

NSTコンサルト型から介入型への第一歩

石巻赤十字病院

○石橋^{いしばし}悟^{さとる}

NST活動の理想は全介入型と考えていたが、体制や知識などの関係からコンサルト型で開始し、3年経過した。年々依頼件数は増加し、症例の中での問題点は一つずつ改善し、院内に定着させてきた。活動を重ねる中で、そして、種々の報告から、褥創、MRSA感染症に対する栄養療法の重要性もまた明らかとなり、NSTメンバーはじめ、院内に理解されてきた。

褥創に対しては形成外科医師を中心とした褥創チームが既に判定・治療活動を開始していた。また、MRSA感染症に対しては呼吸器内科医師を中心としたICTにより、サーベイランス活動が展開されていた。今回、年度替りを機会として、それぞれのチームと相談し、栄養療法を取り入れた予防・早期改善を目指したNST活動を開始したので報告する。

褥創は毎月10例前後の新規発生患者が認められるが、それぞれ発生報告のあった患者に対し、無条件でアセスメントを開始し、栄養療法が必要な患者は、主治医の許可なく介入した。また、MRSA感染症に関しては、毎週のべ患者も含めての発生報告があるが、こちらも週数名の新規発生患者に対して無条件でアセスメントを開始し、栄養療法が必要な患者は、主治医の許可なく介入した。

それぞれの患者に対するアセスメントの結果に基づいてNST活動を開始したが、平均在院日数が短く、転院、または、退院していくため、院内では十分な成果はまだでていない。しかし、チームで連携することによりお互いの得意分野の能力を発揮することで、目に見えない結果は得られなくても患者にとってはより良い診療を提供できると考えるため、引き続き継続して成果が出るように改善していきたい。また、NST活動としてもコンサルト型から脱却し、積極的な介入型への転換のよいきっかけとなったため、全介入型に向けての第一歩としても継続していきたい。