

申請者用

日本病態栄養学会認定  
NST コーディネーター申請症例の書き方

日本病態栄養学会 NST 委員会編

症例レポートの提出に際して必ず枠内に収まるように記載する。検査結果の単位、用語のミススペルには十分に注意して記載すること。

単位の間違いは厳重に評価しますので注意してください。

また、経過の中で『〇〇kcal→××kcal へ変更』といったようなレポートとして不適切な記載も多くみられますので注意してください。

**病名**、に関しては単にカルテの病名を転記するだけではなく、自分でも診断の根拠を確認しなければならない（保険のための病名がつけられている場合があるため）。

### 病態の[現病歴]

現病歴では今回の入院のきっかけとなった病気がいつごろ発病し、その後どのような経過をたどり、入院に至ったかを簡潔に記載する。

入院に至るまでの経過を症状と検査値の推移を記載し、NST 介入に至った病態や症状、検査値を記入する。

例) 〇〇頃、どのような症状が出現し、検査結果が〇〇のため入院となった。入院後、浮腫が出現し、血清アルブミン値が〇〇のため NST 介入となった。

### 病態の[NST 介入時の検査値等]

栄養治療上問題となる検査値や身体所見を正確に記入する。単に栄養状態の評価項目だけではなく、栄養必要量を決定する上で参考になる検査値などについても要領よく記載する。

### NST の対応

各項目に沿って要領よく、誰がみてもわかるように記載してください。

- ① の依頼主旨：本症例がどのような理由で NST に依頼されたかを簡潔に記載する。
- ② の栄養評価：検査結果の記載や栄養必要量の算出に必要な身長、体重は必ず記載し、NST 介入時の栄養状態の評価は必ず記載する（中等度の栄養障害等）。  
評価がない場合には不合格と判定する。
- ③ 栄養補給量の算定：上記栄養評価に基づいて栄養必要量を記載するが、Harris-Benedict 以外の方法でも可であるが、決定した理由は明記する。
- ④ 栄養補給方法と理由：NST 介入時の患者のどのような状態から静脈栄養、経腸栄養、経口摂取を選択したかを明確かつ簡潔に記載する。栄養補給法以外のことは記載しない。  
例) 経腸栄養で〇〇kcal/日、〇〇g/日とし、経口摂取で〇〇kcal/日、〇〇g/日、計〇〇kcal/日、〇〇g/日とした。
- ⑤ 栄養補給の経時的変化と栄養評価の経時的な再評価：  
経口摂取で十分なエネルギー量が供給できないような場合には経口摂取で〇〇kcal、静脈栄養で〇〇kcal で開始したとまず記載し、継時的な栄養治療の変化の記載に関しては患者の状態、検査結果を記載した上で必ず評価を記載した上で栄養投与方法、供給エネルギー量などの変更点、変更理由を明確に記載する。  
単なる検査結果、供給エネルギー量の羅列、再評価がなされていない場合には不合格と判定する。
- ⑥ 複数医療職種の対応状況/連携：ただ単に看護師が〇〇をし、薬剤師が〇〇をしたというだけの記載は行わない。それぞれの医療職が何を分担し、管理栄養士が他職種とどのように関わって栄養治療を実行したかを明確に記載する。
- ⑦ 栄養管理の変化と考察：本症例を通じて患者のどのような病態、検査結果に注目して、栄養治療を変更してきたかを簡潔に記載し、その治療についての考察（例：このような状態・結果に注目し、栄養治療をどのように変更したことが結果につながったか）を要領よく記載する。  
症例の経過の羅列は行わない。

以上を熟読の上、症例の作成をお願いします。書き方に沿っていない症例が多くみられますので、申請の際は注意してください。