

栄養アセスメント依頼患者の保菌の現状と課題 NSTとICNのコラボレーション

感染対策室 ICN 龍口さだ子

Key word : NST, ICT, コラボレーション

はじめに

感染症はエネルギーの消費を亢進させ栄養状態を悪化させる。また栄養不良状態にある患者は感染症に罹患しやすく、疾病の回復も遅らせる。これらのことから入院患者の栄養管理と感染予防対策は密接に関連性している。また、最近その重要性が広く認識されるに至った。チーム医療では、それぞれの職種が特性を生かした組織横断的なコラボレーションが求められる。患者の栄養障害の改善はすべての治療の基盤と考えられる。感染症を含む合併症の予防に大きく寄与する。今後、組織の横断的な活動の充実が入院期間の短縮や感染症患者の減少、死亡率の改善、さらに患者のQOLの向上につながり、病院全体の医療の質をレベルアップさせる可能性が高い。今回、感染管理担当者（Infection Control nurse：以下ICN）がNST（Nutrition Support Team：以下NST）とのコラボレーションを通し、栄養アセスメント依頼患者の推移とその患者の保菌状況を検討した。さらにそこから、今後の感染対策チーム（Infection Control Team：以下ICT）活動の課題が判明したので報告する。

I. 目的

NSTとICNのコラボレーションを通し、栄養アセスメント依頼患者のMRSAと緑膿菌の保菌の状況を把握し、当院の現状を明らかにした。さらにICNとしてのNSTへの関わりについての現状と今後の課題について考察した。

II. 研究方法と調査期間

調査期間

平成16年4月～平成17年3月

調査内容

- ・平成16年度と17年度の栄養アセスメント依頼患者数の推移
- ・平成16年度と17年度の新規入院患者数における栄養アセスメント依頼率
- ・平成16年度と17年度の診療科別栄養アセスメント依頼件数
- ・平成16年度と17年度の栄養アセスメント依頼患者の平均入院日数と背景
- ・平成17年度の栄養アセスメント依頼患者の入院

からNST依頼までの期間

- ・平成17年度の栄養アセスメント依頼患者のMRSAと緑膿菌の保菌状況と分離検体について
 - ・平成16年度と17年度における病院全体のMRSA検体提出患者の保菌率と栄養アセスメント依頼患者の保菌率の比較
 - ・ICNのNST活動への関与について
- なお、データは研究目的以外には使用せず、個人を特定できないように処理を行なった。

III. 結果

栄養アセスメント依頼患者の年度推移は平成16年度が67名、17年度が98名であった。（図1）年度別の新規入院患者数における栄養アセスメント依頼率は平成16年度0.67%、17年度0.98%であった。（図2）

年度別の診療科別栄養アセスメント依頼件数は、一診療科を除き増加傾向と依頼部署の増加を認めた。（図3）

年度別の栄養アセスメント依頼患者の平均入院日数と経過は、平成16年度の平均入院日数は105日であり、その経過は退院45%・転院36%・死亡19%、17年度の平均入院日数は103日で、その経過は退院55%・転院30%・死亡15%であった。

（図4）

平成17年度における保菌の有無と栄養アセスメント依頼患者の入院時からNSTアセスメント依頼までの期間は、保菌なしの患者が35日、緑膿菌の保菌患者が78日、MRSAの保菌患者が92日、MRSAと緑膿菌の保菌患者が118日であった。

（図5）

平成17年度における栄養アセスメント依頼患者について保菌の有無状況は保菌が30%（図6）で、当院全体のMRSA保菌状況の約5～6倍であった。（表1）

MRSAと緑膿菌の保菌の分離検体においては、MRSAは喀痰と鼻咽頭が48%、次いで創部が15%であった。一方、緑膿菌は喀痰と鼻咽頭が40%、次いで尿が20%であった。（図8・9）

ICNのNSTへの関わりは、NSTリンクナースの教育やNST・ICTリンクナースへの経管栄養器具類等の清潔管理についての指導、オーラルケアなど合併症の予防についての指導を行なった。さらに

NST ラウンド時の手洗いの励行「持ち込み禁止、持ち出し禁止」等メンバーへの感染予防対策の基本の啓発を行なった。

IV. 考察

栄養アセスメント依頼患者数は増加している。これには、全職員を対象とした NST 院内セミナー等により職員の知識や意識が向上したことが反映されていると考える。平成 16 年と 17 年の比較では、栄養アセスメント依頼患者の平均在院日数が減少し、さらに死亡患者数や転院患者数も減少、その結果退院する患者が 10%増えている。これは、各診療科からの栄養アセスメントを依頼される患者の状況が変化したことも影響しているものと考えられる。平成 16 年度には、医師が患者へこれ以上の治療が望めないために NST に依頼するケースが相当数含まれていた。しかし 17 年度では入院直後や手術前、また、手術後速やかに栄養アセスメントを依頼してくる症例が増えていた。

