

# NST 通信

お知らせ

## ◆委員会

11月30(木) 16時00分～ 講義室

## ◆勉強会

11月30(木) 17時40分～ 大会議室

◇講義『経腸栄養とその合併症等』管理栄養士

◇症例検討 4 西病棟

NST 通信では各部署のNST 委員の方に記事担当をお願いしてトピックスなどを紹介しています。

今月は HCU の担当です。早期栄養介入管理加算 について紹介します

早期栄養介入管理加算とは、重症患者の特定集中治療室への入室後、早期（48時間以内）に管理栄養士が特定集中治療室の医師、看護師、薬剤師等と連携し、早期の経口移行・維持及び低栄養の改善等につながる栄養管理を実施した評価のことです。（詳細は下記の図参照）

令和4年度の診療報酬改訂より救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料又は小児特定集中治療室管理料を算定する病室について、早期栄養介入管理加算を算定することが可能となりました。

## 【早期栄養介入管理加算】

専任管理栄養士の配置し下記を実施

特定集中治療室入室後 48時間以内に実施すること。

## ア 栄養アセスメント

イ 早期栄養介入の計画の作成及び計画に基づく栄養管理の実施

ウ 腸管機能評価を実施し、入室後 48時間以内に経腸栄養等を開始

エ 経腸栄養開始後は、1日に3回以上のモニタリング

オ 再アセスメント 胃管からの胃内容物の逆流の有無等を確認

・アからオまでの内容を診療録等に記載すること。

・ウに関しては、入室時刻及び経腸栄養の開始時刻を記載すること

特定集中治療室の医師、看護師、薬剤師等とのカンファレンス及び回診等を実施

入室後早期から、経腸栄養等の必要な栄養管理が行われた場合は、7日を限度として、所定点数に加算する。

※入室した日から起算して7日を限度として250点

（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。



当院 HCU でも昨年 10 月から『早期栄養介入管理加算』を算定しています。

午前は各患者さんの前で 医師・看護師・管理栄養士等の多職種が集い、午後には看護師・薬剤師・管理栄養士でミニカンファレンスを行なっています。全身状態や栄養状態・排便状況等を考え、栄養注入や食事内容の調整を行ない、看護師も気になることがあればその場で相談する事ができるので、スムーズに栄養調整が行なわれています。今年度も引き続き、栄養管理に努めていきます。



## 認定教育施設 40 時間 NST 専門療法士研修会を開催しました！

講義内容は栄養評価など基本的な事から、静脈カテーテル感染、胃瘻、口腔の病態、褥瘡、酸・塩基平衡、輸液、検査、リハビリ、経腸栄養法など盛りだくさんな内容となりました。また、今回は実技として口腔ケア、経腸栄養法、嚥下食試食、InBody 測定など行い、体験を通してより理解を深める事ができたと思います。

第2回・3回目ではグループ症例検討を行いました。短腸症候群やくも膜下出血症例に対する栄養アセスメント、TPN や経腸栄養のプラン等をグループごとに話し合いました。

第1回



第2回



グループ症例検討では  
活発な意見交換が行われました！

第3回

