

こんにちはNSTです



県立須坂病院 NSTだより

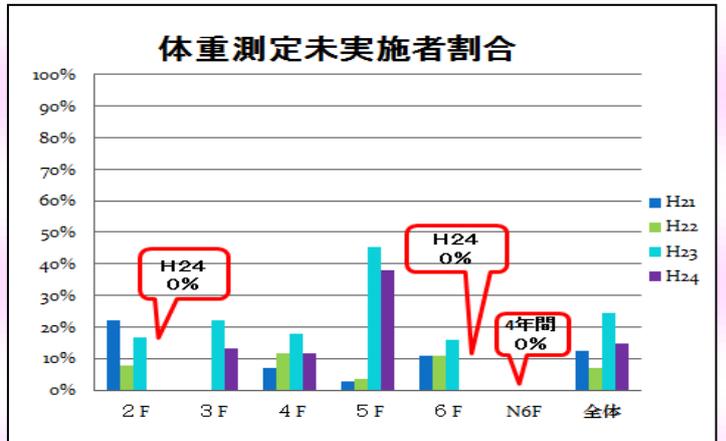
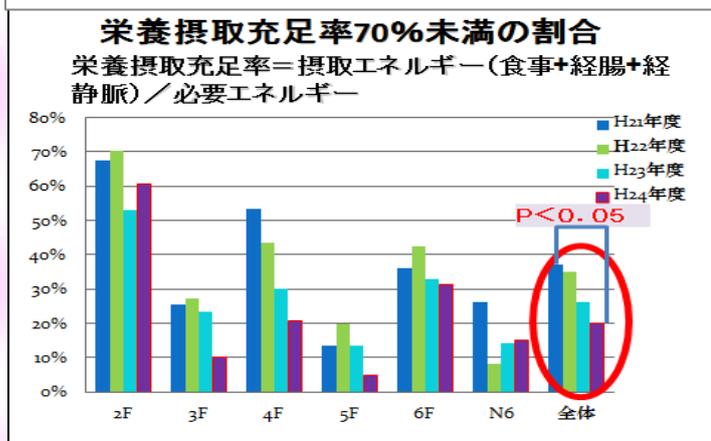
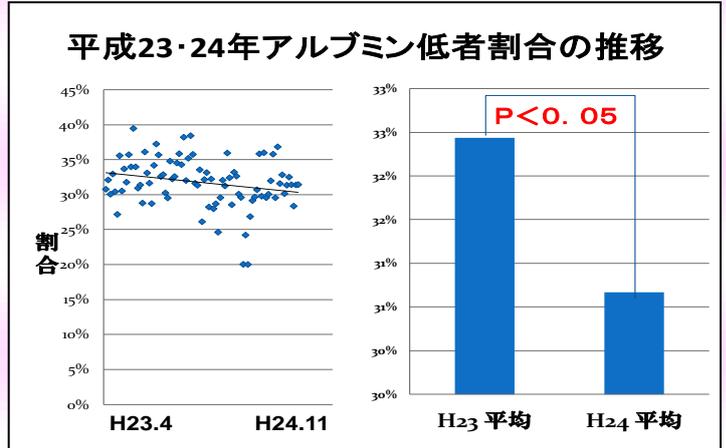
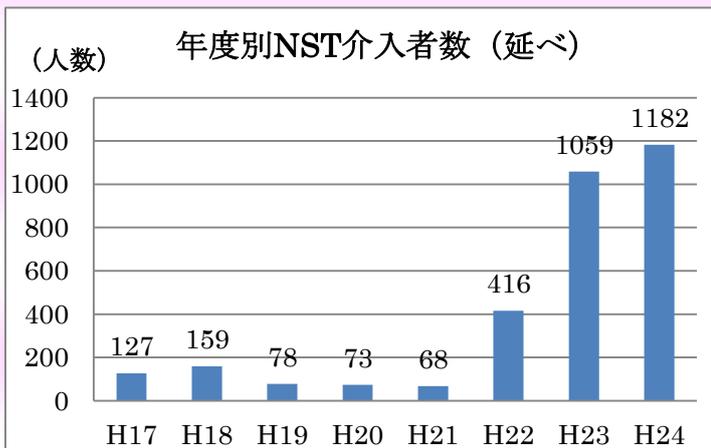
第10号 (H25年 3月号)

須坂病院 NST部会 (委員長 熊谷信平)

*** H24 年度 1年を振り返って***

5月	山岸里美看護師 摂食嚥下障害看護認定看護資格取得
6月	嚥下回診開始
7月	SGA シートの改正、病棟学習会 1 回目 (SGA シート)、経口摂取条件表作成
10月	新嚥下食開始、病棟学習会 2 回目
11月	信州メタボリッククラブ研究会開催
1月	院内研究発表会で 2 題発表 1. 経口摂取条件表を使用して食事介助に対する介助者の意識調査 摂食嚥下認定看護師 山岸里美 2. 当院における栄養管理の現状と課題 栄養科 手塚清恵
2月	日本静脈経腸栄養学会で発表、病棟学習会 3 回目

