

効果的な栄養指導を目指して ～タブレットデバイスの使用から～

大垣徳洲会病院栄養科¹⁾
血液浄化センター²⁾

○山城 陽子¹⁾ 岡 奈津美¹⁾ 杉山 美由希¹⁾
水井 新²⁾ 清水 慎太郎²⁾ 中野 路子²⁾
中川 紀子²⁾ 旭 恵次²⁾ 久富 俊宏²⁾
野口 享秀²⁾

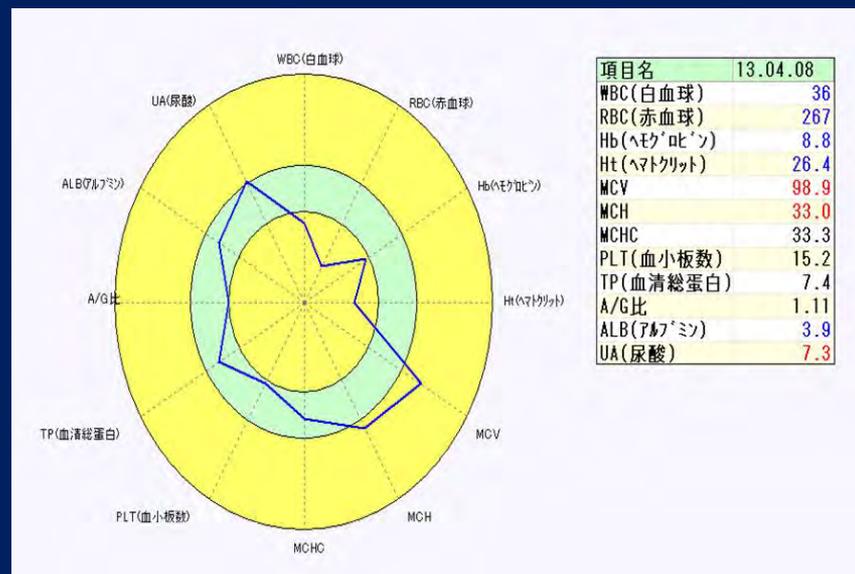
【はじめに】

