

1月 栄養課だよ！

<新年特大号>



新年あけましておめでとうございます。本年もどうぞ宜しくお願い致します！！

～1月の行事食「お正月」～



おしながき

赤飯 海老の甘煮と数の子 黒豆 寿満鉢
伊達巻 菜の花の和え物 薩摩栗きんとん
ゴマ豆腐 なます



二日…中華盛り合わせ

(エビチリ 肉団子の甘酢あんかけ)

千ジャオロースー 点心盛り合わせ)

三日…ちらし寿司



嚥下食の方
にもお正月
用にアレン
ジ♪

○1月の集団栄養教室「動脈硬化症」○



メニュー

雑穀パエリア 青魚のエスカベッシュ
冬野菜のバーニカウダサラダ
いろいろ豆のトマト煮込み
ヘルシーティラミス



スッゴク
おいしい！！

今月も30名程の患者様が参加してくださいました m(_)_m

今回も特製地中海ランチ♪ 皆さん、お箸がすすむ！すすむ！

薬剤師の先生からも動脈硬化症に関するお薬について詳しいお話がありました。皆さん、大変熱心にお話を聞いておられましたよ～♪

次回 2月23日(火)の集団教室は「糖尿病」についてです。

外来の患者様もご利用いただけますので、詳細は病院までお気軽にお問い合わせください♪





【今月のひとこと豆知識】



～カフェインについて～



「エナジードリンク」と呼ばれるカフェイン入り清涼飲料水を長期にわたって頻繁に飲んでいた九州の20代の男性が、カフェイン中毒で死亡していたことが福岡大学法医学教室の分析で分かった。男性はカフェインの錠剤も飲んでいて、同教室は飲料の大量摂取が中毒の主な原因とみている。厚生労働省は「国内でのカフェイン中毒死は聞いたことがない」としており、常用による中毒死の報告は国内初とみられる。

同教室によると、男性は24時間営業のガソリンスタンドの従業員で、深夜から早朝に勤務。そのまま夕方まで起き、しばらく寝てから出勤する生活を繰り返していた。眠気を覚ますためにエナジードリンクを日常的に多用し、カフェイン錠剤も併用していたという。



＜西日本新聞夕刊 2015/12/21 より抜粋＞

昨年末にショッキングなこのニュースが報道されたのをご存知な方もいらっしゃると思います。コーヒーなどの嗜好品は容易に手に入る為、消費者自身が摂取するカフェインと賢くつきあうことが大切です。

昨今、エナジードリンクなどのカフェインを含む飲料を摂取する人が増えたこともあり、小児が摂取する可能性も含め、カフェインはどのくらいまで日常的に摂取してよいのかという議論が世界的に進みました。コーヒー豆や茶葉などに含まれる食品成分のカフェインは、眠気を覚ます効用がある一方、多量に摂取すると不整脈や不眠、胃腸障害が出ることがあり、注意が必要です。

内閣府の食品安全委員会によると、現在、国内では食品中のカフェインの摂取許容量は設定されていません。海外のリスク管理機関などが目安として勧告している摂取量を以下に示しています。



海外機関が定めているカフェインの最大摂取量（1日あたり）		
健康な成人	400mg	カナダ保健省
子供（10～12歳）	85mg	
子供（4～6歳）	45mg	
妊婦	コーヒー3～4杯	世界保健機関（WHO）
	200mg	英国食品基準庁
	300mg	カナダ保健省、オーストラリア保健・食品安全局

（食品安全委員会の資料を基に作成）

コーヒー（10g、湯150ml）	60
インスタントコーヒー（2g、湯140ml）	57
紅茶（5g、湯360ml）	30
煎茶（10g、湯430ml）	20
エナジードリンク・26種類	14～180（1本あたり）

※食品安全委員会と東京都の資料に基づいて作成



エナジードリンクは苦いコーヒーと違って、甘い味付けなので子どもにも飲みやすく、気付かないうちに大量摂取してしまう恐れもあります。個々のカフェインの摂取量範囲に従って飲むことを呼びかけているメーカーもあります。多くの疫学調査結果も踏まえると、コーヒーに関して言えば、適切な摂取量は1日3～5杯程度と言えるかもしれません。

＜日本栄養士会雑誌 2015/12月号、西日本新聞夕刊より一部抜粋＞



今月の栄養課



昨年の栄養課だより11月号でもお伝えさせて頂いた「第19回日本病態栄養学会年次学術集会」

におきまして、**当院栄養課 藤田管理栄養士が筆頭演者**として発表致しました！

平成28年1月9日(土)・10日(日)

