



## 『NST ってなんだか知ってる?』

学生実習で会津医療センターへ来た学生さんに『NST ってなんだか知ってる?』と聞いてみると、半分は『いや知りません』、残りの半分は『あれですよ。栄養のあれ…。』という返事が返ってきます。さらに1日の必要栄養量、水分量などについての質問では、3分の2ぐらいの学生が正解できます。以前と比べると、栄養療法についての認識は大分向上しているという印象を受けています。栄養療法の重要性が認識され教育されている賜物で、私達が学生の頃と比べると隔世の感があります。

当院のNST活動は、多職種の皆様に支えられ、脈々と継続しています。栄養評価による低栄養状態の改善へ向けた対応とともに、摂食嚥下障害のスクリーニングと対応、中心静脈カテーテルの管理と活動の幅は広がっており、当施設の先進的な医療に対して縁の下の力持ち的役割を果たしていると考えています。

毎月1回のNST委員会の持ち回り講義は、今年度から看護師研修のポイントもつきました。その他の職種の方も含めて多数の方々のご参加をお待ちしています。今後は、栄養についての理解を深めるために、有効な栄養摂取と運動メニューなど、参加者自身の健康維持についての身近な話題からアプローチするのも1つの方法かと考えていますので、委員会の講義への参加を通じて皆様の御意見をいただきたいと思います。よろしくお願いします。(NST委員会委員長 外科 齋藤)

NST委員会は年数回NST通信を発行しています。各職種の執筆を掲載していきます。お楽しみに!

NST勉強会も興味深い講義が目白押しです。次は10月2日「糖尿病管理における最近の知見」です

\*看護部ラダーキャリアシートに押印できます。



## 栄養管理で悩んでいませんか?

食べられない やせていく リハビリが進まない 化学療法

栄養管理をとおして、より早い回復を促し、健やかな暮らしを支えることができるよう、所定の研修を修めた専任者が、栄養管理をサポートしています。お気軽にご相談ください。

### <栄養サポート(入院)の申し込み窓口>

NST担当 小林(PHS 2208) or 病棟担当管理栄養士

### <栄養サポート外来の申し込み窓口>

外科 齋藤 Dr(紹介) \*原則木曜午後枠で対応

呼吸不全 嚥下障害 周術期 症状に応じた栄養補給…

### 今号のメニュー

\*NSTってなんだか知ってる?

\*栄養管理で悩んでいませんか?  
(申し込み案内)

\*特定行為研修修了看護師

\*臨床に活かせる基礎知識 亜鉛

## 特定行為研修修了看護師

平成 27 年 10 月、保助看法の一部が改正され、『看護師特定行為研修』が開始されました。研修を修了した看護師は、医師が行っていた一部の医行為を手順書を基に特定行為として行えるようになりました。私は、21 区分 38 行為のうち①『栄養に係るカテーテル管理関連』、②『栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連』の 2 区分 3 行為の研修を修了しました。

①の特定行為は中心静脈カテーテル(CVC)を抜去することができます。昨年度は、各病棟のご協力をいただき 16 件の CVC を抜去しました。CVC 抜去の際はご連絡ください。一方で、患者様の状態把握のため外科の先生・医療安全対策室師長・感染管理認定看護師とともに 1 回/週 CVC ラウンドを実施しています。CVC を挿入している入院患者様を対象に安全面・感染面・カテーテル管理の視点からラウンドを実施しておりますので、何かございましたらお気軽にお声かけください。また、CV ポートに関するご相談も受けております。

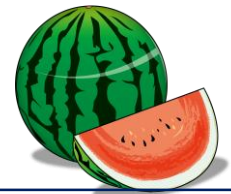
②の特定行為は高カロリー輸液の投与量調整や脱水症状を認める患者様に輸液による補正を行うことができます。研修では、輸液療法や脱水症状に関するフィジカルアセスメント、NST などについて学んできましたが、非常に難しい分野だと今も感じています。現在は NST 委員会に参加し、CVC の動向について報告しています。この分野はまだ実践できておりませんが、まずは自部署の化学療法後の患者様を対象に実践していこうと思っております。そしていずれは、各病棟や同行訪問(在宅看護・地域医療)へと活動の範囲を広げていければと考えております。(4 階北病棟 看護師特定行為研修修了者 安部裕)

## 臨床に活かせる基礎知識「亜鉛」

食物から摂取した亜鉛は、十二指腸や空腸から吸収され、アルブミンと結合し門脈を經由して肝臓に運ばれます。その吸収量は摂取量の 30%ほどで同時に摂取した銅や鉄の影響で変化します。亜鉛は補酵素として多くの酵素の働きを活性化し、味蕾の形態維持、骨代謝、蛋白代謝、性腺の発育・機能保持、糖代謝、皮膚代謝、中枢神経系など様々な生理機能に関与しています。亜鉛欠乏症としては味覚障害、成長障害、皮膚疾患、食欲不振、慢性下痢、神経系異常、不妊などが報告されていますが褥瘡発生にも関連し、栄養サポートには欠かせない微量元素です。欠乏症の原因としては肝不全、血液疾患、腎不全、胃切除後、Crohn 病、短腸症候群、糖尿病、橋本病などが知られていますが、医原性のものでして長期の静脈栄養や経腸栄養には注意が必要です。



亜鉛の推定平均必要量は 18 歳以上の男性で 8mg/日、女性は 6mg/日。亜鉛は動物性食品に多く含まれ、牡蠣 2 個で亜鉛 5.3mg、ホタテ貝 1 個で亜鉛 2.2mg です。缶詰でも摂取可能で、ズワイガニ水煮缶詰 1/2 缶(60g)では亜鉛 2.8mg。肉類では赤身に亜鉛が多く含まれ、牛もも肉薄切り赤肉部分 3 枚(90g)で亜鉛 4.6g、豚もも肉薄切り赤肉部分 4~5 枚(90g)で亜鉛 2g。牛肉は豚肉の倍の亜鉛が含まれます。近年はサプリメントなどで簡単に栄養素の摂取が可能ですが、サプリメントを継続的に服用することで銅や鉄の吸収が阻害され貧血になることがあるため注意が必要です。偏った食生活や加工食品ばかりの食事にならないよう、1 日 3 食、主食と主菜・副菜を整えて、バランスの良い食事を心がけましょう。(臨床検査部 渡部(文))



### 編集後記

他の病院を経験された患者さんから「医療センターの食事はおいしい」とよく言われます!!(笑)栄養士・調理師の頑張りに加えて、最良の治療を施す先生方、親身に看護を提供する看護師、的確な検査や画像を提供する技師、服薬を支援する薬剤師、回復を促すセラピストの方々、当院のスペシャリストが総力を挙げて患者さんの「おいしく食べられる」を支えているのだと思います。(編集者小林)