従来の口頭説明による栄養指導に加え、タブレットデバイスを用いた栄養指導を開始した。
タブレットデバイス使用後の臨床血液データの推移を評価した。

【タブレットデバイスで出来る事①】

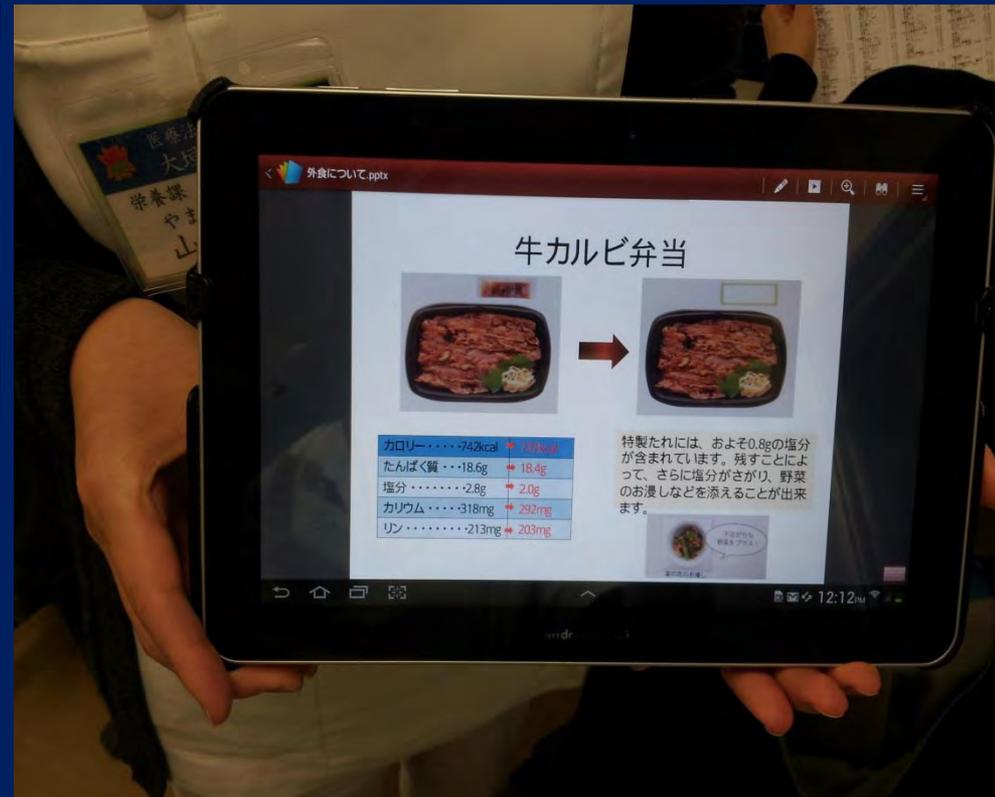
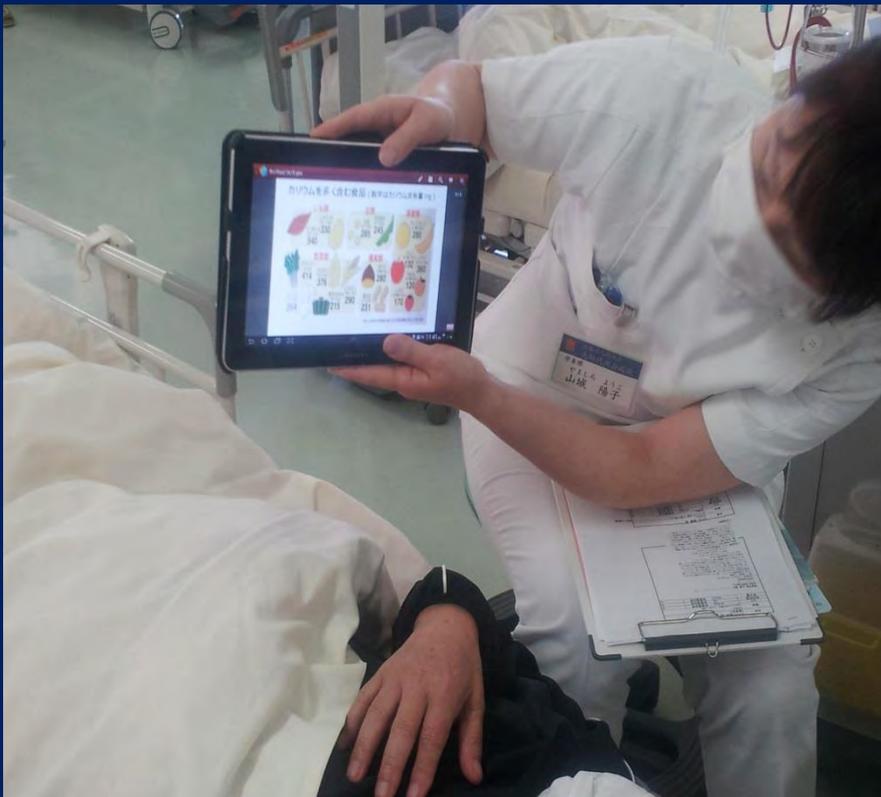
①血液データのグラフ化

