

病棟 NST 介入による栄養状態の改善と ADL の関連

The relationship between improvement of nutrition state by the ward's
Nutrition Support Term intervention and the assessment of Activities of Daily Living

西7階病棟：小山恵里 柳沢いずみ 宮坂由紀乃 亀谷博美

要旨：

客観的データに基づいた病棟 NST 活動を開始し、介入による栄養状態と ADL の関連について調査した。2010 年 8 月～2011 年 1 月に当病棟に入院された患者のうち、病棟 NST 介入を行った患者 11 名の栄養状態と ADL について電子カルテから情報を用いて検討した。全患者の Alb は上昇したが、BI は 9 名上昇し 2 名は変化がなかった。BMI は大きな変化はなかったが、4 名増加し 7 名が減少した。病棟 NST 介入を行ったことで、個々の患者に適した栄養管理を行うことができ、摂取エネルギーが増加した。その結果、Alb が上昇したと言える。また、Alb の上昇と共に BI が上昇しており、栄養状態の改善が ADL の改善につながったと考えられるが、これは栄養状態だけではなく、治療やリハビリテーションとの関連も否定できない。

キーワード：病棟 NST ADL 栄養

はじめに：

低栄養状態は、日常生活動作：Activities of Daily Living (以下 ADL とする) や生活の質：Quality of Life (以下 QOL とする) が低下する要因の一つである¹⁾とされている。このことから、入院患者の栄養状態改善に対する看護介入は、患者の ADL、QOL を高める上で必要なことと言える。当病棟では、食事摂取量が少ない患者に対し栄養補助食品の付加などの対応を行ってきた。しかし食事摂取量以外のデータに基づいた対応はほとんどなく、また、対応後の栄養状態も把握できていなかった。そこで、客観的データに基づいた病棟 NST 活動を開始し、介入による栄養状態と ADL の関連について調査したので、報告する。

方法：

2010 年 8 月～2011 年 1 月に当病棟に入院された患者のうち、病棟 NST 介入を行った患者 11 名の栄養状態と ADL について電子カルテから情報を用いて検討した。栄養状態については、血清アルブ

ミン値(以下 Alb とする)・体格指数 Body Mass Index(以下 BMI とする)・摂取エネルギーを用い、ADL については機能的評価 Barthel Index(以下 BI とする)を用いて検討した。

倫理的配慮：

本研究は看護部の看護研究倫理委員会の審査を受け、承認を得た。また、対象者には研究目的と方法、得られたデータについては本研究以外で使用しないこと、個人が特定されないよう配慮することを文書と口頭で説明し、同意を得た。

結果：

介入を行った患者 11 名のうち、10 名は摂取エネルギーが増加し 1 名は減少した。この 1 名は、介入前は絶食であったが、介入直前から点滴を併用しながら食事開始となり、全量摂取できていたため、経口摂取のみの終了時よりも摂取エネルギーが高かった。

全患者の Alb は上昇したが、BI は 9 名上昇し 2 名は変化がなかった。

BMI は大きな変化はなかったが、4 名増加し 7 名が減少した。

表 1

	介入開始時	介入終了時
A	1500	1600
B	400	1200
C	600	1200
D	700	1800
E	1800	2100
F	1050	2100
G	1600	1800
H	210	1500
I	1760	2100
J	2106	1800
K	1000	2000



図 1

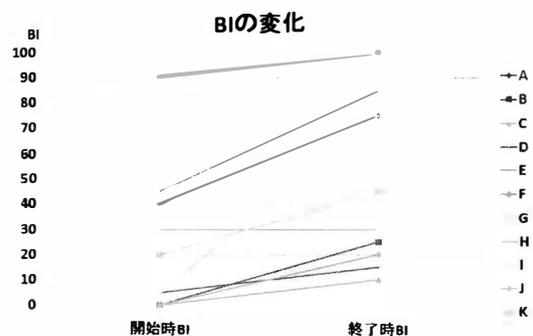


図 2

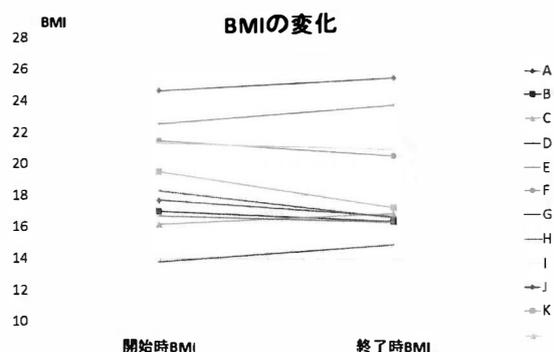


図 3

考察：

病棟NST介入を行ったことで、個々の患者に適した栄養管理を行うことができ、摂取エネルギーが増加した。その結果、Albが上昇したと言える。

また、Albの上昇と共にBIが上昇しており、栄養状態の改善がADLの改善につながったと考えられるが、これは栄養状態だけではなく、治療やリハビリテーションとの関連も否定できない。

栄養状態とADLが改善しているにも関わらず、BMIは低下している患者が多かった。これは、栄養状態の改善に伴って活動量が増加したため、体重が一時的に減少したこと、在院日数が短く、長期的な体重変化の評価ができなかったこと、また一部の患者については、治療により浮腫が改善され体重が減少したことが理由としてあげられる。

また、食事摂取量以外の客観的データを早期に把握し介入することで、Albが著しく低下する前に栄養状態改善に向けた介入が開始できたと考えられる。

結語：

栄養状態の改善とADLの改善は関連があると考えられる。しかし、治療やリハビリテーションの影響もあるため、今後の課題として健常時との比較や筋肉量、摂取・消費エネルギーの関係などを明らかにしていく必要がある。

引用・参考文献

- 1)大荷満生：高齢者に対する栄養評価の臨床的意義と問題点, 日本臨床栄養学会雑誌 26(2.3)227-234, 2005
- 2)東口高志：NST実践マニュアル, 医歯薬出版株式会社, 2006, 2
- 3)東口高志：NST完全ガイド栄養療法の基礎と実践, 株式会社照林社, 2007