入院から栄養アセスメントを依頼するまでの期間は、患者が保菌していることで明らかに遅くなっている。これは原疾患の積極的な治療が優先されているためと考えられる。また、栄養アセスメント依頼患者の MRSA 保菌率と当院の全検体提出患者の保菌率と比較して 5～6 倍高いことが判明した。この結果からも、栄養障害が高率に感染症を合併することが示唆される。

今後も NST と ICN がコラボレーションし、医療における栄養管理の重要性等を継続して職員に教育する必要がある。また、ICT ラウンドにおいても「手洗いは感染予防対策の基本であると同様に、栄養管理は患者管理の基本である」ことを病棟スタッフに伝え、NST と ICN がコラボレーションしながら効果的なラウンドを実施しようと考えている。入院患者の NST と ICT の積極的な、かつ有機的な協力は感染症の改善や感染症患者の減少につながるものと期待される。

V. 結論

1. 栄養アセスメント依頼患者が感染症を含む保菌率は、当院全体の平均の 5～6 倍であった。
2. NST と ICT の積極的な活動は在院日数の短縮、更には患者の QOL に寄与したと考えられた。
3. ICN として ICT 活動を通じた感染症患者の早期回復に寄与するためには、栄養障害を評価して NST 活動にフィードバックする等 NST とのコラボレーションが重要であると考えられた。
4. ICN は NST の一員として、今後も医療における栄養管理の重要性等を継続して職員に教育する必要があると考える。

参考文献

- 1) 山中英治他：栄養サポートチーム NST の進め方 秘訣がわかる Q&A, 2006, 照林社
- 2) 龍口さだ子他：滅菌・消毒・洗浄ハンドブック, 1999, ICHG 研究会編, メディカルチャー

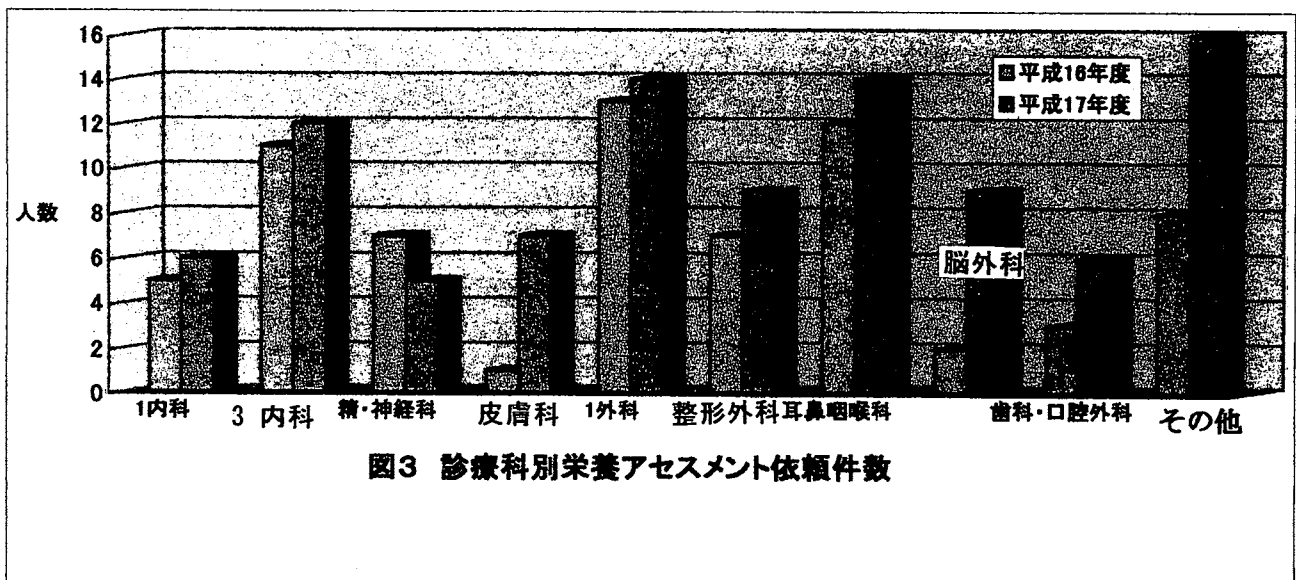
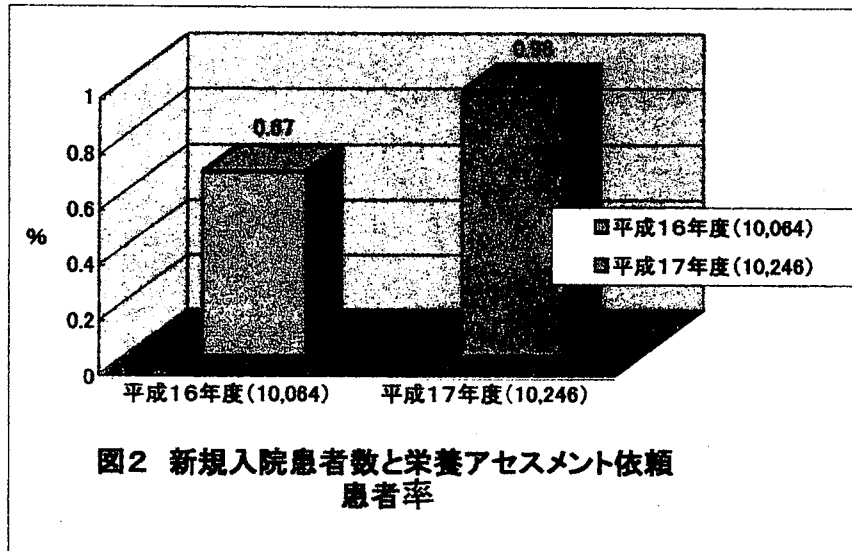
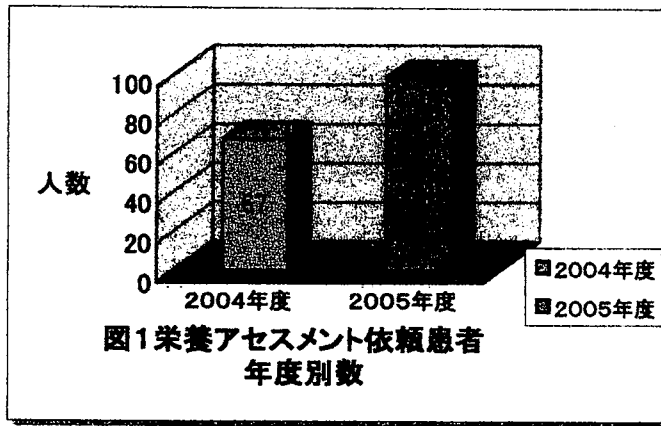


