



<体重を計ろう!!>

『栄養はすべての治療の基本です』のコンセプトから栄養状態のアセスメントはチーム医療の下、適切に行われるのが一般となってきました。

看護師へのNSTアンケート結果（平成16年12月実施）からも栄養状態の指標として体重が上位になっていました。

健康への第一歩は、体重測定から!!



体重減少率 体重減少率 (%) = (平均前体重 - 実測体重) / 平均前体重 × 100

栄養状態の目安として→体重の減少率が1ヶ月で5%、3ヶ月で7.5%、6ヶ月で10%以上

で栄養状態のリスクが高くなる。

BMI (体格指数)

BMI = 体重 ÷ 身長 (m) の2乗。右列にBMI値とBMI値と対応する栄養状態の基準値が示されています。

	15.5	22	25	30	35	40
BMI	15.5	22	25	30	35	40
栄養状態	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養

新西側模



西側模



南側模



新南側模



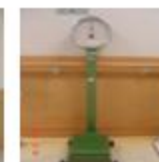
項目	合計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
デジタール	29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
リフト式	7																	
アナログ	4	2																
ポータブル (体脂肪計なし)	36	2		2	0	1	2	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4
ポータブル (体脂肪計あり)	19	2																
イデックス (体脂肪計あり)	9																	
その他																		
イデックス (体脂肪計なし)	2	1																
ポータブル	19			0	0													



●デジタール



▲リフト式



■アナログ



◆ポータブル
(体脂肪計なし)



★ポータブル
(体脂肪計付)



◎デジタール
(身長計付)



△デジタール (車椅子用)



「減量には本人の意識改革が必要!!」

NSTミニミニ症例報告

(症例) 40歳 男性 補助人工心臓装着中

(依頼内容) 心臓移植待機中、栄養状態への減量目的

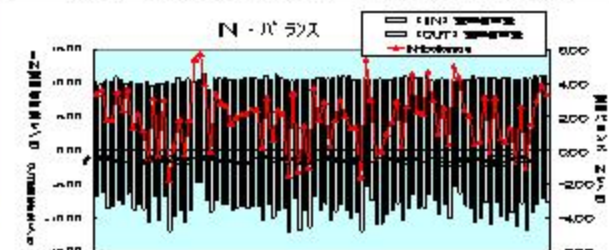
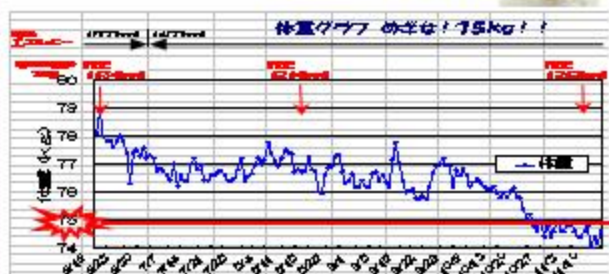
(経過) 身体計測等アセスメントにて必要栄養量を算出した。Harris-Benedictの式より算出した必要栄養量は1900kcal/day、間接熱量計より測定したREE (安静時エネルギー消費量) は1134kcal/day。提供する食事のエネルギーはREE値を考慮し1400kcalにし、栄養士の割合をたんぱく質の摂取量を16→18%、脂質の摂取量を20%に設定した。患者様の意識付けのため、体重グラフを病室内に張り出し、栄養状態の指標としてN-バランスの推移を提示した。

(成果) NST開始当初は78kgあった体重が3ヶ月後には75kg台に。必要栄養量再検討のため間接熱量計にて測定したREEは1214kcal/dayだった。前週に比べ基礎代謝が落ちていることが、減量可能な提供栄養量であることを確認した。しかし、4ヶ月後、77kg台に増加し停滞した。病棟スタッフの協力により、間食を減らしていったことが判明。目標を見失いがちなところもあったので、病室を回す際に栄養教育を行った。その後、間食もなくなり74kg台へ。N-バランスはプラスを維持する日が多くなり、減量による体蛋白崩壊を避け、目標の体蛋白量まで減量することができた。終了時の間接熱量計にて計測したREEは1212kcal/dayと基礎代謝が落ちていないことを確認。身体計測結果は (結果) 開始当初(終了時) 体脂肪率の指標となる%TSFは23.0%→18.7%と減少。前たんぱく質の指標となる%AMCは91.9%→96.7%と増加。握力については、右手27→34kg、左手24→28kgと増加していた。患者様の意識付けもでき、NST開始終了となった。

(文責: 栄養管理室 菅原 恵)



(文責: 看護部 斉藤 真紀子)



このパッケージは、
TNTC全4回コース終了された方だけに交付しています。



TNTCプログラムによる「栄養療法実践のための症例検討」全4回コース。10月26日に今年のもう半分がスタートしました。11月30日には「栄養的栄養評価 (OAI) と栄養状態の改善」の研修があり、今年も2名の方がOAIコースを終了されました。当日は、終了証書をお渡しし、後日OAIパッケージを配布する予定です。終了された方々、下記のとおりです。随時報告)

尾野 結子、佐藤 文美