

栄養管理計画実施マニュアル

栄養管理計画実務のすすめ方

① 入院時、患者の栄養状態を医師、看護師、薬剤師、管理栄養士が共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無について入院診療計画書に記載する。

② 栄養スクリーニング

1. 簡易栄養状態評価表（MNA）を用い栄養状態をスクリーニングする。
2. スクリーニング値により現在の状況が栄養リスクのどのレベルかをチェックし、特別な栄養管理の必要性の有無を評価・判定する。

◇特別な栄養管理の「無」の基準

・評価ポイント

12～14 ポイントで、常食・手術がない場合

12～14 ポイントで、手術であっても協議し、必要なしと評価した場合

0～11 ポイントであっても、短期入院の場合や協議した結果、必要なしとした場合

③ 栄養管理計画

1. 目標

栄養状態改善 体重改善 摂取量改善 経口移行 摂取量維持など

2. 栄養補給

◇どのような「栄養補給」をするのか

・栄養補給量（必要栄養量） エネルギー、タンパク質、水分、塩分等

・栄養補給法と内容

1) 食事（食種）

2) 栄養補給食品の活用

3) 経腸栄養法と経腸栄養剤の内容、量、頻度など

3. 栄養食事指導

4. 多職種による栄養ケア

薬学的管理、口腔ケア、摂食・嚥下リハなど。

④ モニタリング・評価

疾患別の評価については、栄養指導マニュアル参照。

再評価日：作成日から概ね7日以内に行う（7日以内に退院の場合は退院日とする）。

⑤ その他

1. 栄養管理計画書の作成の目的から鑑みて、病棟の患者ごとにファイルにて保管する。

2. 管理栄養士は適宜患者の食事摂取量などを参照し、病棟にて他職種と共同して計画の見直しを行う。

3. 退院後は栄養管理計画書をカルテに保管する。