

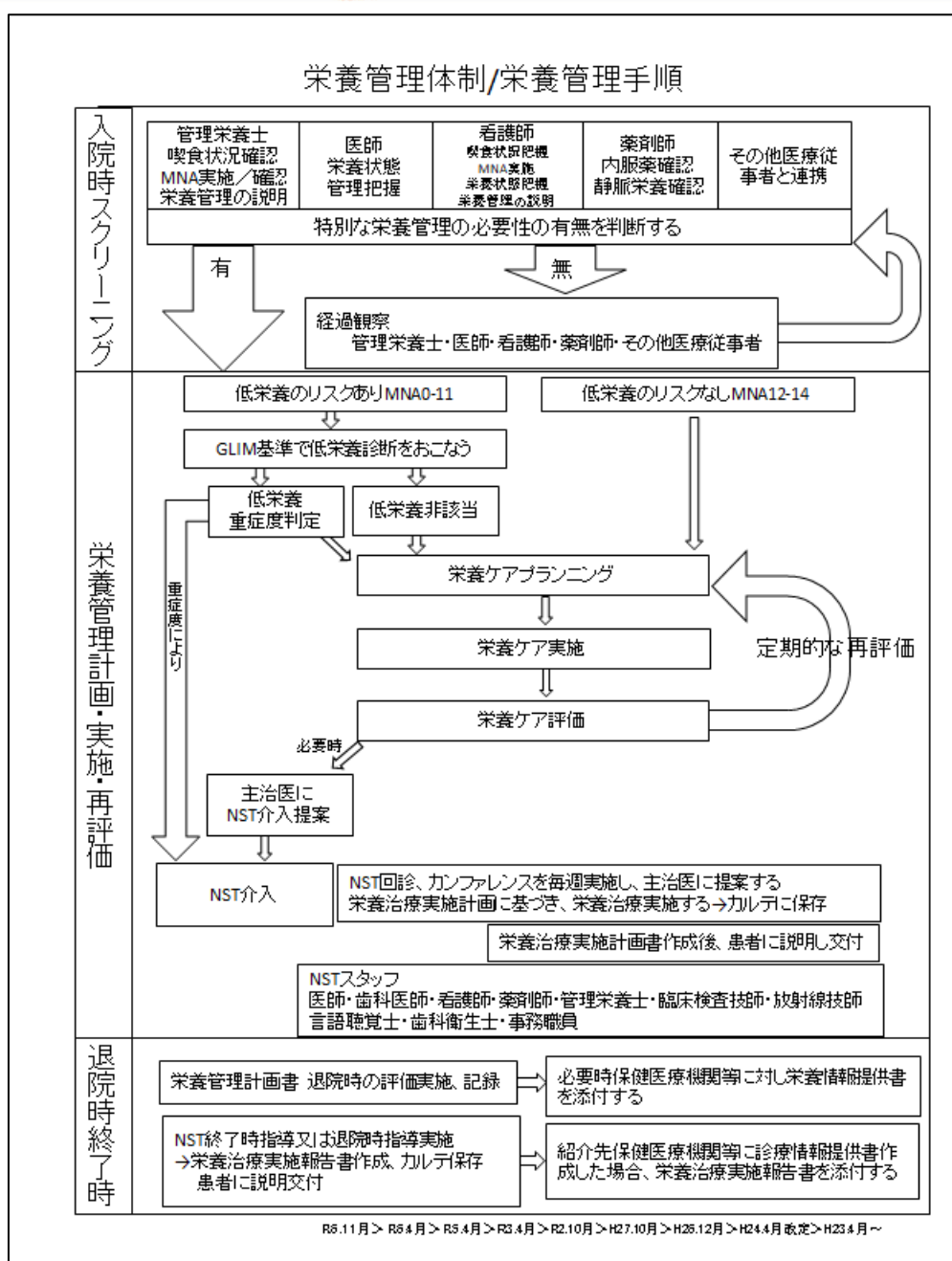


当院の栄養管理体制について



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、そしてく・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			
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			
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			
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			
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			
F1 BMI (kg/m²): 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			
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			
スクリーニング値 (最大: 14 ポイント)			
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			
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 JO, 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, Bauer JM, Ramach 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。			

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	2024年06月10日								
氏名	殿			性別	男	計画書作成日	令和6年6月11日							
生年月日	77歳7ヶ月			担当医師名										
身長	151	cm	体重	40	kg	担当看護師名								
病名	うつ血性心不全			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		食物アレルギー:							
BMI	17.5	MNA	7	ポイント	☐ NST依頼あり									
呼吸器、右胸水多量、OHスケール4点(自立体位交換×、関節拘縮あり)、慢性心不全、完全房室ブロック・PMI、低心機能、イグザレルト、ピソプロロール・β遮断薬、ジャディアンス・SGLT2阻害薬、ペリキューボ・慢性心不全治療薬、ビモベンダン・心不全治療薬、トルバプタン・V2/VPレニン受容体拮抗剤服用あり														
TP:5.9,ALB:3.2,AST:15,ALT:12,γGTP:28,CHE:175,Na:142,K:3.6,CL:103,UN:11.3,CRE:0.29,TCho:180,CRP:0.05,GLU:72,HbA1c(NGSP):5.6,WBC:5.5,RBC:4.10,HGB:13.1,Ly実数:690,TG:67,HDL:36,LDL:130														
栄養状態の評価と課題														
入院時診療計画書 特別な栄養管理の必要性				あり	<必要栄養量>		活動係数	1.1	ストス係数	1.0				
栄養管理に関する説明				☒ 実施	エネルギー	1042	kcal	たんぱく質	40	g				
栄養スクリーニング判定				☐ 非対応	塩分	7.5	g	水分	1200	ml				
GLIM基準				☐ 非対応	基礎代謝	947								
低栄養(重度)														
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> ☐ 経口(食種 心減刻下時2-2 1400)									
胸水の改善 減塩					☐ 経腸 ☐ 静脈(☐ 中心 ☐ 末梢)									
経口摂取量維持					<栄養補助食品の使用> 無									
ムセ無く摂取する					エネルギー	553	kcal	たんぱく質	21.7	g				
					塩分	7.0	g	水分	1605	ml				
<嚥下調整食の必要性> ☒ なし ☐ あり					再評価日 2024/6/18									
栄養相談に関する事項														
入院時栄養食事指導の必要性				☐ なし ☐ あり	(内容: 実施予定日)									
栄養食事相談の必要性				☐ なし ☐ あり	(内容: 実施予定日)									
退院時の指導の必要性				☐ なし ☐ あり	(内容: 実施予定日)									
褥瘡に関する事項														
褥瘡に関する診療計画書				有										
体重	40	kg(測定日	2024/6/10	)	BMI	17.5	kg/m2	体重減少	無					
浮腫	有	☒ 胸水 ☐ 腹水 ☐ 下肢 ☐ 不明												
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														
GLIM基準に基づいた低栄養診断 入院時スクリーニング MNA 7 点														
身長	151	cm	現体重	40	Kg	(測定日 年 月 日)	標準体重	50.16	Kg	BMI	17.54	下腿周囲長	25.5	cm
低栄養診断 - 表現型基準 低BMI - < 20、70歳以上 筋肉量減少・下腿周囲長 男性<30.0cm 女性<29.0cm														
- 病因基準 疾病負荷/炎症・急性疾病や外傷による炎症・慢性疾患による炎症														
診断 - 低栄養														
重症度判定 - 重症低栄養														
低BMI - < 17.8 (70歳以上) 下腿周囲長 - 男性 < 27.0cm														

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 に関しての詳細は、NST の活動についてをご覧ください。