<栄養管理の現状の変化>



☆今年度のまとめ☆

アルブミン低値者割合の減少、栄養充足率 70%未満の低下、体重測定未実施者率の減少などから低栄養患者が減少し、スタッフの栄養療法の意識は向上していると考えられます。

当院では適切な栄養療法が行われるようになってきていますが、まだ十分とは言えません。今後、明確なアウトカムが得られるように啓発活動も含めさらに活発に活動していきます！

*** 静脈経腸栄養学会へ行ってきました *** 6階病棟 内本さえ子



他院のNST活動を知り交流を深め、当院学習発表のサポートを行うために学会へ参加しました。

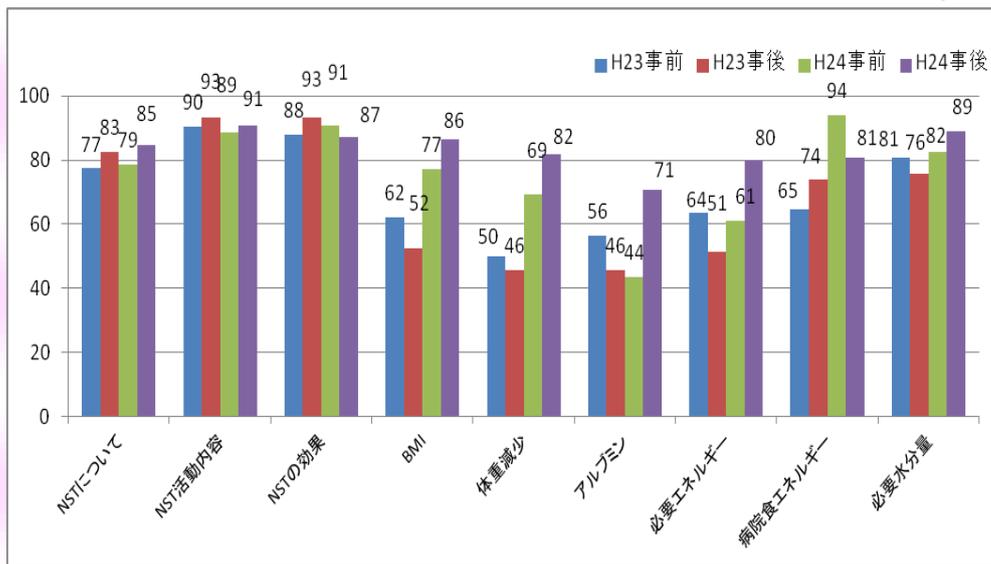
6F病棟BチームはADLが自立していない患者が多く、誤嚥性肺炎を予防するために欠かせないのが口腔ケアです。しかし、患者さんの同意を得られなかったり、業務の忙しさで時間をかけて取り組めなかったり、共通の認識が持てなかったりしています。歯科医、歯科衛生士の介入により患者さんの口腔内の環境に改善がみられてはいますが、看護師にうまく伝わってないのが現状です。歯科が介入し看護師が共通の認識を持ってケアができるようなシステムを作っているチームの発表を聞くことができました。カラー写真付の票を作成しチェック項目からケアの選択、歯科医の依頼といった対処方法を導き出せるようになっています。褥瘡はDESIGN-Rがあり統一の認識が持てますが口腔内の状況については同様に一般的になっている分類はありません。当院でも作成し、また自宅へ退院する患者さんの家族への指導の参考にできたら、と思いました。また体重測定の有用性、リハビリの進行と栄養状態の関係について郷土料理を嚥下食で再現したといった発表や癌終末期の輸液についての発表、胃瘻をQOL、倫理などから考えるディスカッションをみました。今回得た知識や経験を病棟スタッフや患者さんに還元していきたいと思っています。



*** 病棟学習会 テストの結果報告 ***

正解率アップ!

<栄養療法の基礎、年度別正解率>



学習会前後で正答率について比較すると全体的に平成24年度の事後に高い傾向が見られました。

平成24年度の事後の正答率は、アルブミン値、経腸栄養時の体位、静脈栄養法の種類、中心静脈栄養のエネルギー以外はすべて8割以上となりました。来年度は正答率の低い項目を中心に学習会で周知していきます。

脂質の話 その2～コレステロール～

臨床検査科 竹下 智子

コレステロールには悪玉といわれるLDLと善玉といわれるHDLがあります。LDLはコレステロールを肝臓から体内へ運ぶ役割をしますが、このLDLが増えすぎると血管壁などに付着し、血管壁を硬く厚くして動脈硬化の原因となります。一方HDLは血管壁に付着した余分なコレステロールを取り除き肝臓へ運ぶ役割をするため、HDLは多い方が良いとされています。

血液中の中性脂肪が増えると、善玉であるHDLコレステロールを減らし、悪玉であるLDLコレステロールが増えてしまうため、中性脂肪の増加により動脈硬化を促進させる可能性があります。



◆NST広報委員◆
佐藤、松川、岡村、
西山、竹下、羽毛田、
吉川、手塚