No.	項目名	13.04.08 AM-前	13.04.08 AM-後	13.04.22 AM-前	13.04.22 AM-後	13.05.13 AM-前	13.05.13 AM-後
<input type="checkbox"/>	1 WBC(白血球)	36 L	37 L	42 L		42 L	46 L
<input type="checkbox"/>	2 RBC(赤血球)	267 L	305 L	253 L		260 L	292 L
<input type="checkbox"/>	3 Hb(ヘモグロビン)	8.8 L	9.9 L	8.3 L		8.9 L	10.1 L
<input type="checkbox"/>	4 Ht(ヘマトクリット)	26.4 L	29.8 L	25.3 L		27.7 L	30.7 L
<input type="checkbox"/>	5 MCV	98.9 H	97.7 H	100.0 H		106.5 H	105.1 H
<input type="checkbox"/>	6 MCH	33.0 H	32.5 H	32.8 H		34.2 H	34.6 H
<input type="checkbox"/>	7 MCHC	33.3	33.2	32.8		32.1	32.9
<input type="checkbox"/>	8 PLT(血小板数)	15.2	18.6	18.8		19.7	21.9
<input type="checkbox"/>	9 TP(血清総蛋白)	7.4		7.5		7.5	
<input type="checkbox"/>	10 A/G比	1.11		1.21		1.14	
<input type="checkbox"/>	11 ALB(アルブミン)	3.9 L		4.1		4.0 L	
<input type="checkbox"/>	12 UA(尿酸)	7.3 H				8.8 H	
<input type="checkbox"/>	13 BUN(尿素窒素)	66.1 H	9.9	49.8 H	7.2 L	62.4 H	9.2
<input type="checkbox"/>	14 CREA(クレアチニン)	9.01 P	1.97 H	9.16 P	2.03 H	9.56 P	2.32 H
<input type="checkbox"/>	15 Na(ナトリウム)	139.8	138.7	140.6	137.3 L	139.1	138.9
<input type="checkbox"/>	16 K(カリウム)	4.49	2.82 L	4.00	2.49 P	4.41	2.76 L
<input type="checkbox"/>	17 Cl(クロール)	104.6	99.7	104.3	98.5 L	102.8	99.5
<input type="checkbox"/>	18 Ca(カルシウム)	8.8	10.3	8.9	10.5 H	8.8	10.4 H
<input type="checkbox"/>	19 IP(無機リン)	4.6	1.6 L	4.3	1.6 L	4.4	1.7 L
<input type="checkbox"/>	20 Mg	2.2				2.3	
<input type="checkbox"/>	21 GOT	26				16	
<input type="checkbox"/>	22 GPT	45				19	
<input type="checkbox"/>	23 ALP(アルカリホスファターゼ)	383 H				414 H	
<input type="checkbox"/>	24 γ-GTP	14				12	
<input type="checkbox"/>	25 ChE(コリンエステラーゼ)	300				272	
<input type="checkbox"/>	26 LDH	176				176	
<input type="checkbox"/>	27 CPK	74				82	
<input type="checkbox"/>	28 AMY(血清アミラーゼ)	88				80	
<input type="checkbox"/>	29 CRP	0.03				0.02	
<input type="checkbox"/>	30 Info.	NEGATIVE	NEGATIVE	NEGATIVE		NEGATIVE	NEGATIVE
<input type="checkbox"/>	31 HANP		113.8 H				64.1 H
<input type="checkbox"/>	32 PTH-INT					297 H	



