

テーマ： NST 対象者について

当院で NST が開始となり約 1 年が経過しました。今後も多職種による介入が求められることと思います。そのため今回はどのような患者が NST の対象となるのかを紹介します。

最初に NST とは、栄養療法に関係する多職種が知識と技術を持ち寄って栄養サポートが必要な個々の患者のサポートを行うチームのことです。多職種連携による栄養介入により患者の治療効果の向上、合併症予防、ADL の維持・改善、そして在院日数の短縮や医療費の適正化など様々な効果が認められます。

NST の介入にはまず対象者の抽出が必要になります。NST の対象患者は以下の通りです。



① 栄養アセスメントで低栄養・低栄養リスクがあると診断された患者

② 静脈栄養を実施しており、経腸栄養への移行を目的とした患者

③ 静脈・経腸栄養から経口移行のための支援が必要な患者

④ 褥瘡または創傷を有し、治療に栄養管理が必要とされる患者

⑤ その他栄養サポートが必要と判断された患者

例) 食事中の姿勢が崩れやすく、食べこぼしが多いなど

低栄養の背景には様々な要因があります。次に、低栄養のリスク因子について、次の表で紹介させていただきます。

現疾患関係

心不全、腎不全、呼吸器不全、癌など

薬剤の影響

覚醒不良、唾液量減少、悪心、味覚障害

認知機能低下

無気力、食物認知機能低下、食事拒否



摂食嚥下機能障害

誤嚥性肺炎、疲労、食事量・質の低下

【低栄養のリスク因子】

廃用症候群

消化機能の低下、食欲・意欲低下

口腔内状況の悪化

義歯の不適合
それによる
食事内容の偏り

など…

こういった低栄養・低栄養リスクの原因をNSTで検討し、介入することで低栄養の改善・予防を図ることが出来ます。

NSTの対象患者は必ずしも入院直後のみではなく長期絶食後の経管栄養開始、経管栄養開始後の下痢、嘔吐症状の出現、嚥下訓練や食事形態の相談、離床頻度の相談・適切な姿勢保持の方法など、入院経過中にNSTのサポートが必要になるケースも多くあります。特に療養病棟では入院が長期間にわたる場合もあり、その間に様々な状態の変化が起こります。そういった場合、低栄養になる前に早期のNST介入を行うことで、栄養状態の悪化を未然に防ぐことも可能です。多職種による対象患者の抽出が栄養状態の改善・悪化予防に効果的です。今回の内容を通してNSTのさらなる活動につなげていけたら幸いです。

ぜひ多職種からのNST介入の依頼お待ちしております！