



新年明けましておめでとうございます。

皆様におかれましては穏やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。今年もT・TAKメンバー一同、頑張って地域医療連携に取り組んで参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 新春号 NST（栄養サポートチーム） 新メンバーに聞く！

### 臨床検査科 大堀えい子さん

新年早々お忙しいところありがとうございます。

Q) 大堀さんは、去年の4月からNSTメンバーに入られてもうすぐ一年が経とうとしていますが、入られるまでのNSTのイメージをお聞かせ下さい。

A) NSTという名前は知っていたのですが、何の略なの？ 日本語では何？ というぐらい何も知りませんでした。前任の臨床検査技師が定期的にALBや白血球のデータを調べているなあとしか捉えてませんでした。

Q) NST活動を行われてから、検査データの見方とか感じ方は変わりましたか？

A) 検査データを使って栄養状態のよくない患者さんを抽出するところから始めましたが、担当と違い栄養と関連付けて見るようになりましたね。例えば、コレステロールが低ければ、今まででしたら肝硬変なのかなぐらいでしたが、「この患者さん、ご飯食べれてないのかなあ？」と食事の摂取についても考えるようになりました。

Q) 大堀さんが回診に参加され、検査データと患者さんを併せてみるようになって、何か心の変化はありましたか？

A) そうですね。口からご飯を食べないと、検査データや褥瘡はよくなりません。本当に食べることが基本なんだなあと思いつくと思います。いくら点滴でカロリーだけを入れてもやっぱり身についていない。

やはり患者さん自身がお口で噛んで、おいしいなあって食べてこそ身につくのだと思います。管理栄養士さんが考えて一生懸命作ったお料理を食べてくれなかったら、



どうして食べてくれないのかなあ、どうしたら食べてくれるかな、何が好きなんだろう、と考えたりするようになりました。

臨床検査技師としてではなく、家族の気持ちになって、どうしたら食べてくれるかなあというほうに気がむいてしまいます。口から食べれるように、嚥下機能を落とさないようにすることも大事なことだと思います。そんな事を回診で一緒に考えて活動しているときにまさしくチーム医療の一員だなあと実感しています。

Q) 検査室で数字だけを見ていて回診に参加して患者さんを診ると思われていた印象と実際が違っていた経験はありますか？

A) 今まで、体重とか身長といった体格が見えませんでしたから、実際患者さんを診ることで「ああこんなに水が溜まっているんだな」とか、「あーこれが原因でこんなにデータが悪いんだ」とか思うことも多くなりました。

Q) ところで、専門療法士を取得しようと考えられているとお聞きしました。そういう風に強く思われたのは何故ですか？

A) 当臨床検査科には、糖尿病の療養指導士を持っている者はいるのですが、NSTの専門療法士を持っている者はいないということと、栄養のことや薬のことを勉強して回診時に役立てたいと思ったからです。

Q) これからNST活動をやっていく上で、臨床検査技師として、そしてNST専門検査技師としての夢をお聞かせ下さい。

A) 今以上に勉強し、食事が飲み込みにくかったりむせてしまう患者さんや食事のできない患者さんが食べれるようになり、それが身に着いて、良くなっていくということが段階的に診ていけたらいいなと思います。患者さんが元気になってお家や各施設に帰られるというところまで行って始めて「あー終わったなあ。」と、そういう風な繋がりになっていければいいかなと思っています。

大堀さん、新春に相應しい想いをお話いただき  
本当にありがとうございました。

今年もNSTは頑張っていただけのことと思います。

今回は、生田美苗看護部長に新病院で取り組もうとされている  
看護について熱く語っていただきます。お楽しみに！



T・TAK新聞のバックナンバーは

播磨病院ホームページ <http://www.harima-hp.jp/main.htm> からご覧になれます。