

# NSTにおける薬剤師の仕事

## 栄養スクリーニングとアセスメント

体重の変化や食事摂取量、消化器症状、身体所見などから、栄養スクリーニングツールを用いて、低栄養の患者様や栄養不良のリスク・可能性のある患者様を抽出します。その後、NSTメンバーで栄養管理計画書を作成し、アセスメントを行います。薬剤師は、内服薬や注射内容について把握し、薬による副作用の有無や、投与ルートの確認、水分量や投与エネルギー量、注射と内服薬の相互作用などについて確認を行います。

## NST 会議

会議は月1回行っています。

いろんな職種が関わるため、情報の共有や問題点に向けての解決方法などについて話し合いを行います。また、勉強会を行い、各々の専門分野以外の知識についても身につけ、広い視野で患者様にとって最適な内容が提案できるように努めています。

## NST ラウンド

薬の専門家として、週1回ラウンドに参加しています。

メンバーは、医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、薬剤師で構成されています。NSTラウンドでは、上記のスクリーニングに加えて、入院後の食事摂取量が少ない、褥瘡がなかなか治らない、低栄養で感染が長引くなどの患者様にも介入し、栄養状態の改善・治療効果の向上・合併症の予防・QOL(生活の質)の向上を目標にサポートしています。特に、褥瘡は、低栄養状態が創傷治癒遅延につながるため、褥瘡チームとも連携しながら行っています。

## 薬剤師の役割

経腸栄養剤や経静脈栄養メニューの提案、薬の投与経路の確認や提案(内服:経口・経鼻・胃ろう等、注射:末梢静脈、中心静脈)などについて介入しています。経腸栄養剤を提案する際は、栄養科から出ている食品栄養剤の内容も把握し、食品栄養剤に含まれている五大栄養素も考慮したうえで、経腸栄養剤を選択し提案しています。注射以外で栄養剤を投与できない場合、経静脈栄養にしか頼れないので、薬剤師の処方提案がとても重要になります。採血結果から輸液の内容や電解質バランスを検討し、基礎疾患に合わせて塩分制限や水分制限なども考慮して提案しています。高カロリー輸液製剤(TPN 製剤)を使用している場合は、ルート管理や薬剤の相互作用、投与速度、投与エネルギー量や五大栄養素量の調節を行い、患者様の病態に適した内容であるか検討し、合併症の発生にも注意しています。