

Nutrition day 施行上の注意点

紛らわしいところの定義についてご連絡いたします。

ニュートリション・デー実行委員長：福島亮治（帝京大学）

1. 研究の対象について

アンケートの対象：

バイアスがかからないようにユニットのすべての患者に行うことを原則としてください。例えばNST の関わった患者のみを対象とすると、栄養障害が高度な患者のみをピックアップすることになり、好ましくありません。

午前7時から午前7時の24時間に部門（ユニット）にいるすべての成人患者。この間の入退院患者もすべて含みます。

ただし18歳未満の患者、同じ暦日の間に入退院した患者は対象外とします。

ユニットの定義：

これは各施設で適宜決定してください。例えば外科すべてを1つのユニットとすることができます。または1病棟を一つのユニットとすることもできます。しかし、これでは患者数が多すぎて調査が実施できないようならば、1病棟の幾つかの部屋に限定することも可能と思われます（1～4号室など）。または、A先生の受け持ち患者全員でもかまわないと思います。適度な人数を想定して各自決定してください。このようなユニットを1つの病院で複数設定することが可能ですので、1つのセンターコードに対して複数のユニットコードを取得することができます。

シート2には、上記のようにあらかじめ決めたユニットの全患者を書くこととなります。患者コードのところ、承諾がとれなかった患者はCとしてアンケートは行いません。アンケートを行わなかった患者では、体重や身長など、アンケートを行わなくても書き込めるデータを可能であれば記入します。

また、シート1の最大ベッド数のところは、ユニットの最大ベッド数を記載します。ユニットの最大ベッド数が不明確な場合もあることと思いますが、この辺は臨機応変に御願いたします。理想的には診療科ごと、あるいは病棟毎をユニットとすることであると思われませんが、人数の関係上できる範囲で御願いたします。

2. アンケートシートについて

以下のように定義してください。

シート1

医師——現在の表記で医長、医局員以外（その他の医師）と定義してください

医長——指導医とお考え下さい。

医局員（研修医、レジデント）——基本的には研修医、レジデントとお考え下さい。専門医を目指してトレーニング中の医師のことです。

栄養士——管理栄養士の数を記入してください。

栄養助手（配膳担当栄養士・調理員）——とは配膳を専門に行う職種です。日本では、病棟に勤務して配膳を担当している栄養士、あるいは調理員が該当すると思われます。ただし、純粋な調理スタッフは含みません。看護師が配膳を行っているなど、あてはまるものがなければ空欄として下さい。

以上すべてユニットで勤務する人です

フルタイム換算————通常の1日の労働時間を、週40時間労働に基づき8時間とします（フルタイム換算）。ニュートリション・デー当日の労働時間をこれに換算して記入します。例えば、8時間はフルタイムに換算すると1です。4時間は0.5です。

スクリーニングツールの項目

国で作成したツールは、日本の学会や厚生省などのガイドライン、基準と考えます。

シート2

栄養治療コード

2. 非経口栄養——静脈栄養のことです

4. 特別治療食——**糖尿病食は含みません。糖尿病食摂取の場合は6の病院食を選びカロリーを指定します。**

5. **タンパク質/エネルギー調整食————タンパク質/エネルギー強化食（栄養補助食品 濃厚流動食などを加えて強化した場合も含みます）**

シート2のラインおよびチューブ：

末梢静脈栄養のPPNが抜けていますので、PPNを追加して下さい。

PEGおよびPEJは、外科的に作成したものも含まれます。

ESは、Enterostomaですので、ほとんど該当者はいないと思います。

また以下を訂正してください。

重量→体重

高さ→身長

患者コード2（左下のピンクの枠の中）

結局は病気→末期患者（ターミナル）

結局は病気でない→末期患者でない

シート3

みそ汁やスープは食事に含まれます。

栄養補給飲料———栄養補助食品（市販の濃厚流動食の類です）

ビスケット/クッキー ビスケット、クッキー、ケーキとします。

スイーツ———定義が曖昧ですので、その他の項目で具体的に書いてください。

サンドイッチ———おにぎりはここに含めて下さい。