

平常時と比較して変化があったか。変化の時期はいつごろか。食べられるものは。

<ポイント>変化がある場合は栄養不良との関連を確かめるために、その経緯を正確に把握する。

## ③ 2週間以上持続する消化器症状

2週間以上持続している消化器症状があるか。どのような症状があるか。

<ポイント>2週間以上持続している場合は、栄養リスクを伴う。

## ④ 機能状態(活動性)

日常生活や仕事に支障をきたしていないか。活動レベルはどの程度か。

<ポイント>日常生活の活動レベルを把握し、エネルギー必要量を推定する

## ⑤ 疾患および疾患と栄養必要量(代謝)の関係

疾患に伴う代謝需要(ストレス)はどの程度か。(感染症、骨折、褥瘡、COPDなど)

<ポイント>疾患に伴う代謝需要(ストレス)から、エネルギー必要量を推定する。

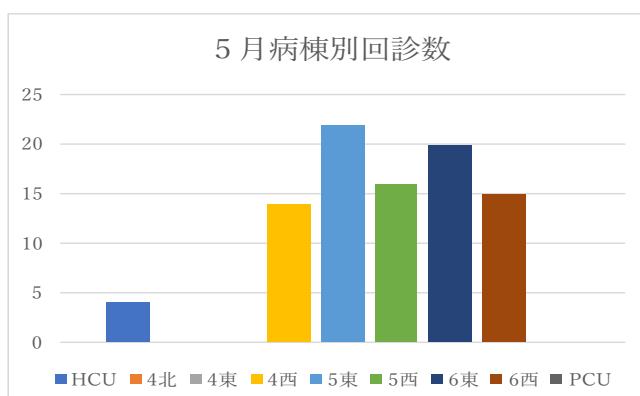
SGAで「中度栄養障害」「高度栄養障害」だった患者さんについては、「NST 依頼」もしくは管理栄養士に相談しましょう。


 次回のNST学習会

次回のNST学習会は7月10日17:30~『NST入力の方法』を予定しています。ご参加お待ちしております。

 5月分の実績

	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
5月	147	432	3	32	91



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)

★NST対象患者さんは、毎週の体重測定とSGAの入力をお願いします。

★OHAT導入にあたり、わからない点や困っている点などありましたら、リンクナースまたはNST事務局までご相談ください。

文責：NST専従 管理栄養士 谷岡 恵