

# 令和4年度PDCAサイクル(栄養サポートチーム:NST)



計画

<問題点>  
 昨年度、栄養評価指数"CONUT"を院内導入し、その活用について啓発活動を行った。検査部の尽力により件数も増加している。しかし、入院患者全員の栄養状態を把握するには十分ではなく、NST回診や栄養管理へのCONUTの活用方法、各病棟でのCONUT高値の患者への積極的な介入方法などの、具体的なシステムはまだ構築できていない。

<プラン>  
 すべての入院患者に対してCONUTの検査オーダーをすすめるとともに、CONUTの有用性の検証を行う。NST回診や各部署での栄養管理において、CONUTの具体的な活用方法を検討し、栄養状態の悪い患者(特に高度栄養不良患者)に積極的に介入していけるようなシステム作りを目指す。

**栄養評価指数「CONUTスコア」実施状況**

月別CONUT実施件数 (2021.10.1-2022.7.31)

入院 依頼科別栄養不良件数 (5月~7月 n=400)



実行

"CONUT"の有用性を検証した。⇒CONUT高値の方が、感染症や褥瘡の発生リスクが高く、また、在院日数の延長や死亡率の上昇にもつながる可能性が示唆された。

血液培養陽性者の栄養状態 (CONUT)

褥瘡(重症度)と栄養状態

在院日数と死亡率

病棟や各医療チームでの栄養管理に繋げるため、CONUT法による栄養不良患者を抽出し、「CONUT高値患者リスト」を電子カルテ端末の共有ホルダーに掲載した。共有ホルダー>013 チーム医療>NST>入院中患者CONUTリスト (1回/週更新)  
 "CONUT"について、「NST便り」(2022.5.16発行)、院内NST研修会(2022.6.6)などで院内で紹介し、周知を図っている。  
 「CONUT高値患者リスト」を参考に、NST回診対象者の抽出を行っている。



評価

入院患者CONUT評価

入院期間1ヶ月以上 (n=679)

入院期間1ヶ月未満 (n=2390)

死亡退院 (n=33)

2022.11.21~2023.1.30の入院患者CONUT評価を元に分析を行った(正常 15%、高度 20%、中等度 20%、軽度 44%)。入院期間が長引いたり、死亡退院となる患者は、栄養状態が悪い人が多いという結果が得られた。CONUT評価を活用して高度栄養不良患者を効率よくピックアップし、適正な栄養管理を行うことは、治療効果を上げることに繋がると考えられる。しかし、病棟や各医療チームで、「CONUT評価」「高度栄養不良患者リスト」はまだ十分に活用されていない。各病棟や医療チームでCONUTリストを上手く活用していただけると、栄養管理を見直すきっかけともなり、栄養状態や病状の改善にも繋がると考えられる。また、NSTにおいても、CONUTスコアを用いて、さらに効率のいい栄養管理について考察、検討を続ける必要がある。



改善

病棟や各医療チームで、「CONUT評価」「高度栄養不良患者リスト」は、まだ十分に活用されていない。

⇒ 「入院患者CONUTリスト」の活用状況の調査を行う。

- 病棟や各医療チームでCONUTリストを活用して栄養状態や病状の改善に繋がられるよう、引き続きCONUTの検査オーダーを推進するとともに、CONUTリストの利活用についての周知・啓発を進める。
- 具体的な利活用例などがあれば情報を収集して院内で紹介する。
- 病棟や各医療チームでのCONUTリストの具体的な利活用方法を検討し、NSTとして協力体制を整える。

CONUTスコアを用いたさらに効率のいい栄養管について考察・検討を続ける必要がある。

⇒ 高度栄養不良患者のみならず中等度栄養不良患者にも目を向け、最も栄養管理が必要な患者のグループをピックアップするためのさらに詳しい抽出方法を検討する。

- 病棟や各医療チームで、CONUTスコアの中程度～高度栄養不良患者の病状や栄養管理の現状等を考慮した上で、栄養管理の必要性を検討してNSTに報告してもらえる体制を整え、連携して栄養管理をすすめていく。