表1 平成17年度 当院入院患者における月平均のMRSA陽性の状況

平成17年度月平均検体提出患者数	平均 373名 (321~401名)
月平均MRSA陽性率	5.72名 (21名) *多くは入院時の持ち込み患者
月平均MRSA感染症の発症患者数	0.44% (1~2名)

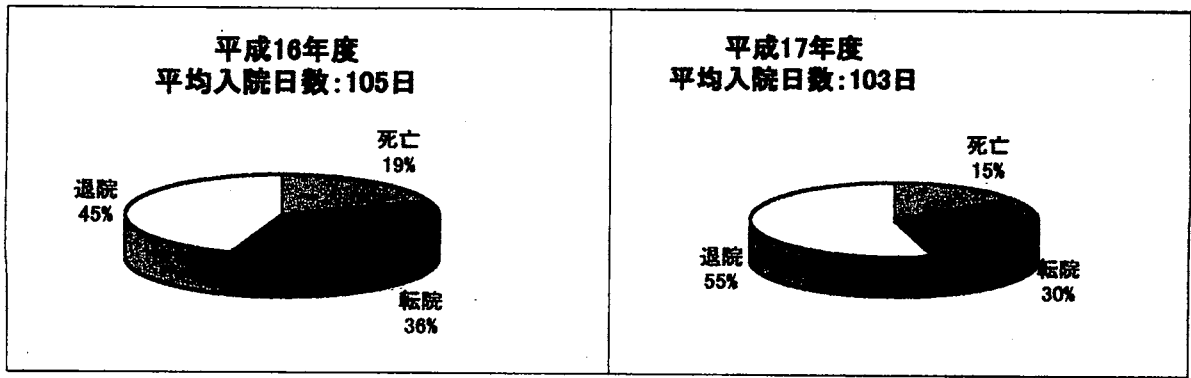


図4 栄養アセスメント依頼患者の平均入院日数と背景

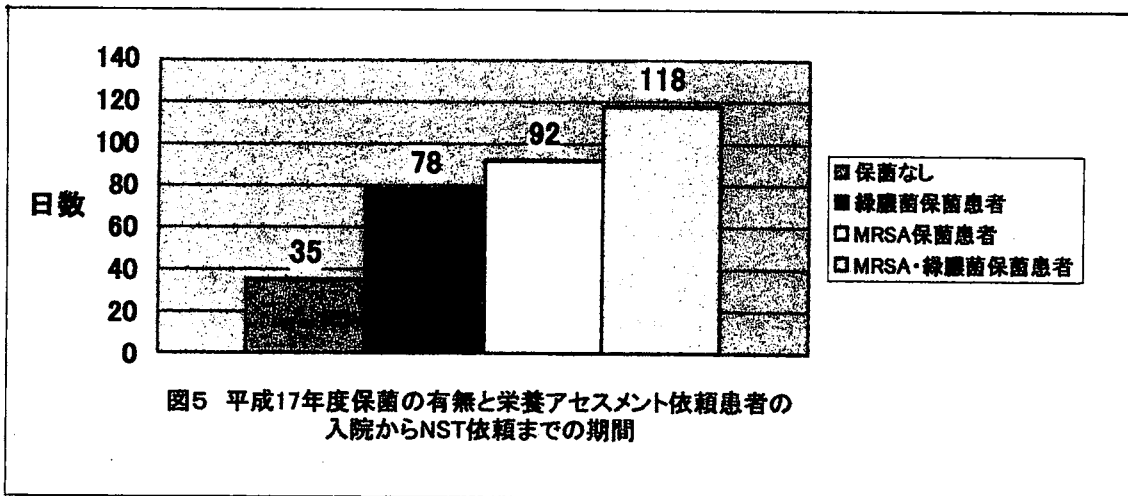


図5 平成17年度保菌の有無と栄養アセスメント依頼患者の入院からNST依頼までの期間

