

NST通信

お知らせ

- ◆委員会 12時30分～ 講義室
6月14日(水)
- ◆勉強会 17時40分～ 大会議室
6月14日(水)
 - ◇症例検討会 (2F)
 - ◇論文紹介 (薬剤部)

5月になり、日差しが強くなってきましたね。水分をしっかりと補給して熱中症に注意しましょう！さて、今回は、栄養管理計画書のスクリーニングについて、紹介していきます。



SGA

主観的包括的評価

Subjective Global Assessment

メリット：簡単な情報でリスクのある患者をスクリーニングする手法。

短時間・経費もほぼかからない

デメリット：主観的な評価であり、熟練を要す。

方法：身長・体重・食事摂取状況・浮腫・体重・活動の程度などを元に、患者の栄養状態を主観的に評価する。

A・B→経過観察

C・D→NST介入の必要有り



MNA-SF

簡易栄養評価表

Mini Nutritional Assessment - Short Form

メリット：客観的な指標でリスクのある患者をスクリーニングする手法。

短時間・経費もほぼかからない

デメリット：基本的には **65歳以上を対象**とする

方法：食事量の変化・体重の減少・活動の程度
精神的ストレス・認知症・うつ・BMI等を元に評価する。

※8～11点の場合、

体重減少無し→B 体重減少有り→C となります

A・B→経過観察

C・D→NST介入の必要あり



CONUT

メリット：検査数値を元にするため
客観的な判断が可能

デメリット：判定に必要な数値全ての測定が必要

方法：アルブミン・総コレステロール・リンパ球数をスコア化し、合計点で判定

※当院では3つの数値が計測されていれば、自動的に算出される仕組みとなっています。

正常・軽度→経過観察

中等度・高度→NST介入の必要有り



口腔状態アセスメント

方法：義歯の有無、口腔内の状態（食物残渣・乾燥・舌苔・口腔粘膜の膨張・その他）についてチェックを行い、口腔内の異常の有無のアセスメントを行う。

歯科衛生士介入の必要なし→経過観察

歯科衛生士介入の必要有り

→病棟より、歯科衛生士へ連絡を行う

NST介入ありの判定の方は、管理栄養士が計画書を立てる際にNSTに介入します。

・NST介入の必要ありの判定であっても、患者さんの状態によって、**介入する必要は無いと感じた場合は、介入の必要が無いと判断した理由の記載をお願いします。**（例）「食事摂取良好」「体重減少あるが、浮腫の減少による」など

・逆に、NST介入の必要なしの判定であるが、**介入する必要が有ると感じた場合は、積極的にNST介入をお願いします。**その際も、**判断理由の記載をお願い致します。**（例）「食事摂取量にムラ有り、低栄養リスクある」など

お願いします

