

# 木島 NST 通信 春号

発行日：2022年5月発行

担当：NST

編集：栄養グループ



2022年3月に熊本城ホールで2日間に渡りハイブリッド開催にて静脈経腸栄養指導者協議会が実施されました。この度、当院 NST チェアマンである 松末 智 診療顧問より学術集会参加感想録を頂戴したため掲載させていただきます。

## 『久方振りの学術集会』 -第11回静脈経腸栄養指導者協議会参加報告-

松末 智 診療顧問

Covid-19の第6波が漸く翳りを見せ始め、蔓延防止措置が撤廃されようとしていた2022年3月19・20日熊本で開催された第11回静脈経腸栄養指導者協議会(通称: PEN リーダース)学術集会に現地参加した。集会参加は何年ぶりかと錯覚させられる程新鮮さを感じた。会場の熊本城ホールには80名にも満たないけれど北海道から沖縄県まで広くからの参加者があり、Web参加者を含めてこの分野の指導的立場から、熱い議論が交わされた。



▲会場風景 ※主催者より提供

最初に、特別講演として元兵庫医科大学病院副院長兼看護部長の山田繁代氏が「Medical Nutritionistとして歩んできた看護師：私」という題で約50年にわたって栄養管理に看護師として携わってこられた歴史を披露され、感銘を受けた。主題演題としては「がん悪液質に対する栄養管理」「病院から在宅への栄養管理」「NSTのおかげで元気になった症例—NST自慢の症例」が議論された。栄養管理困難症例に対する相談のセッションでは多くの意見が寄せられた。一般演題でも各々興味ある演題が発表された。これらの内、主題の「がん終末期栄養」については、当院でもがんで終末期を迎える患者さんが増加してきており、興味深く議論に参加した。また、サンドウィッチを頬張りながらのイブニングセミナーも鹿児島医療センター歯科口腔外科中村康典先生によるがん治療における口腔ケアと医科歯科連携であった。かつて、腹部領域の手術に携わっていた頃、術後に思いがけない細菌による感染症に悩まされ、それが口腔内細菌叢に起因するものであると聞かされることがあった。以来口腔ケアの重要性を認識したことを思い出しながら拝聴した。

現在我が国では、経口栄養だけしか考慮しないNSTが多くなっているが、必ず一定の割合で経口摂取が不可能又は不十分な患者さんが存在する事を忘れてはならない。PENリーダースはそのような患者ケアを突き詰め、最先端栄養管理を協議する場である。当院のNSTメンバーも是非参加する事が望ましいと思う。それが、院内の栄養管理レベル向上につながるのである。2022年9月大阪で次回開催が予定されているのでメンバーを引き連れて参加したいと思っている。



◀熊本城 ※松末診療顧問より提供

尚、熊本の街は6年前大震災を受けたとは思われない賑やかさであった。しかし熊本城の石垣は未だ所々崩れた状態のままであるし、広大な修復用石材の集積・選定場所がしつらえられ、未だ復興途上であることを思い知らされた。

以上簡単に学術集会参加感想録を記す。



©いらすとや

### NST栄養クイズ

Q. 以下の①～④の料理はどこかの郷土料理でしょう?(九州地方)

①とり天



②からし蓮根



③冷や汁



④ゴーヤチャンプル



# 木島NST NEWS 2022

今年度4月より NST のチームに参加させていただく事になりました看護グループの田村です。今回初めてNSTに参加することになり何も予備知識もないため、これから色々勉強させて頂きたいと思っています。  
多職種連携で、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、作業療法士、臨床検査技師、ケースワーカー等の心強い協力もあるので、この機会に栄養と精神の関係を勉強して知識を身に付け、現場に役立つ情報を発信出来たらと思っていますのでよろしくお祈りします。(第5G 看護師 田村)

## 新メンバー紹介



令和4年2月からNSTに参加しております医療社会福祉グループの中川です。第3病棟のケースワーカーとして患者様や家族様への相談業務を行っています。初めて委員会に参加させていただくことになり、不慣れなこともありますが、NSTを通して栄養管理について学び、他職種の皆様と連携し患者様を支援していきたいと思っておりますので、よろしくお祈り致します。  
(医療社会福祉G PSW 中川)



血清 Alb 値における  
**NST 介入基準変更**のお知らせ

血清 Alb 値介入基準を  
3.4g/dL → **3.2g/dL以下**  
へ変更致します!

※血清 Alb 値 3.3~3.4 g/dL の方は他症状と総合的に判断し、今後 NST で介入するか検討致します。

【2021年木島NST通信秋号参照】木島病院入院患者血清 Alb 値分布：3.1~4.8 g/dL (2019~2020)

気になる患者さまがいらっしゃる場合は、お気軽に NST へご相談ください!

今年度も、新メンバー共々よろしくお祈りします!

## ▼ Covid-19 には **栄養** を !!

### ~ 感染患者の栄養面での報告 ~

今後の感染症における栄養管理での対応の参考にするため、2022年1月18日~3月1日の期間に Covid-19 に罹患した男性病棟患者 97 名 (全 113 名中 85.8%) の栄養管理面 (体重変化・死亡率・後遺症の有無など) での現状を NST で後ろ向きに調査したためご報告致します。



### ▼ 結果

#### ・栄養管理と体重減少

##### 第 A 病棟

感染拡大が緩徐であり、観察や対応が平常通り行われた。

5%以上の体重減少は A 病棟感染者 43 例中 6 例 (14.0%)

##### 第 B 病棟

スタッフを含め急速な感染拡大により、ケアが不十分となった。

5%以上の体重減少は B 病棟感染者 54 例中 10 例 (18.5%)

・死亡者: 4 名 (4.1%)

・後遺症: 図 1 に示すように、20 名 (20.6%) に倦怠感や咳嗽、呼吸苦などの症状を認められた。

#### 感染後後遺症症状の有無

	無症状	呼吸苦	倦怠感	味覚異常	臭覚異常	記憶障害	睡眠障害	咳嗽	肺炎再発
A	26	2	6	1	0	0	0	6	0
B	36	5	5	1	1	1	1	4	3
合計	62	7	11	2	1	1	1	10	3

症状あり:

A 病棟 (11 名)

B 病棟 (9 名)

新型コロナウイルス感染症に罹患された方々の内 20 名 (20.6%) に上記の症状があった  
※複数回答有り

図 1 Covid-19 感染後後遺症の有無

### ▼ 結論

Covid-19 では重症化したり、後遺症が継続した患者が相当数あり、体重減少などの低栄養を示す患者も多かった。罹患患者では、エネルギー消費量が増大した上に、栄養補給が不十分であった可能性が高い。**感染早期からの栄養補助食品の活用などを含めた栄養管理体制の維持も今後の課題である**と思われる。

