

18 慢性腎臓病患者への食事指導の検討

J A長野厚生連佐久総合病院 4階東病棟 山田麻樹 平林麻衣子 秋山香菜

<はじめに>

日本腎臓学会は、慢性腎臓病患者数は1330万人に達し、成人の8人に一人は慢性腎臓病であり国民病といえると提言しています。A病院でも慢性腎臓病患者が増加傾向にあります。初期腎疾患における治療の基本となるのは食事療法であり、その良否は疾患の予後を左右します。そのため腎疾患患者に対する栄養指導は重要です。現在、病棟では栄養士が食事指導を行っています。継続した看護の中からの食事指導を考えると看護師が生活全体を加味した上で指導に関わることはとても大切であると考えます。そのため、看護師の食事療法に対する知識を深め、患者に指導できることを目的に本研究に取り組むこととしました。

<方法>

- 1) 病棟看護師に食事療法の知識テストを実施し現状の理解度を把握しました。この結果を基に食事療法マニュアルを作成し、勉強会を開催、その後上記の評価を行いました。
- 2) 担当者が慢性腎臓病食の調理・試食を行い患者の立場になった経験をしました。
- 3) 病棟看護師から患者への食事指導を行いました。

<倫理的配慮>

個人が特定できないように配慮し情報は研究以外には使用しないこと、研究の趣旨として発表することを口頭と紙面で説明し同意を得ました。

<結果>

グラフ(図1)は看護師の食事療法への知識テストの理解度を表しています。左は勉強会前、右は勉強会後の理解度で、赤が正解、青が不正解です。慢性腎臓病保存期の食事療法について何を制限するのか答えられた人は勉強会前92%、勉強会後100%で全員が理解できました。理由を答えられた人は勉強会前42%、勉強会後62%であり半数以上が理解できました。腹膜透析の食事制限について答えられた人は勉強会前46%、勉強会後75%でした。理由については勉強会前33%、勉強会後56%であり半数以上の人が理解できました。

勉強会前では制限するものは知っていても、その理由まで理解できている看護師は半数以下と少なかったですが、勉強会を開催することで前回曖昧だった制限食の理由についても半数以上の看護師が回答することができ、知識の向上に繋がりました。

スライド右は看護師対象に食事療法の勉強会を行っている様子です。(写真1)左はその際に用いた食事療法マニュアルです。マニュアルの内容は以下です。

写真(写真2)は看護師が慢性腎臓病食を調理している様子と実際に作った慢性腎臓病食です。今回、治療用特殊食品は使用せずに一般の食品を買出しから調理までを体験し、実生活での継続の厳しさと患者の理解が深まりました。

患者の負担を理解した上で独自の患者用マニュアルを作成し、患者の指導へと繋げました。スライドは看護師から病棟の慢性腎臓病保存期

山田 麻樹 〒384-0393

長野県佐久市白田197 佐久総合病院4階東病棟

患者を対象にマニュアルを用いて食事指導を行っている様子です。(写真3) 他の患者の話を聞く機会となり、気持ちが分かる者同士励みになるのでないかと考え、集団で指導を行いました。

グラフ(図2)は食事指導後に患者からアンケートをとり評価した結果です。入院前から自宅で食事療法を実践していると答えた人は30%程度でしたが、指導後のアンケート結果では今回初めて食事指導を受けた人も含め、約85%の人が退院後自宅でも食事療法を実践していきたいと答えました。患者の意見からは色々な人に言われるとやらなくてはいけいない気持ちになる、1回の説明では曖昧なところも2回目だとよく理解できた、献立まで考えるのは難しいができる範囲で気をつけていきたいなど意欲的な声が多く聞かれました。しかし、反対に家族と自分の分を分けて作るのは大変、高齢で一人暮らしであるためサポートが得られない、今さら食生活を変えられないという声も聞かれました。その後、患者個人がさらに看護師では行えない詳しい指導を必要とする際、栄養士と連携をとり解決していきました。

また今回食事指導を受けた人で今までに栄養士からの指導をうけたことがあると答えた人は45%と約半数であり、指導を受けた回数も多くの人が1回のみと答え、指導を受ける機会がない患者も少なくありません。今回、指導を行ったことで患者が学ぶ機会を多く提供することができました。

<考察>

慢性腎臓病の治療として食事療法は重要とされています。スタッフの知識テストでは根拠まで正しく理解している看護師は少なく、知識不足が明らかになりました。このことから、基本的な知識に曖昧さや不安さを残したまま看護業

