



NST No.17

編集/四部 裕子 岡本 智子
 近藤 隆男 斎藤 真知子
 酒井 敬子 叔田 栞
 日野 美代子 三浦 まり
 宮田 剛

発行/東北大学病院NST広聴係

TEL.7120 FAX.7147

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

NST活動から見た輸液ライン・経管栄養の現状

今回看護部NSTコアスタッフでは、医療安全のための標準化、コスト削減、感染防止の観点から、輸液ライン・経管栄養についてアンケート調査を行い物品の払い出しの調査をした。

調査方法として入院患者様がいる部署を対象に、昨年7月に輸液ラインと経管栄養に関するアンケートを実施した。また、輸液ラインが標準化した昨年12月の前後3ヶ月間で物品名ごとに集計して、比較した。経管栄養については、カンガルーポンプの使用状況と使用基準、使用しているカテーテルの種類と太さを調査した。

調査結果として輸液ラインが標準化された前後3ヶ月を比較すると使用数量(①)、使用部署ともに約2倍に増えている規格もあり、確実に普及は広がっている。しかし、普及が広がっている反面、輸液ラインの標準化が進むと減少していくはずのクレーブコネクターやエクステンションチューブなどの物品があまり減少していない。

経管栄養ではカンガルーポンプの使用基準がはっきりしておらず、経管栄養カテーテルの使用用途に対する太さの基準が曖昧であった。

今後の課題として輸液ラインは再度使用パターンを整理、簡素化しカンガルーポンプに関しては、ポンプの増加と有用性を広めていく。栄養カテーテルの太さの基準についても情報提供をしたい。今後更に栄養療法に必要な物品の標準化のため、医療安全、コスト削減、感染防止の観点でみていきたいと考える。



本格導入前後の数量調査(①)

物品名称	導入前(10月)		導入後(12月)	
	数量	部署数	数量	部署数
カテーテル(100cm)	2208	12	3945	24
カテーテル(100cm)	400	6	485	8
カテーテル(100cm)	1902	14	2533	21
カテーテル(100cm)	588	7	1288	13
カテーテル	1539	13	4082	34
ブナナクワ	5194	19	6103	32
アズノール	8448	32	9001	32

経管栄養アンケートより

1. カンガルーポンプを使用しているか
2. 各部署カンガルーポンプ使用基準
3. 各部署使用しているカテーテルの太さ



新生NSTラウンド、始まりました!!

10月17日から、毎週水曜日にNSTメンバーのいる病棟を対象に栄養師・看護師・薬剤師がラウンドし、NSTメンバーの質問に答える形で、①病棟の栄養管理についての問題点の抽出②病棟患者の栄養状態を把握し、問題意識を持ってもらう、③CONUT値の確認を通し栄養管理システムに慣れてもらうを目的とし、稼働開始しました。当日は、NSTメンバーより問題点が提示され、スタッフより改善策を提案しました。(右表参照) 10月17日の東・西8階病棟(NSTメンバー:東8階宮野直子さん、西8階宮岡香菜さん)でのラウンド時の状況を掲載します。



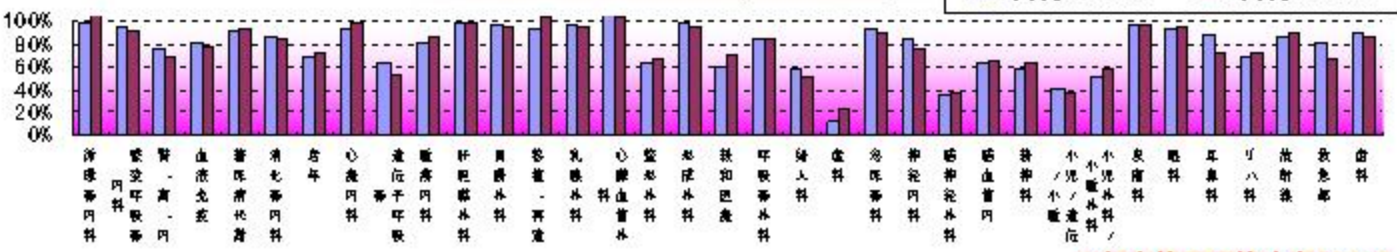
宮岡香菜さん

宮野直子さん

問題点(NSTメンバー)	改善策(NSTコアスタッフ)
栄養管理システムを見ているスタッフが少なく、どこから見ればよいかわからない。(東8階)	病棟のNSTメンバーが呼びかけをしていくと良い。
CONUT評価を活かせていない。(西8階)	看護師さんが活用していれば、医師の関心も高まるのではないかと。
体重測定は行なわれているが、体重変化の評価が行われていない。(西8階)	体重減少率と摂取量を合わせて評価してみてもどうか。
肝臓手術後の栄養投与ルートとしての腸ろうが活かされていない。腹瀉でキープアップする人が多い(4~5日)。(東8階)	投与速度や経腸栄養剤の種類など検討の余地はありそう、医師と相談を。
食事が進まない。肝臓食(1800kcal)などが提供されるケースが多い。(東8階)	術後は摂取量に限りがあるため、1回の提供量が少量で分食を取り入れた「上野消化管術後食」をオーダーしてはどうか。

栄養管理実施加算算定率(診療科ごと)

■ 8月分 76.8% ■ 9月分 76.4%



※経管栄養課算定資料より