

2. 第一東和会病院 地域医療従事者研修会のご案内

10月開催予定の地域医療従事者研修会は下記になります。

演題：「副鼻腔炎の診断と治療」

演者：第一東和会病院 耳鼻咽喉科 部長 栗山 達朗 医師

日時：2019年10月31日（木） 15:00～16:00

内容：副鼻腔炎は古くから「蓄膿症」といわれ、鼻漏や鼻閉、嗅覚障害等、QOLに少なからず影響を及ぼす症状がみられます。抗生剤などの治療薬のめざましい発展により重症化することはまれになりましたが、近年、気管支喘息やアスピリン喘息との関連がある「好酸球性副鼻腔炎」が注目されております。

好酸球性副鼻腔炎は、従来の手術治療のみならず喘息の治療も併せて行う必要があるため、耳鼻咽喉科のみならず内科との連携が必要不可欠です。

今回の研修会では副鼻腔炎の診断と治療法、手術の実際についてお話をさせていただきます。

研修会場：第一東和会病院 5階会議室

お申し込みは、「輪」に同封しております、「第一東和会病院 勉強会参加申込書」をFAXしていただくか、もしくは、地域連携室(072-671-1118)までご連絡をお願いします。



第一東和会病院、第二東和会病院 地域連携室

TEL 072-671-1118 (第一)

FAX 072-671-1090 (第一)

受付時間 (第一)

平日 8:30～19:00

土曜 8:30～17:00

時間外休日

072-671-1008 (代表)

E-mail renkei@towa-med.or.jp



医療法人 東和会

第一東和会病院

3. 市民公開講座のご報告

白内障と緑内障

あなたの目は大丈夫ですか？

～100歳でもよく

見える目に！～

講師：第一東和会病院

眼科部長

北垣 尚邦 医師

日時：2019年10月19日(土)

10:00～11:30

(開場9:30)

場所：高槻市立生涯学習センター

多目的ホール

会費：無料 先着150名様

皆さまのご来場をお待ちしています。



All you need is love ...

発行日 2019年 10月 1日
第5第7号



医療法人 東和会

第一東和会病院

TOWA ～架け橋～

Monthly NEWS

連携診療所向け月刊情報誌



1. 栄養サポートチーム(NST)について

第一東和会病院 内視鏡外科 医長 水谷 真 (NST専任医師)



平素より地域の先生方には大変お世話になり、ありがとうございます。今月の本誌では、当院で活動しております栄養サポートチーム(NST)についてお話をさせていただきます。栄養サポートチーム(NST)は、Nutrition Support Teamの略であり、多職種による患者さまへの適切な栄養管理を実施し支援する集団のことです。1968年に米国のS. J. Dudrickらによって、中心静脈栄養法(TPN: Total Parenteral Nutrition)が開発されたことを受け、その適応と安全管理の実施を目的として誕生しました。



撮影者：医局長 兼

内視鏡外科センター 副部長

千野 佳秀

目次

	Page
栄養サポートチーム (NST) について ..1	
”	2
”	3
地域医療従事者研修会	4
市民公開講座のお知らせ...4	

NSTはTPNの普及とともに欧米を中心に世界各地に広がり、欧米ではNSTは診療部門の一つとして設立されており、施設内の全ての症例に対して提言・発言する権利を与えられています。NSTが普及し、適切な栄養管理がなされれば、疾病罹患・死亡率の減少につながるとともに、病院スタッフのレベルアップ、医療安全管理の確立とリスクの回避、栄養素材・資材の適正使用による経費削減、在院日数の短縮と入院費の節減、在宅治療症例の再入院や重症化の抑制なども期待できます。