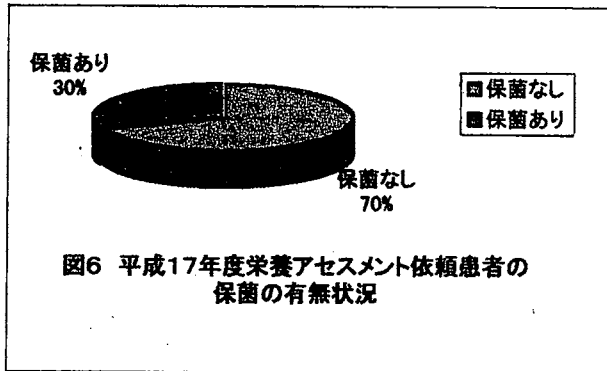


図6 平成17年度栄養アセスメント依頼患者の保菌の有無状況

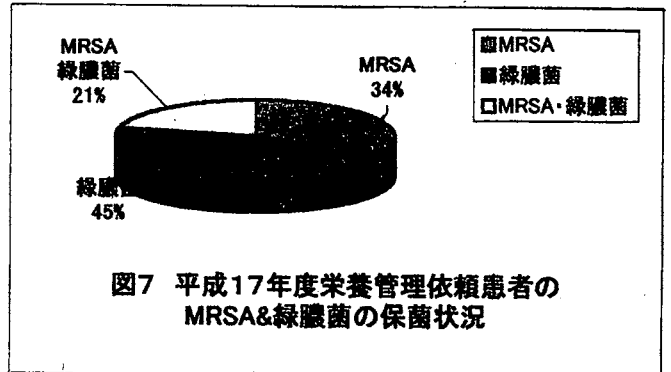


図7 平成17年度栄養管理依頼患者のMRSA&緑膿菌の保菌状況

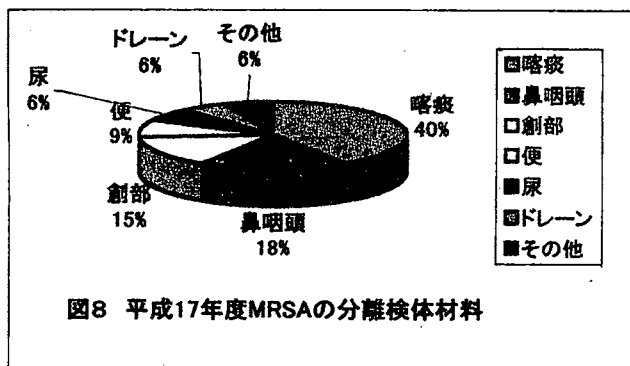


図8 平成17年度MRSAの分離検体材料

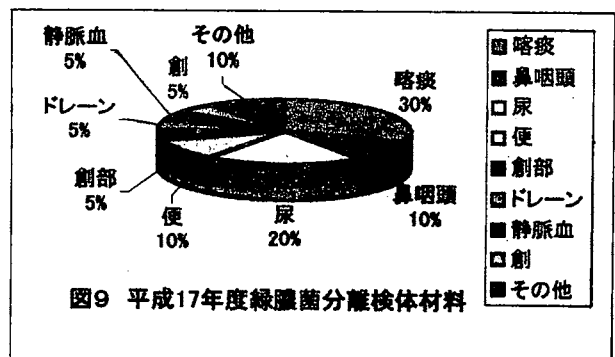


図9 平成17年度緑膿菌分離検体材料