

紹介

三条総合病院の栄養管理業務について

三条総合病院、栄養科；管理栄養士

後藤 伸子

当院には管理栄養士は3名配置されている。栄養管理業務について、当院では病棟担当制をとっており、各病棟週1回病棟カンファレンスを多職種で連携して行っている。今回は当院で行っている栄養管理業務、特にカンファレンスの現況について報告した。

キーワード：栄養管理、管理栄養士、カンファレンス

1. 当院の概要

当院の病床数は、一般病床（4階・6階）106床、障害者施設等一般病棟（3階）48床、地域包括ケア病棟（5階）45床の計199床である。入院患者数は1日平均約170名である。管理栄養士は3名配置されており、そのうち1名は栄養サポートチーム（Nutrition Support Team、以下NSTと略す）専従のため、他の2名で病棟担当制をとっている。

2. 当院の栄養管理手順の概要（図1）

まず入院があると、看護師が入院時スクリーニング書を作成する。入院時スクリーニング書には、特別な栄養管理の必要性有無を記載してもらうが、これは当院の判定基準に沿って入院時に判定してもらい、入院診療計画書に記載してあるものと同じにして記載してもらう。入院時スクリーニング書提出後、病棟担当栄養士が確認し、特別な栄養管理の必要性有りの場合は、栄養管理計画書を作成し、栄養モニタリング表と共に病棟カルテに戻す。その後は、栄養管理計画の実施・モニタリング・評価・計画の見直しを、退院・終了まで繰り返す。その中で、当院では週1回カンファレンスを行っている。そして、栄養状態が悪い方、嚥下能力に問題のある方など、必要に応じてNSTが介入している。

3. カンファレンスについて

各病棟毎週1回ずつ行っており、カンファレンス1回あたりの対象患者人数は5~13人となっている。

カンファレンスの参加者は、病棟看護師、栄養士、リハビリ科である。

カンファレンス対象者は、入院時スクリーニング書で特別な栄養管理の必要性有りとなっている患者である。初回のカンファレンスについては、入院時スクリーニング書で栄養状態の判定が高度不良の方は入院1週間後、中等度不良の方は入院2週間後、その他は入院4週間後としている。

カンファレンスの流れは、まず月曜日に病棟担当栄養士がカンファレンス予定者一覧を作成し、関係部署に配布する。カンファレンス前日に、病棟担当

栄養士が栄養モニタリング表に必要な事項を記入する。カンファレンス当日昼にリハビリ科・調理師・病棟担当栄養士と一緒に、カンファレンス対象者を中心に摂食状況確認を行う。そして、火曜日に3階、水曜日に4階・5階、木曜日に6階のカンファレンスをそれぞれ行っている。

栄養モニタリング表に記載する内容は以下の通りである。

- ・栄養不良のリスク（体重減少、嚥下・咀嚼障害、褥瘡など）
- ・体重
- ・検査値（血清総蛋白TP、血清アルブミンAlb、ヘモグロビンHb、総コレステロールTC、血清尿素窒素BUN、血中クレアチニンCre、C反応性蛋白CRPなど）
- ・栄養補給方法（食事・補助食品・経腸栄養・輸液の内容・喫食率）
- ・摂食量（エネルギー・たんぱく質・水分）

摂食状況確認は、以前は病棟担当栄養士とリハビリ科の2職種のみで行っていたが、平成27年度から調理師も参加するようになった。摂食状況確認では、栄養士は患者の食事摂取状況や食事の満足度などを確認しながら食事形態や量が適切か確認している。リハビリ科はポジショニングが適切かを確認し、必要時にはその場で直してもらっている。調理師は実際に提供した食事を食べている様子や残食を見てもらう場としており、調理に反映してもらっている。

カンファレンスでは、体重・検査値・栄養補給方法、摂食状況、治療方針、リハビリの進行状況などを多職種で総合的に評価し、必要に応じて計画の変更を行い、次回評価日を決定する。必要に応じてNSTも介入する。退院・終了となるまで計画の実施・モニタリング・評価（カンファレンス）を繰り返している。

4. まとめ

栄養状態は変化していくため、患者の栄養状態を定期的に評価することは必ず必要である。当院は栄養状態の評価を、摂食状況確認や病棟カンファレンスで多職種と連携して行っている。この連携がカンファレンス対象者以外（特別な栄養管理の必要性無しとなっている患者や、その週のカンファレンスの対象者ではない患者など）の栄養管理にも生かされており、栄養状態が急に悪化して早急に対処が必要

英文抄録

Introduction

Nutritional management in Sanjo General Hospital

Sanjo General Hospital, nutrient department, dietitian
Nobuko Goto

There were three dietitians worked for the nutritional management of our inpatient and cooperated with other health care practitioners. We reported on the conference in the process of nutritional present situation of the management.

Key words : nutritional management, dietitian, conference

になった場合など、必要時に迅速に対応することができている。

また、摂食状況確認で調理師が参加するようになり、調理師は、実際調理したものをどのような患者が食べているのか、さらにどのような調理の工夫が必要になるのかを理解でき、よりよい病院食づくりに反映されてきているため、今後も続けていくべきと思われる。

カンファレンスを行うには、対象者一覧の作成や、カンファレンス日が休日となった場合などのカンファレンス日程・人数調整、栄養モニタリング表への記入など、業務にとっても時間がかかり大変な面もある。しかし患者の栄養状態を把握する上でとても重要であるため、業務を効率よく行えるよう検討しながらこのシステムを継続していく。

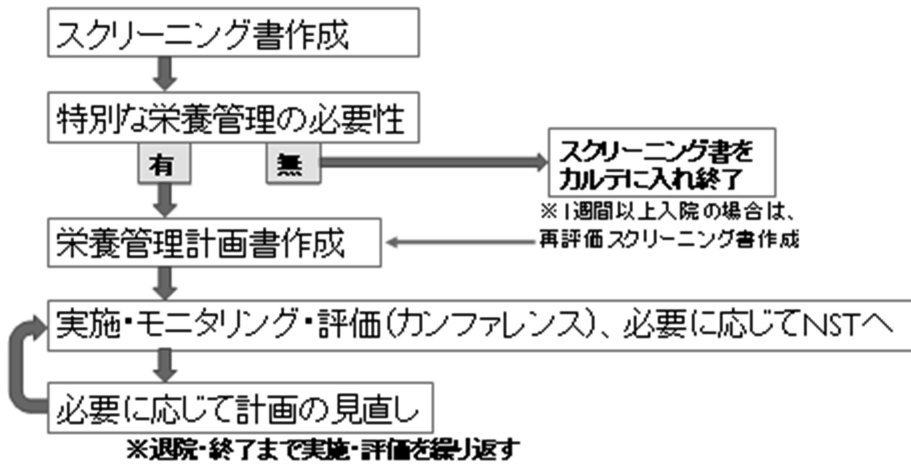


図1 当院の栄養管理手順
NST：栄養サポートチーム（Nutrition Support Team）

(2015/11/16受付)