【タブレットデバイスで出来る事②】

②動画・スライドを使用した栄養指導

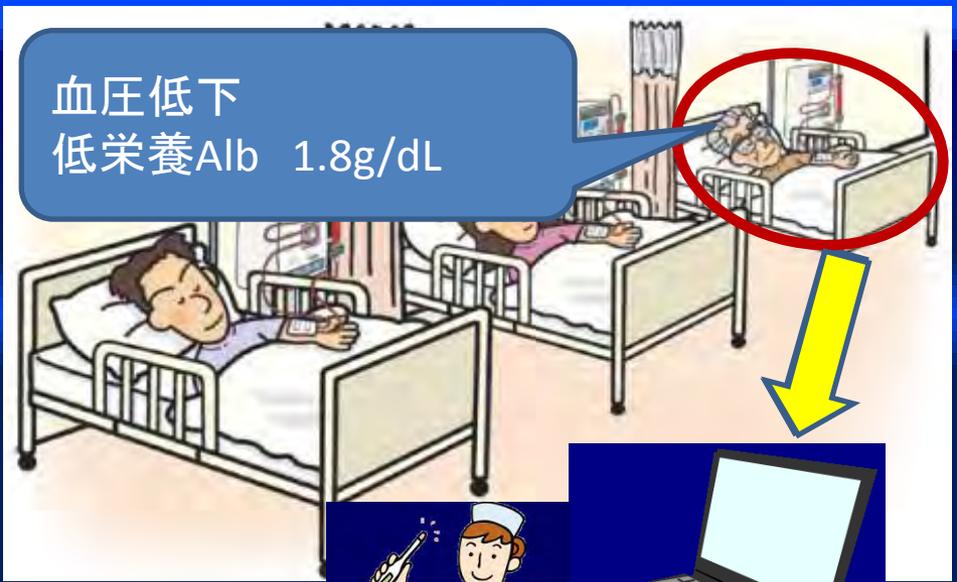
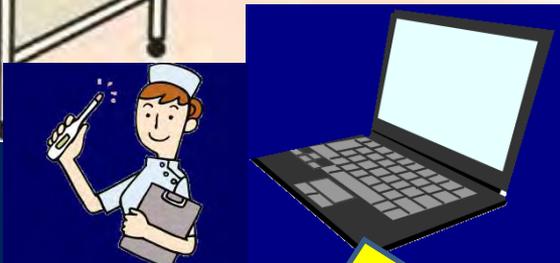
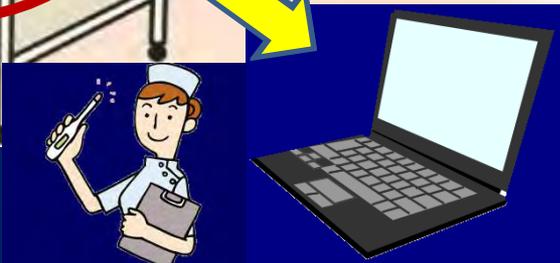


除水量5kg
塩分摂取量15g/day

血压低下
低栄養Alb 1.8g/dL

栄養指導

減塩指導



【対象】

当院での外来維持透析患者84名のうち、
栄養指導対象者41名を対象とした。

患者平均年齢 66.8±11.7歳

透析歴 5.0 ±6.1 年

男性 32名 女性 9名

【方法】

タブレットデバイス導入前後での透析患者における血液データの推移を調査した。

①nPCR(標準化蛋白異化率)

②塩分摂取量

③生化学検査

上記3項目をタブレットデバイス導入前後で3か月間比較した。

【血液データ結果】

検査項目	タブレット導入前	タブレット導入後	有意差	判定
K(mEq/L)	4.8	4.9	なし	0.574 > 0.05
IP(mg/dL)	5.1	5.1	なし	0.833 > 0.05
ALB(g/dL)	3.8	3.7	なし	0.450 > 0.05
TP(g/dL)	6.4	6.3	あり	0.006 < 0.05
BUN(mg/dL)	56.6	57.8	なし	0.265 > 0.05
Cre(mg/dL)	9.2	9.1	なし	0.371 > 0.05
nPCR(g/kg/day)	0.83	0.90	なし	0.072 > 0.05
塩分摂取量 (g/day)	8.9	7.9	あり	0.0421 < 0.05

【結果】

タブレットデバイス導入前後では、TPと塩分摂取量に有意差がみられた。このことから塩分制限を行うことで蛋白質摂取量が減り、TPの低下につながった可能性も考えられる。

【結語】

タブレットを用いることで減塩に関する理解度が高まり、塩分摂取量も減る結果となった。そのためタブレットを用いた栄養指導は有効であったと考える。

しかし同時にTPも下がる結果となったため、減塩だけでなく蛋白質の摂取量が減らないような指導を行う必要があると考える。

第58回 日本透析医学会 COI 開示

筆頭発表者名：山城 陽子

所属病院：大垣徳洲会病院

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある
企業などはありません。