務を行っていたことがうかがえます。勉強会を開催したことで、半数以上の看護師が根拠まで理解することができました。勉強会をきっかけに食事の際、患者に声かけをする看護師が増えたことで患者個々に合った指導へと一步前進することができました。看護師の知識を深めることができ、食事療法に対する意識向上に繋がったと考えられます。

また、看護師が実際に慢性腎臓病食の調理を体験し、理論的には理解していても毎日継続していくことは体力と忍耐があると実感し、実生活での厳しさが分かりました。

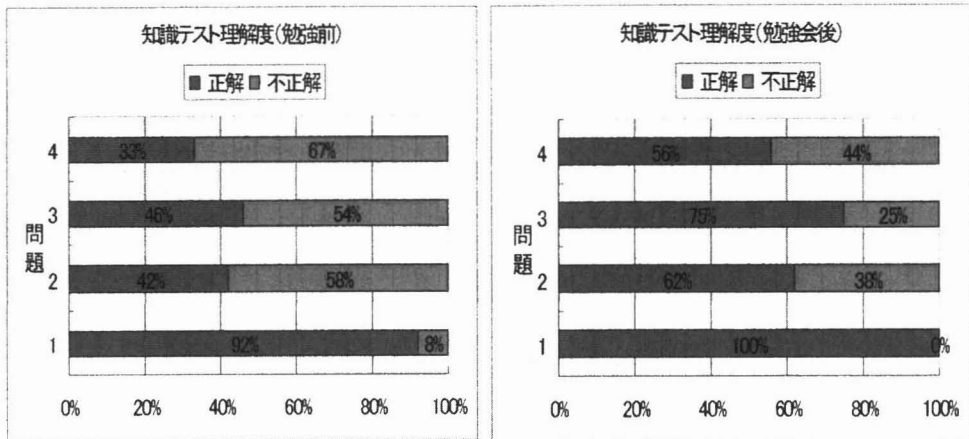
さらに、今回の看護師からの食事指導では多くの患者から積極的な姿勢を見受けることができました。日々、看護業務に追われる中で栄養指導は栄養士が行うものと考えられがちです。しかし患者に身近な存在である看護師が関わりを持つことは、食事だけでなく生活全般を踏まえた指導ができるため看護師からの食事指導は効果がみられました。そのため看護師からの食事指導は重要であると考えられます。また栄養士と連携した指導を行うことで、より具体的な情報を得られ、継続指導へと繋げることができ有効であります。

今回、集団指導を選択し患者同士で情報交換の場をもつことができましたが、患者の年齢や理解力に差があるため今後は個々に応じた指導も考慮し、栄養指導を受ける機会を多くしていく必要があります。

<結論>

保存期での自己管理が疾患の予後を左右するため看護師が正しい知識をもち患者に指導していくことが重要です。

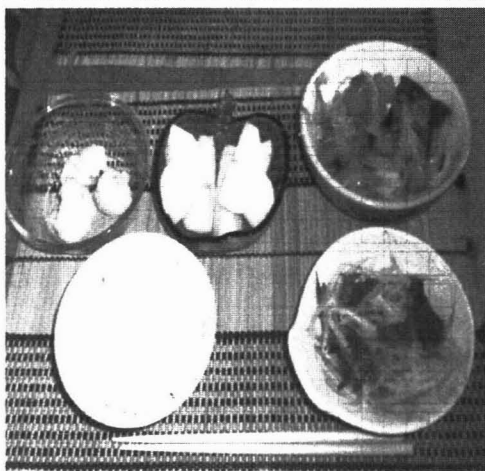
(図1) 看護師の知識テストの理解度



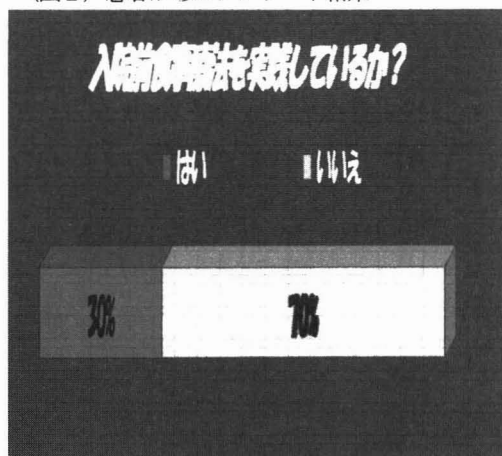
(写真1) マニュアルと勉強会の様子



(写真2) 慢性腎臓病食の調理



(図2) 患者からのアンケート結果



(写真3) 看護師から患者への食事指導



引用参考文献

- ・ 中西洋子他：糖尿病患者の患者教育に関する研究
- ・ ドナR、ファルバ：上手な患者教育の方法
- ・ 木山和子：糖尿病患者指導のあり方を考える