

NSTに総合内科 ながと ただし 長門 直 先生が加わりました。



みなさん、初めまして、長門です。

今回は自分とNSTのかかわりやチーム医療について書きたいと思います。

まず、医師となって輸液の組成や量について悩むことがありその時の上級医に和田 孝雄先生の「輸液を学ぶ人のために」を紹介され読んでみたのが、はじまりです。

この本は輸液についてはクリアカットに書かれており非常に理解しやすいものでしたが、基本栄養管理については記載が少なく、栄養管理についてももう少し詳しく理解したいという考えから栄養管理について数冊購入し読みました。

その時、栄養管理は臨床現場では軽視されがちであるが、臨床を行う上では外せないものであると痛感していたところに、以前の勤務先でNSTのコアメンバーにならないかとの誘いがありNSTの活動に携わることになりました。

そこでNSTに携わるようになり、NSTを通じてコメディカルから教えられることも多く、自分の理解も深まってきたことに加えて自分の知識をコメディカルに伝えることも出来ました。

更にコメディカルとの連携強化によって現場でのスピードアップにも繋がりました。

私見ですが、NSTを含めてチーム医療は基本的に医師・コメディカルの教育の場であり病院内連携の濃度を濃くするものと思います。

また、チーム医療を通じて医師・コメディカルに如何に興味を持たせるか、そこで理解を深めるかということが病院のポテンシャルを底上げする因子となりうると考えます。

自分はNSTの現場ではコメディカルに質問を行い、質問に答える形式を取っています。

基本栄養管理を含め臨床は思考が必要です。

出来るだけ当院NSTが「考えながら動くNST」になればと思っています。

当院NSTは棚橋先生をはじめモチベーションが高いスタッフも多く、アクティブなNSTと思います。

当院NSTが岐阜のみならず東海NSTを引っ張る存在となれるように今後もNSTスタッフと力を合わせて頑張っていきますので宜しく御願います。

総合内科副部長 長門 直

第4回 NST勉強会報告 2011.9.7

当院採用の経腸栄養剤の種類と特徴、選び方について学びました。

栄養剤の選択にあたっては、消化吸収能による経腸栄養剤の選択、病態別特殊経腸栄養剤の選択、アクセスルートによる液体か半固形かの選択が必要です。不明な点がありましたらNSTに気軽にお尋ね下さい。



実技体験コーナーでは、実際に栄養剤をカテーテルにつなぎ、投与速度を調節してみました。

1時間100mlでは3秒に1滴が目安です



次回：第5回院内NST勉強会【半固形化栄養剤短時間注入法】10月5日(水)17時 3階講堂