

## 当院における NST の現状

佐久間隆幸<sup>1)</sup>、清水敦哉<sup>2)</sup>

済生会松阪総合病院 薬剤部<sup>1)</sup>、内科<sup>2)</sup>

【はじめに】当院では全科型 NST を 2002 年 4 月に結成し、7 月より回診をはじめた。  
【目的】今回、全科型 NST を立ち上げるまでの準備並びに、稼働後の活動内容、そして今後の課題について報告する。【方法】入院患者の栄養状態の調査（対象は 2002 年 2 月 7 日～14 日の間に入院されていた全入院患者 400 例）、NST の活動内容の検討、今後の課題の抽出【結果】入院時 Alb 値が 3.0g/dl 未満であった患者数は 67 例（17%）であったが、入院後は 108 例（27%）に増加していた。また 2 週間以上の摂食不良（絶食）症例は全病棟に存在し（計 53 例：13.3%）、適切な栄養管理がなされていない症例も少なからず見られた。以上の結果より全科型 NST の必要性が確認され、2002 年 4 月の稼働に至った。稼働後の NST の活動内容は、全病棟の週 1 回回診、毎週火曜日のミーティング、2 ヶ月に 1 度の院内 NST 講演会が基本である。これまでの NST の業績としては、経腸栄養の誤接続防止ルート、経腸栄養ポンプ、ハーフ食の導入などがある。症例抽出方法では主治医からの依頼 57 例（40%）、Pick up 症例 43 例（30%）、PEG 症例 40 例（28%）、褥瘡チームからの依頼 2 例（2%）であり、依頼科別にみると内科 72 例、脳外科 21 例、整形外科 15 例、外科 11 例ほか眼科を除くすべての科に存在した。NST 介入時期は NST 稼働初期が  $41 \pm 39$  日であるのに対して最近では  $26 \pm 20$  日と有意に短縮していた。しかし、入院時に血清 Alb 値が 2.5g/dl 以下であった症例が 22 例（15%）存在し、その約半数例で NST の介入が入院後 1 ヶ月以上であった。【考察】全科型 NST として病院全体の栄養不良患者を抽出し、栄養評価およびサポートすることが可能であったが、さらに早期介入の必要があると思われた。そのためには病院全体への啓蒙活動、スクリーニングの検討、あるいは褥瘡チームや検査課などとの連携強化が重要であると考えられた。