演題テーマ

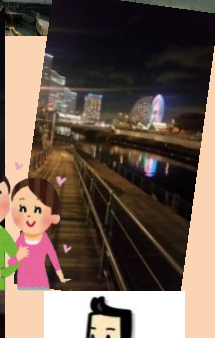
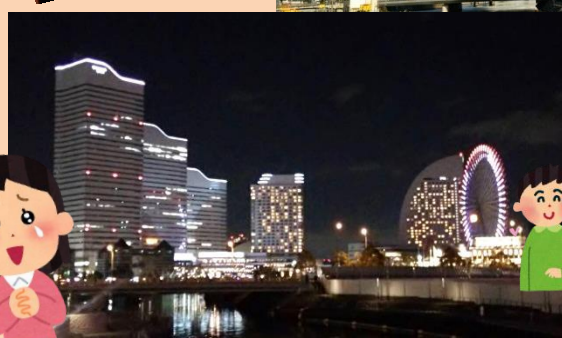
第19回 日本病態栄養学会 年次学術集会

テーマ：栄養食事療法そのサイエンスとヒューマニティ

会場：パシフィコ横浜

★胃内停滞時間考慮の経腸栄養管理が栄養改善に奏功した一例

(筆頭演者：藤田知都管理栄養士 主治医：脳外科 池永透 Dr.)



☆発表を終えた藤田管理栄養士にインタビュー☆

Q.病態栄養 2 回目となる発表はどのようなお気持ちで臨まれましたか？

ありがとうございます。

現在 GRV(Gastric Residual Volume)の測定施行には様々な議論があります。しかし今回発表の当該患者様では胃瘻造設＝半固形の先入観にて嘔吐を繰り返し、必要栄養量充足までに 1 ヶ月を要してしまいました。その後 ORS と消化態栄養剤にて TRY 致しましたところ、必要量の充足に至りました。文献の根拠を頼りに TRY しましたが、あの時もし GRV 測定が当院で少なからず認識されていれば患者様には身体的負担少なく栄養状態の早期回復につながったのではないかと思います、今回の発表を以て提案できればと思います。



来月は福岡で行われる JSPEN(日本静脈経腸栄養学会)にて、別演題で再びポスター発表をさせて頂く予定です。詳細については、来月号栄養課だよりに掲載させて頂く予定です！お楽しみに♪

NST見学に行ってきました！

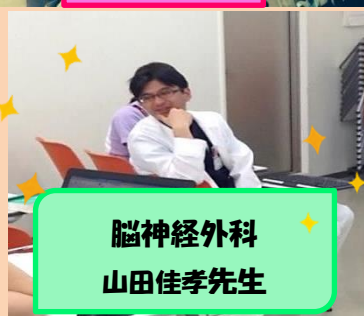


当院脳外科池永先生の御後輩、
西宮協立脳神経外科病院
脳外科山田先生、ｺﾌﾏｰ



当院のNSTメンバー7名で、兵庫県の西宮市にある**西宮協立脳神経外科病院**へNST見学に行ってきました♪

こちらのNSTチームは毎週木曜日、2時間でNSTラウンドを実施されています。チームは脳神経外科&神経内科、内科&外科の2チームに分かれており、必須4職種+歯科医師(院外から参加)が主なメンバーです。リハビリに関しては、事前にやりとりを行い、情報共有しておられるそうです。1回のNSTラウンドにつき、15件程の症例数が平均で、加算件数としては、40件程上がっています。



Just Keep Going!
“前進あるのみだ！”



勿論”case by case”だよ、というお答えを頂くかと思いきや...さすが違いました！！

普段からの多くの疑問に全てクリアにお答え頂き、本当に有難うございました。例えばSAH後の経腸栄養管理で3H療法は周知されていますが、経口が始まるとどうしても頭痛嘔気が栄養療法の邪魔をします。そこで少しでも水分と高蛋白のものを食べて頂くことなど、spasm期の栄養療法についてご教授頂き、今後のICUでの栄養管理指標となりました。また先日の病態栄養学会での発表テーマであったGRV測定については西宮協立脳神経外科病院では既に慣習化されており、山田先生の大阪医科大時代は抹茶で色づけて...など、当院ではまだ未実施のNG tubeからのsemi-solid栄養療法も教えて頂きました。早速当院スタッフに伝えたところ、「やってみたい！」「チャレンジあるのみ！」の声があり、患者様に多くの選択肢を提案できるNSTへ！でありたいと思います。

(文責:藤田知叡)

《今月のセミナー・学会参加状況》



日付	セミナー名
1/9(土)～ 10(日)	第19回日本病態栄養学会年次学術集会 (藤田管理栄養士によるポスター発表)…詳細は上記栄養課 NEWS に記載♥

