
透析間体重増加量の多い患者に対する援助

本多沙都季、木村房子、佐藤幸子、佐藤竹子、石山沙織
安保峽花、渡部美幸、阿部なつ子
大館市立総合病院 人工透析室

Support of a lot of body weight gain patient between hemodialysis.

<諸言>

当院における自己管理シート（以下シートとする）を使用した先行研究¹⁾において、シートの活用は体重管理について見直すきっかけになり、個別性のある指導を行うことにつながるという結果が得られた。

透析における体液の過剰と既存の心疾患で発症する心不全は、透析患者の死因の第1位であり、全死亡の約25%を占める。日本透析医学会の全国統計調査では、透析間の体重増加がDWの10%を超える患者では、体重増加が5%以内の患者に比べて有意に予後不良という結果がでている²⁾。したがって、透析患者における理想的な体重増加は、中2日空きで5%以内、中1日空きで3%以内とされているが、当院透析患者の体重増加をみると、理想を上回るものも少なくない。

そこで、シートに修正を加えたものを記入してもらい、シートを使用した後も体重管理が不良の患者に対し、栄養士と連携して指導を試みたので、その事例を紹介する。

<対象と方法>

1. 対象：当院人工透析室にて維持透析を受けている39名の患者。
2. 方法：
 - 1) 先行研究で使用したシートに、以前なかった体重増加率やグラフを加え、患者・スタッフのコミュニケーションがとれるよう修正した。
 - 2) 患者に修正したシートを2カ月間記入してもらい、透析時に毎回持参してもらった。
 - 3) 毎回透析時に持参したシートを基に、水分体重管理のための指導を行った。指導は、看護師や臨床工学技士が個々の患者の生活背景や食習慣をその都度聴取して、口頭で行った。
 - 4) シートの評価のために、使用前後に先行研究と同様のアンケートを実施した。
 - 5) シート使用前後の2ヶ月間の透析時の体重増加を基に、体重増加率を算出した。
 - 6) 2ヶ月間の自己管理シートの使用が終了した時点で、体重増加率が特に多い患者4名に対して食事指導を行った。

7) 透析間体重増加量から塩分摂取量を算出した。また、対象患者に3日間食事の種類と量を記入してもらい、これらを基に栄養士と連携して指導を行った。

3. 研究期間：平成22年7月～11月

4. 研究倫理

研究の目的・方法を文章と口頭で、本研究への参加は全くの自由であり同意をしないことにより不利益はないこと、研究途中であっても中断・拒否する権利があること、また、得られた結果は研究以外には使用しないというプライバシーの厳守について説明し、同意を得られた人に実施した。

<結果>

1. 対象属性

男性26名・女性13名（計39名）

平均年齢 66.8歳（22歳～86歳）

透析歴平均 3.6年（1ヶ月～31年）、1年未満15名

2. アンケート調査結果

修正したシートを使用し、39名中28名（71.8%）から自己管理に効果があったという回答が得られた。自由記載では、導入期の方がペースをつかむため使用の方がいい、一日の管理ができた感じ、シートを使用することで大量の水分摂取がなくなったと思う等の意見があった。

3. シート使用前後の平均体重増加率の変化

シート使用前後の平均体重増加率の変化については、図に示した。中2日空きの場合、3～5%の適正体重増加患者数は10名から12名へ増加（図1）。5%以上の管理不良患者は1名減少した。中1日においては体重増加率7%以上の管理不良群が3名も増加した（図2）

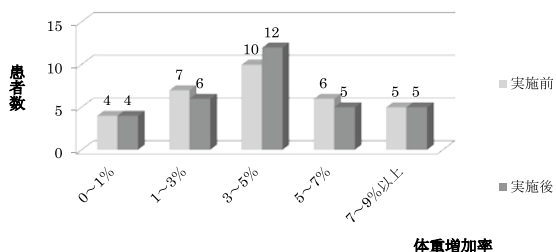


図1. 体重増加率別患者数（中2日空き）

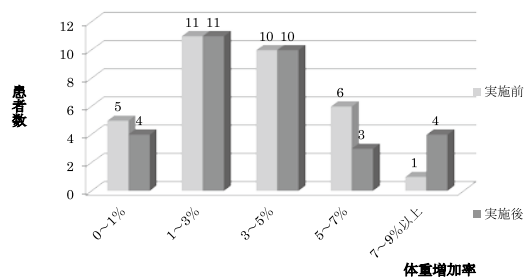


図2. 体重増加率別患者数（中1日空き）

4. 事例紹介

食事指導は11月に施行したため、食事指導後の体重増加率は今回の結果には反映されていない。

患者A 女性、75歳 透析歴11ヶ月 塩分摂取量 16.1g

平均体重増加率：中2日空き7.9%、中1日空き5.8%

栄養計算結果要点：エネルギー、タンパク質は不足傾向だが、水分・塩分・カリウムは過剰傾向。

指導内容：みそ汁を1日1回とし、みそ汁自体を具だくさんにして水分・塩分カットを図る。野菜の中でも水分やカリウムの多い種類を好んで摂取しているため、根菜類を油を使用して炒めることでエネルギーアップを図る（図3）。

患者B 女性、73歳 透析歴3年 塩分摂取量 18.4g

平均体重増加率：中2日空き7.3%、中1日空き6.1%

栄養計算結果要点：エネルギーとタンパク質が大幅に不足。

指導内容：麺類を好んで摂取しているため、油を使用して炒めることで、水分制限・エネルギーアップを図る（図4）。

朝食 具だくさん味噌汁



point

☆基本的な減塩メニューです。具だくさんにする事で汁の量が減り、減塩につながります。

☆根菜類は他の野菜に比べて水分が少なく、保存がきくので常備しておく便利です。

野菜をゆでて加えることで、軟らかくなるだけではなく、カリウムも抑えられます。

ゆでることでカリウム30パーセント減

図3. 患者Aへの指導内容

夕食 秋鮭のムニエル



白ワインとこしょうで下味をつけ、小麦粉をまぶして多めの油やバターで焼きます。エネルギーアップにつながります。

Point

☆塩鮭は塩分が大幅に上がるので、生鮭を使いましょう

（生鮭:1.0g 塩鮭:2.5g）

これからの季節は鱈などでもおいしいです

図4. 患者Bへの指導内容

<考察>

自己管理シート施行前後における体重増加率の変化は、中2日空きにおいて3～5%の適正体重増加患者数は10名から12名へ変化した。期待した結果はみられなかった。原因としては、研究期間が短期間のため、管理不良群の数名に対する食事摂取指導に留まり、塩分摂取率及び栄養計算後の体重増加率を今回反映させることができなかったこと、DW減量患者が多数いたこと、夏季であったことなどが考えられる。

しかし、アンケート結果より、自己管理に対する意識に変化がみられた。

< 結語 >

口渇の根本である食塩摂取量を適切に指導するためには、患者個々の生活状況や食事の内容を把握し、客観的に数値で示し、栄養科と連携した援助を今後も継続していく必要がある。

引用文献、参考文献

- 1) 佐藤幸子、木村房子：維持透析患者に対する自己管理シートを用いた関わり
- 2) 鈴木一之：透析医が患者になってわかったしっかり透析のヒケツ、メディカ出版、122-133、2009
- 3) 日本腎不全看護学会 編：透析看護、医学書院、2005
- 4) 斎藤明：心血管系合併症の基礎知識、透析ケア 2006年夏季増刊、298-301
- 5) 岡山ミサ子：透析患者のセルフケア支援、透析ケア 2005年冬季増刊、65-85