

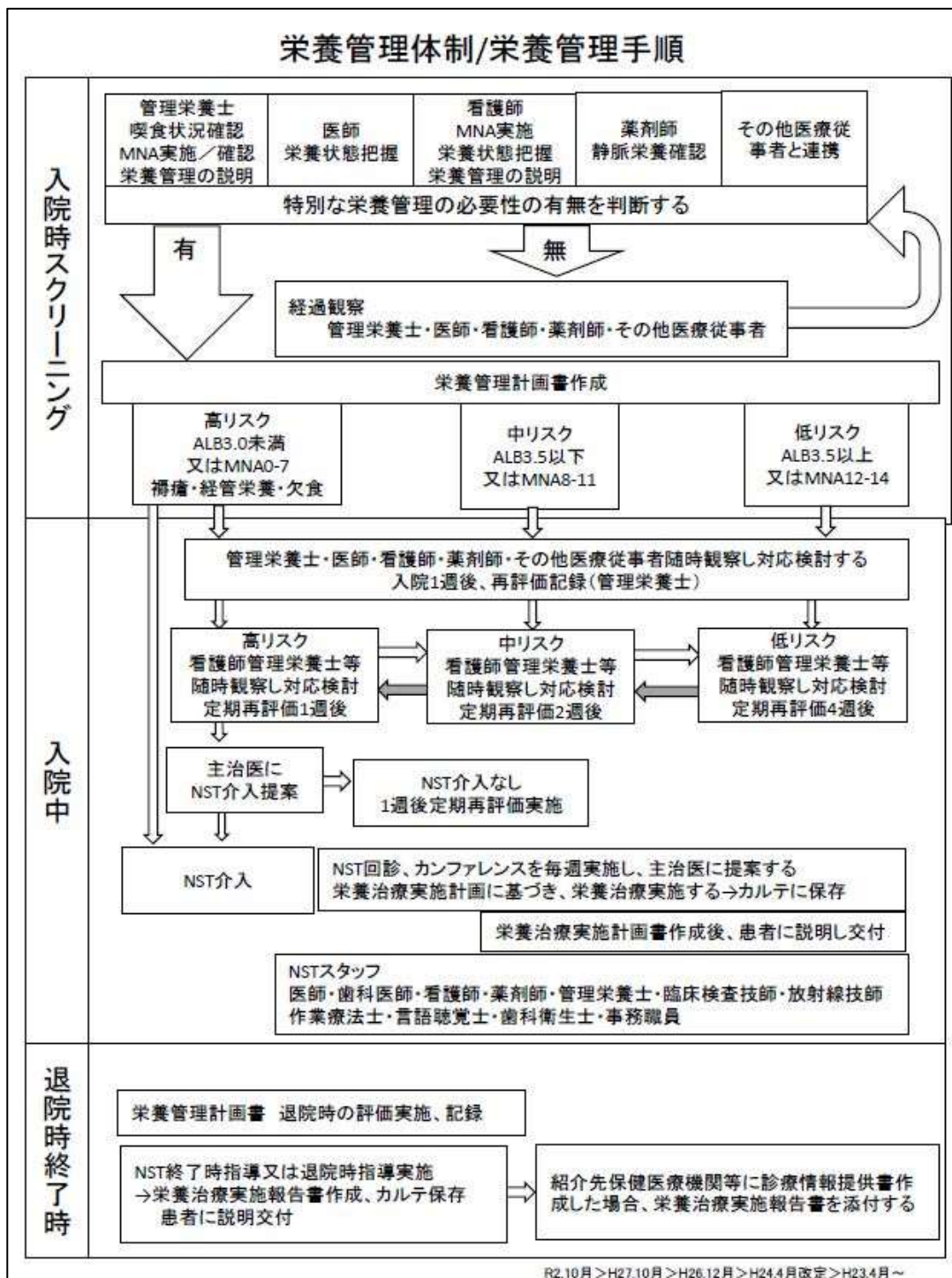


当院の栄養管理体制について



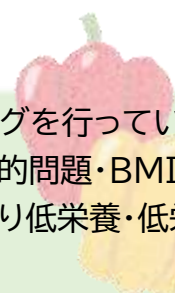
① 栄養管理手順

栄養管理の手順に基づいて、入院時に患者の栄養状態を医師・看護師・管理栄養士が共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無について入院診療計画書に記載しています。



②栄養スクリーニング

当院では MNA-SF という栄養スクリーニングツールを用いてスクリーニングを行っています。MNA-SF は食事摂取量の変化・体重変化・移動能力・ストレス・精神心理学的問題・BMI の 6 項目から構成され、各 0～2 点または 3 点の範囲で採点し、合計点数により低栄養・低栄養のおそれあり・栄養状態良好のいずれに該当するかを判定します。



