

一般演題 5

大学病院における NST 稼働の型・PPM-III -特に七栗 NST の活動を中心に

藤田保健衛生大学 外科学・緩和ケア講座
伊藤 彰博、東口 高志、飯田 俊雄、村井 美代

NST は、2005 年度より病院機能評価 V.5 の評価項目に加えられ、今後も増加の一途をたどるものと思われる。しかし、大学病院では未だチーム医療に対する理解が乏しく、縦割り体制からの脱却は容易ではない。そこで当院では、2004 年 4 月、大学病院や大病院の NST 運営システムとして推奨される Potluck Party Method(PPM)-III を用いた全科型 NST を設立した。【NST 運営システム:PPM- III】

- 1.NST 専任コア:当講座を専任コア (Chairman,Director を含む専任スタッフ)として位置づけ、各部署・部門から NST スタッフを数名ずつ選出 (兼業兼務)
- 2.Nursing director:看護部長が担当し、Director とともにチーム運営を実施しつつ看護師スタッフを統括、
- 3.サテライトチーム:各病棟毎にサテライト director(医師)、看護師長 (Link nurse)、看護師、薬剤師、栄養士各スタッフでサテライトチームを形成し、各々が活動しつつ問題症例や問題点を抽出
- 4.Meeting と Round:病院全体の検討事項や各サテライトチームでの問題症例を討論し、問題症例のみをコアチームが回診。
- 5.補助組織:褥瘡、給食、感染対策委員会を NST 直属とし各看護師長が全てをリンクする Link nurse 制度を採用。

【活動内容・効果】

- 1.栄養状態の改善:全入院患者に対し入院時初期評価を実施し、栄養障害症例や LOM (likelihood of malnutrition) 症例を抽出。稼働前全入院患者の 63.7%を占めていたが、稼働後 6 ヶ月の現在 30.6%に減少。
- 2.緩和ケア NST:1)緩和ケア輸液・栄養ガイドラインを作成、2)必要カロリーや栄養素の是正 (症状緩和、食欲の回復)、3)CoQ10 含有栄養剤の投与 : 呼吸器症状を軽減、4)平均生存期間、経口摂取可能期間 : 稼働前の 35.7、28.6 日に比し、稼働後 50.6、40.5 日と有意に延長。
- 5)褥瘡発生率も有意に低下。

【まとめ】

- 1.NST 活動は、栄養障害の早期発見、改善に有用であった。
- 2.緩和ケア NST は、経口摂取を含め、残された人生を楽しむ期間を延長した。