

21 当院におけるGNRIを用いた低栄養状態の患者の背景

特定医療法人財団大西会千曲中央病院透析室 西澤 弘

はじめに

維持透析患者での低栄養状態は生命予後や合併症併発率と関連し栄養状態の悪い患者さんは生命予後が悪いことは近年多く報告されてきている。透析患者の栄養状態の評価法としてGNRIは血清アルブミン値及び現体重と標準体重の比率から求められ比較的評価が簡便な栄養関連評価方法の一つである。

今回我々は当院で維持透析を受けている患者さんのGNRIを測定し低栄養状態と認められた患者の背景につき食事内容や生活習慣などを検討し看護師の立場から栄養状態の改善にどのように関与できるかを検討した。

研究期間

平成23年8月10日～10月10日

方法

当院の維持透析患者の中からGNRI9.2未満の患者さん(男性11名 女性5名)の中から同意を得られた男女1名ずつを家族も含めた聞き取り調査を行った。

デジタルカメラ(以下デジカメ)を貸与し、朝夕の食事摂取内容を本人または家族に撮影してもらい透析日に持参してもらう。(図1)1枚ずつプリントアウトし透析日に写真と血液検査データも照らし合わせながら食事内容のアドバイスを行った。

事例1

患者:A氏 70歳 男性

診断名:腎硬化症

既往症:AMI ウェンガ型房室ブロック 脳梗塞

家族構成:妻と二人暮らし

背景:透析歴1年3ヶ月 GNRI85.8

身長170cm DW62.8kg

性格は神経質で少し遠慮深い 煙草は

1日10本 日本酒1日1合 定年後は自宅で過ごし毎日1.5kmの散歩が日課である。

結果

研究中のGNRIの上昇はみられなかった。

(図2)一週間デジカメで撮影し栄養士にも評価してもらい、写真を見ながらバランスの良い食事である事。主食をもう少し多めに味噌汁の汁は少なく具は多く摂って欲しい事など説明。さらに後日「リン」の値が低いことから肉 魚 乳製品の摂取量を増やして欲しい事説明。食事のアドバイスをしている時は受け入れも良かった。引き続き撮影を依頼した所「妻が疲れるから嫌だ」と言うことで中止した。したがって検査データの結果を見せながらのアドバイスにあたった。「もともと少食なのに食べる食べろと言われても食べられない。」と率直な意見も聞かれ、聞き取りの中で毎晩晩呑しているとの事から、お構みに蛋白質を補給できる乳製品を提案するとそれならできそうだと納得した表情であった。また日常生活では散歩の距離を延ばし煙草の本数を減らす事をアドバイスしたが、BUN・Pの若干の上昇はみられたもののALBの上昇には至らなかった。

事例2

患者:B氏 86歳 女性

西澤 弘 特定医療法人財団大西会千曲中央病院透析室

〒387-8512 千曲市大字杭瀬下58 Tel.026-272-2991

診断名：糖尿病性腎症

既往症：AMI

家族構成：夫 娘夫婦

背景：透析歴4年8ヶ月 GNRI 81.7

身長150cm DW41.6kg

性格は前向きで理解度が高く家族も協力的である。一家で旅行や買い物を楽しんでいる。

結果

GNRIの上昇はみられた。(図3)

娘に協力してもらい一週間デジカメで食事内容を撮影した。(図4)塩分を抑えつつ出来るだけ本人の嗜好に合わせた形でバランスの良い食事になるよう、さらにリン・グルコアルブミンの値が落ちている為、蛋白源となる主食・主菜・おやつについても少しずつ増やすよう具体的にアドバイスする事が出来た。娘も協力的であった。

考察

A氏においては

GNRIの上昇はみられなかったものの、一日に必要なエネルギーと蛋白質はデジカメ上摂取されていたが食事が偏食傾向にある様思われた。データより栄養状態を推測しアドバイスを提案し介入することで、補食する事や日常生活の中で本人の意思を変えることができたと考える。

総合的に心血管イベントの予防につながると思われ良い関わりが出来たと考える。

B氏においては

制限しなければいけない物もある、一方増やしても良い物を目に見える写真を基に具体的に提案していく事で食事指導に対する不安は少なく前向きであったと考える。

おわりに

デジカメ撮影による食事内容の把握とアドバイスであったが、データ的には十分な成果が表れなかった。ツールとしてのデジカメは一家のプライバシーに入り込み食事内容の撮影と微妙であったが、患者及び家族の協力、十分な説明期間、性格など慎重に考慮して実施することが望ましかった。

透析患者さんの栄養状態は複雑なものが多くその治療は容易ではない。患者を取り巻く身体

的・心理的・社会的側面を総合的に考えながらそれぞれの患者が抱えている問題や障害などを見つけて支援方法を検討していく事が重要であると思われた。

(図1)



A氏 (図2)

| | 8月 | 9月 | 10月 |
|------|------|------|------|
| ALB | 3 | 3 | 3 |
| DW | 62.8 | 62.8 | 62.8 |
| GNRI | 85.8 | 85.8 | 85.8 |

介入後の日常生活の変化(図2)

- ・晩餐時におつまみにたんぱく質を補給できる乳製品を取り入れる。
- ・散歩の距離をのばした。
- ・タバコの本数を減らす。10本から5本に減らしいずれ禁煙して行くよう努力を始めている。

B氏 (図3)

| | 8月 | 9月 | 10月 |
|------|------|------|------|
| ALB | 3.1 | 2.9 | 3.2 |
| DW | 42.2 | 41.9 | 41.6 |
| GNRI | 81.7 | 78.5 | 82.7 |

介入後の変化(図4)

- ・蛋白源となる主食・主菜・おやつをとり入れる。
- ・塩分制限ができるようになる。

参考文献

- 腎と透析 2007 12 東京医学社
- 腎よ透析 2011 5 東京医学社
- 臨床透析 2010 12 日本メディカルセンター