

9月になり、過ごしやすい気候となってまいりました。一方で9月は寒暖の差が大きく、体温調節を司る自立神経の乱れによる体調不良が起きやすい時期でもあります。空調や衣類で上手に体温調節し、体調不良を予防していきたいものですね。さて今月号のNST便りですが、9/11のNST学習会についてお伝えします。

検査データと栄養

今月のNST学習会は、「検査データと栄養」をテーマにした臨床検査技師による講義でした。当院では、NST対象患者に対しての2種類の検査セットがありますが、その検査セットに含まれている各検査項目について、臨床検査技師より解説していただきました。

栄養指標として最も有名なのはアルブミンですが、半減期が21日と長いので短期的な栄養評価には向いていません。そのため、急性期などリアルタイムに栄養状態を把握したい場面では、プレアルブミン(半減期1.9日)やコリンエステラーゼ(半減期11日)のような半減期の短い栄養指標の方がより有用となります。NST対象者の検査結果を見るときにはぜひ注目してみてください。

	基準値	半減期	高値を呈する疾患/低値を呈する疾患
プレアルブミン	22.0~40.0mg/dl	1.9日	高値：腎不全、ネフローゼ症候群、甲状腺機能亢進症 低値：栄養摂取不良、術後栄養不良、重症肝疾患、感染症、悪性腫瘍、妊娠
コリンエステラーゼ	210~470U/L	11日	高値：ネフローゼ症候群、過栄養状態、脂肪肝、甲状腺機能亢進症 低値：肝硬変、肝癌、栄養障害、有機リン中毒
アルブミン	3.9~4.9g/dl	21日	高値：脱水症 低値：吸収不良症候群、重症肝疾患、肝硬変、熱性疾患、ネフローゼ症候群、炎症疾患

栄養の評価は、ひとつの栄養指標のみで判断することはできません。脱水や浮腫、炎症反応の動向、栄養指標に影響を与える疾患の有無も含めて評価しましょう。



また、今年度よりNSTで導入したCONUTスコアについても解説がありました。CONUTとはControlling Nutritional Statusの略で、蛋白質(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、正常、軽度、中度、高度の4段階で評価できる栄養スクリーニング方法です。CONUTスコアは、電子カルテの検査結果には表示されません。NST初回時のNST回診記録に記載されていますので、ご参照ください。(検査項目が不足している場合は、スコア化不可のため記載されません。)

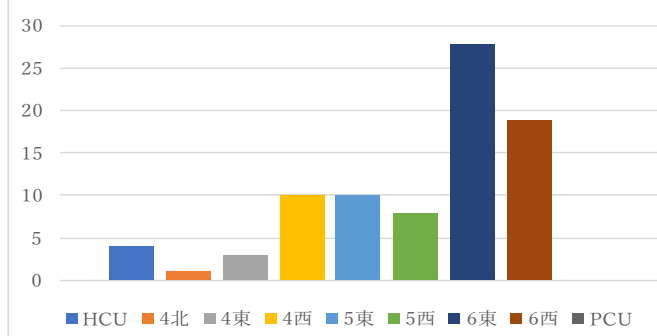
来月のNST学習会

来月のNST学習会は10/9(水)17:30より北棟1階患者指導室にて「摂食・嚥下シリーズ①嚥下評価」について言語聴覚士の今井さんよりお話しいただきます。ぜひみなさまお誘いあわせの上ご参加ください。

8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
8月	158	346	1	34	83

8月病棟別回診数



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について不明点のある方は、NST事務局へご相談ください。

文責：NST専従 管理栄養士 谷岡 恵