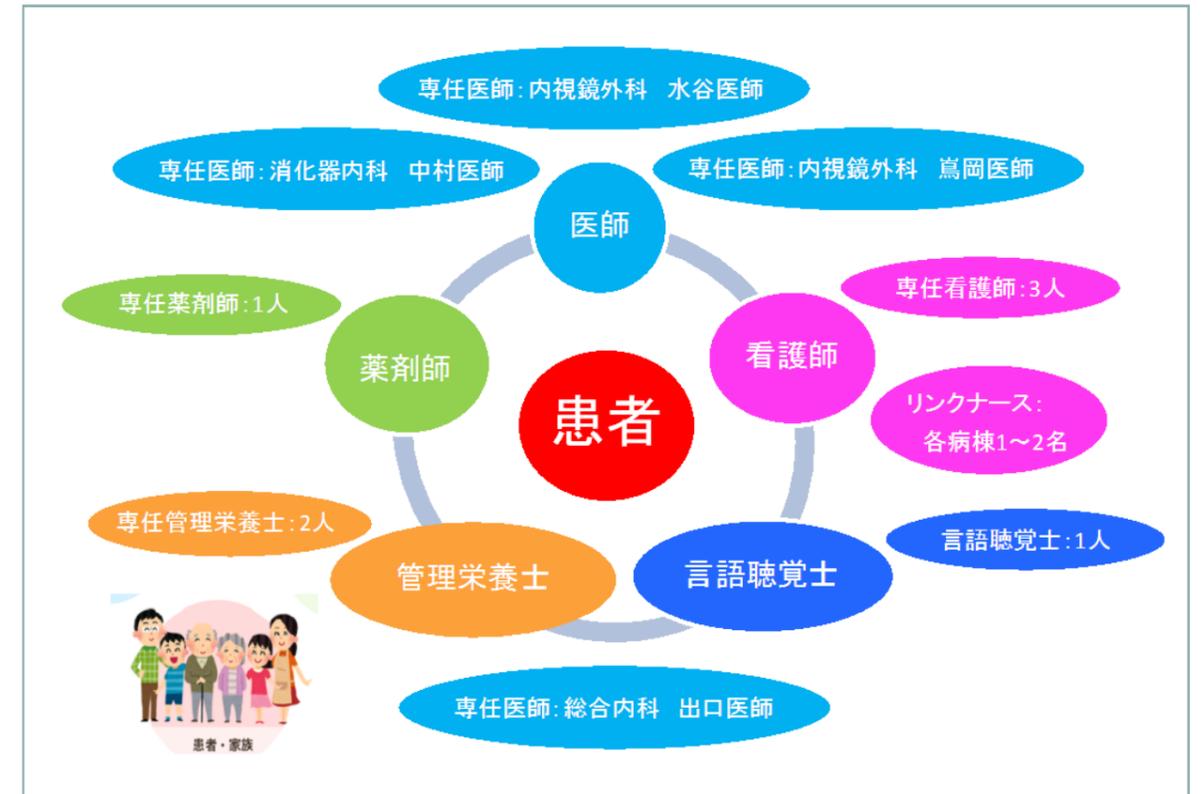
日本にも1960年代から導入されましたが、日本では欧米の専属チーム型 NSTは普及していませんでした。1998年になり鈴鹿中央総合病院で日本独自のNSTの運営システム（PPM：Potluck Party Method）による本格的全科型NSTが誕生しました。PPMとは、持ち寄りパーティー方式と言われ、1皿ずつの料理を持ち寄ってパーティーを行うように、少しずつだが各部署から人・知恵・力を持ち寄ってNSTを運営するシステムです。PPMでは多職種のメンバーが一般業務を行いながらNSTを兼任することで、多職種間の連携の強化や、チーム医療の充実につながりました。



当院でのNSTの取り組みに関して

当院では2012年からNST活動を開始しました。栄養状態の改善・治療効果の向上・QOLの向上などを目的に活動しています。構成は、医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士です。このメンバーは、栄養管理に関わる所定の研修を終了した者が担当しています。対象者の状況報告は、各病棟のリンクナースがカンファレンスと回診にて行っています。

対象者の抽出には栄養管理実施に関わる栄養スクリーニングにて、栄養障害の患者さまや、栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者さまを対象としております。具体的には、経口摂取又は経腸栄養への移行を目的として経静脈栄養を実施している患者さまや、経口摂取への移行を目的として経腸栄養を実施している患者さま、NSTが栄養治療により改善が見込めると判断した患者さまなどです。チームとして多職種が関わることで、患者さまの状態の迅速な状況判断に役立っています。



例えば、経口摂食量の減少した患者さまの場合は、食べられる環境作りを行います。NSTにて良い方向へ導くことができた一例をあげます。

80歳代男性、誤嚥性肺炎で入院中、食欲低下と認知症があり、経口摂食量が減少していました。言語聴覚士の介入で食形態をペースト食(ミキサートロミ)とし、看護師の介助のもと食していました。主食をペースト粥やパン粥にして工夫するとともに、栄養補助食品などを付けて提供しました。付加食も飽きが来ないように色々な種類を選び、少量でしっかり栄養がとれるよう組合せました。

甘い物を好んで食べられる方でしたので、甘い物を増やすことにより、徐々に食事は増量しましたが、1回摂食量は十分ではありませんでしたので、間食をつけ頻回食としました。間食では、水分摂取の促しもできるよう飲物や高カロリーゼリーを付けました。

こうして患者さまは経口栄養のみで十分摂食でき、活気が出てきました。このように患者さまの状況を見極め、随時調整を行い、栄養状態の改善に努めています。

今後とも当院NSTは経静脈栄養法・経腸栄養法・経口摂取による栄養法を患者さまに適したものとなるよう多職種で連携を図っていきます。