簡易栄養状態評価表		Nestlé Nutrition Institute	
Mini Nutritional Assessment-Short Form			
MNA [®]			
氏名: _____			
性別:	年齢:	体重: kg	身長: cm 調査日: _____
下の口欄に適切な数値を記入し、それらを加算してスクリーニング値を算出する。			
スクリーニング			
A 過去3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしやく・嚥下困難などで食事が減少しましたか？			
0 = 著しい食事量の減少 1 = 中等度の食事量の減少 2 = 食事量の減少なし			<input type="checkbox"/>
B 過去3ヶ月間で体重の減少がありましたか？			
0 = 3 kg 以上の減少 1 = わからない 2 = 1～3 kg の減少 3 = 体重減少なし			<input type="checkbox"/>
C 自力で歩けますか？			
0 = 寝たきりまたは車椅子を常時使用 1 = ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出はできない 2 = 自由に歩いて外出できる			<input type="checkbox"/>
D 過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？			
0 = はい 2 = いいえ			<input type="checkbox"/>
E 神経・精神的問題の有無			
0 = 強度認知症またはうつ状態 1 = 中程度の認知症 2 = 精神的問題なし			<input type="checkbox"/>
F1 BMI (kg/m ²): 体重(kg)÷[身長(m)] ²			
0 = BMI が19 未満 1 = BMI が19 以上、21 未満 2 = BMI が21 以上、23 未満 3 = BMI が23 以上			<input type="checkbox"/>
BMI が測定できない方は、F1 の代わりに F2 に回答してください。 BMI が測定できる方は、F1 のみに回答し、F2 には記入しないでください。			
F2 ふくらはぎの周囲長(cm) : CC			
0 = 31cm未満 3 = 31cm以上			<input type="checkbox"/>
スクリーニング値 (最大: 14ポイント)			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12-14 ポイント:		栄養状態良好	
8-11 ポイント:		低栄養のおそれあり (At risk)	
0-7 ポイント:		低栄養	
<small>Ref. Velaz B, Velaz H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006; 10:456-465. Rubenstein LZ, Harker JD, Salva A, Guigoz Y, Velaz B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geront 2001;56A: M366-377. Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487. Kaiser MJ, Buer J, Ramsch C, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA-SF): A practical tool for identification of nutritional status. J Nutr Health Aging 2009; 13:782-788. © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners. © Nestlé, 1994, Revision 2009. N67200 12/99 10M さらに詳しい情報をお知りになりたい方は、www.mna-elderly.com にアクセスしてください。</small>			

③栄養管理計画書

入院時診療計画書に基づき特別な栄養管理が必要とされた患者さんに栄養管理計画を作成します。

栄養管理計画書には、入院時の栄養状態の評価、栄養管理上の課題に関する事項、それに基づく栄養管理計画と栄養補給に関する事項について記載しています。入院中に定期的に再評価を行い、栄養管理計画の見直しを行っています。

栄養管理計画書					
ID	病棟	8階東病棟	入院日	2021年08月05日	
氏名	殿	性別	男	計画書作成日	年8月11日
生年月日				担当医師名	
身長	150	cm	体重	45	kg
病名	胃癌			担当看護師名	
				担当管理栄養士名	
入院時栄養状態に関するリスク			入院時スクリーニング取得		
BMI	2.0	MNA	12	ポイント	<input type="checkbox"/> NST依頼あり
測定日 (8月6日)					
TP: 5.6 ALB: 3.2 AST: 1.8 ALT: 1.7 GTP53 CHE: 178 Na: 142 K: 4.4 CL: 113 UN: 33.0					
Cre: 0.81					
CRP: 0.06 GLU: 164 WBC: 6.7 RBC: 3.50 HGB: 11.3 Ly実数: 1330					
栄養状態の評価と課題					
入院診療計画書 特別な栄養管理の必要性		あり	<必要栄養量>	活動係数	1.1
栄養管理に関する説明		<input checked="" type="checkbox"/> 実施	たんぱく質	45	g
栄養スクリーニング判定		中リスク	塩分	7.5	g
			水分	1350	ml
			基礎代謝	1007.5	5kcal
栄養管理計画および栄養補給に関する事項					
<目標>		<栄養補給量>			
治療による食欲不振に対し、食事の嗜好を同		<input checked="" type="checkbox"/> 経口 (食種 濃瘍食 軟菜 全粥300g)			
嗜好に合わせた食事の提供を行う		<input type="checkbox"/> 経腸 <input type="checkbox"/> 静脈 (<input type="checkbox"/> 中心 <input type="checkbox"/> 末梢)			
体重維持		エネルギー 1500 kcal			
		たんぱく質 65 g			
		塩分 7.5 g			
<嚥下調整食の必要性>		水分 1650 ml			
<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		再評価日			
栄養相談に関する事項					
入院時栄養食事指導の必要性		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	(内容: 実施予定日)		
栄養食事相談の必要性		<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	(内容: 術前術後の栄養 実施予定日)		
退院時の指導の必要性		<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	(内容: 術前術後の栄養 実施予定日)		
その他栄養管理上解決すべき課題に関する事項					
退院時及び終了時の総合的評価					

④NST（栄養サポートチーム）

栄養障害の状態にある患者や栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対し、栄養管理に係る専門的知識を有した多職種からなるチームによる介入も行っています。 ※NST に関する詳細は、NST の活動についてをご覧ください。

