



新年あけましておめでとうございます。今年も松波NSTは、入院患者様の栄養状態を把握し、患者様が治療していく上で万全の栄養を確保できるようアセスメントし、情報提供していきます。そのためにも、チーム全員が勉強し皆さんに役立つ情報をお伝えできるよう努力しますのでよろしくお願ひいたします。



## 今月の話題

栄養状態を把握することを**栄養アセスメント**といいます。その方法には食事調査、身体計測、臨床検査、臨床診査があり、総合的評価・判定します。

今回は、**臨床検査**について特に低栄養状態の判定や栄養管理のモニタリングに役立つ検査について情報提供します。

現在よく使われる栄養指標に**血清アルブミン**が用いられ内臓蛋白の減少を評価することができます。しかしアルブミンは、慢性疾患や術後安定した時期の栄養評価には向いていますが、**生化学的半減期が約21日と長い**ため短期間の代謝変動が激しい場合には鋭敏さに欠ける傾向があります。そこで、急性期の患者様の栄養状態を鋭敏に評価することのできる指標として、**RTP (プレアルブミン、トランスフェリン、レチノール結合蛋白)**での評価を加えていただくことを推奨します。

蛋白	略号	半減期(日)	診療報酬(点)
アルブミン	Alb	17~23	11
プレアルブミン	PA	1.9	115
トランスフェリン	Tf	7~10	60
レチノール結合蛋白	RBP	0.4~0.7	140



\* RTPはリアルタイムでの栄養状態の評価が可能です。肝機能・腎機能・感染など種々の因子により影響を受けやすいので結果の評価には注意が必要です。  
< RTPの採血タイミング >

### 輸液変更直前・手術直前と輸液変更後3日後・手術3日後

RTPは術後3日までは下がり、1週間で戻らなければなんらかの感染が疑われます。また、プレアルブミンについては平成20年度の診療報酬改訂において診療報酬算定要件である「手術前後の中心静脈注射の適用の検査または効果判定の検討に際して実施した場合のみ算定」という表記が**削除**されました。ますます利用価値が高まると思います！

### 院内NST勉強会

2009年2月18日(水) 17:00~1800 3階講堂

テーマ:「効果的なオーラルバランスの使い方を知っていますか？」

\* 皆さん積極的に出席して、一緒に勉強しましょう。

