

独居高齢者食事支援の一例



【はじめに】



2014年の統計調査では透析導入時平均年齢は69.04歳と高齢化は進んでおり、要介護透析患者が増加することは明らかである。透析患者の食事摂取量の低下はサルコペニア、ADL低下など予後不良を招く。今回独居高齢患者の食事に対し管理栄養士の介入により栄養状態・ADLが改善できた症例について報告する。

【つばさクリニックの概要】



東京都墨田区両国

透析ベッド数 40床

コンソール 43台

透析患者数 143名

(うち在宅透析患者1名)



【スタッフ】

常勤医師 3名

透析コーディネーター 1名

看護師 12名

臨床工学技士 8名

管理栄養士 4名

臨床検査技師 2名

コンシェルジュ 2名

看護助手 2名

【症例】



69歳男性 透析歴：35年

原疾患：不明

独居（訪問介護、施設入居は拒否）

ガスコンロと電子レンジはあるが、冷蔵庫が無い。

【介入時のデータ (2015年4月)】

身長165cm (標準体重59.9 kg)

DW44.3 kg BMI**16.3**kg/m²

検査項目	検査値	検査項目	検査値
Hb g/dl	10.0	P mg/dl	3.7
BUN mg/dl	46.2	Alb g/dl	3.4
Cr mg/dl	10.59	nPCR	0.70
Na mEq/dl	139	k t /v	1.44
K mEq/dl	3.4	%CGR	99.4

【経過】



2015年4月中旬：

- DW低下に伴い食事指導開始

1個(135g)150kcal



2015年5月中旬：

- 暑さによる食思不振が起こり、更にDW低下
- 透析前に栄養補助ゼリー開始
- 低カリウム血症に対して透析後に果物を摂取



2015年8月上旬：

- 外出時の転倒が頻回に発生
- 腰痛、極度の倦怠感により、買い物は困難と判断
- 食事の購入を代行

【問題点】



- ◆独居であるため、自分で食事を購入できない時は食事ができず、十分な栄養摂取ができない
- ◆栄養補助食品だけではカロリー摂取に限界がある
- ◆転倒を繰り返していたため、骨折の恐れがある

さらに筋力・DWが落ちると
ADLが低下し、悪循環に。

【購入した食事】



- ◆ 1日の摂取カロリーをDW × 35kcal(1600kcal)に設定
- ◆ 患者宅に冷蔵庫が無い事と、本人の希望を考慮
- ◆ 弁当はクリニック近隣の弁当屋、コンビニで購入

◀ 一回に購入する組み合わせ例（1日空きの場合） ▶

947kcal



724kcal



219kcal



378kcal



948kcal



お弁当2個 + サンドイッチ1袋 + 菓子パン + 6個入りのバターロールなど

【購入時に考慮した点①】

卵はしっかり
加熱してもらう



紅ショウガは
抜き

患者が好きなカツ丼

リン/たんぱく質
比の低い食材
を選ぶ

野菜が1日の
半分取れる

タレは
少な目
オーダー



ブリの照り焼き弁当



野菜肉炒め弁当

【購入時に考慮した点②】



塩分が少ない
カップ麺を注文



日持ちする
物も購入

患者の状態に合った
商品に変える

添加物が少な
い物を選ぶ



カロリーアップ



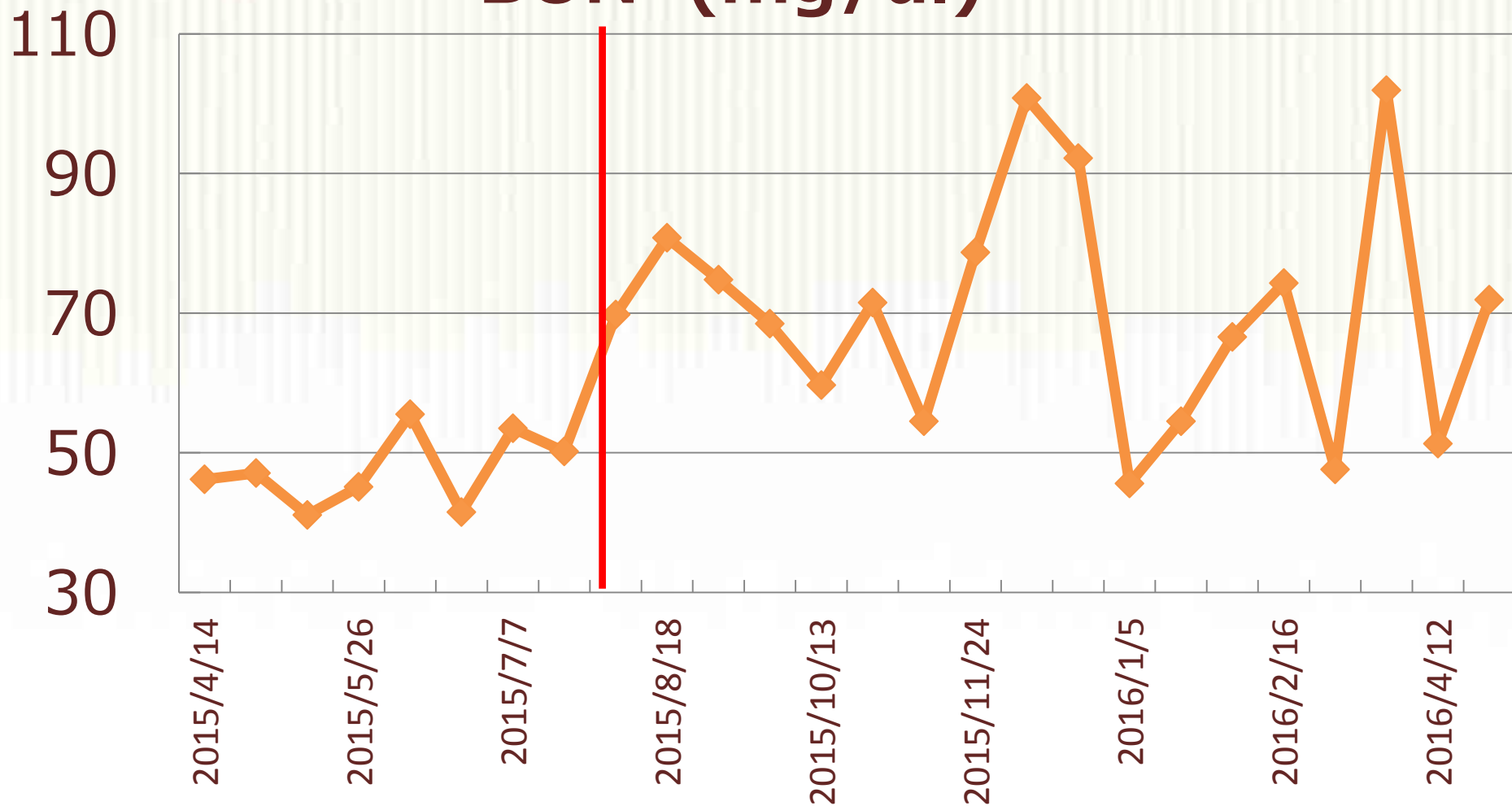
【結果①】



【結果②】



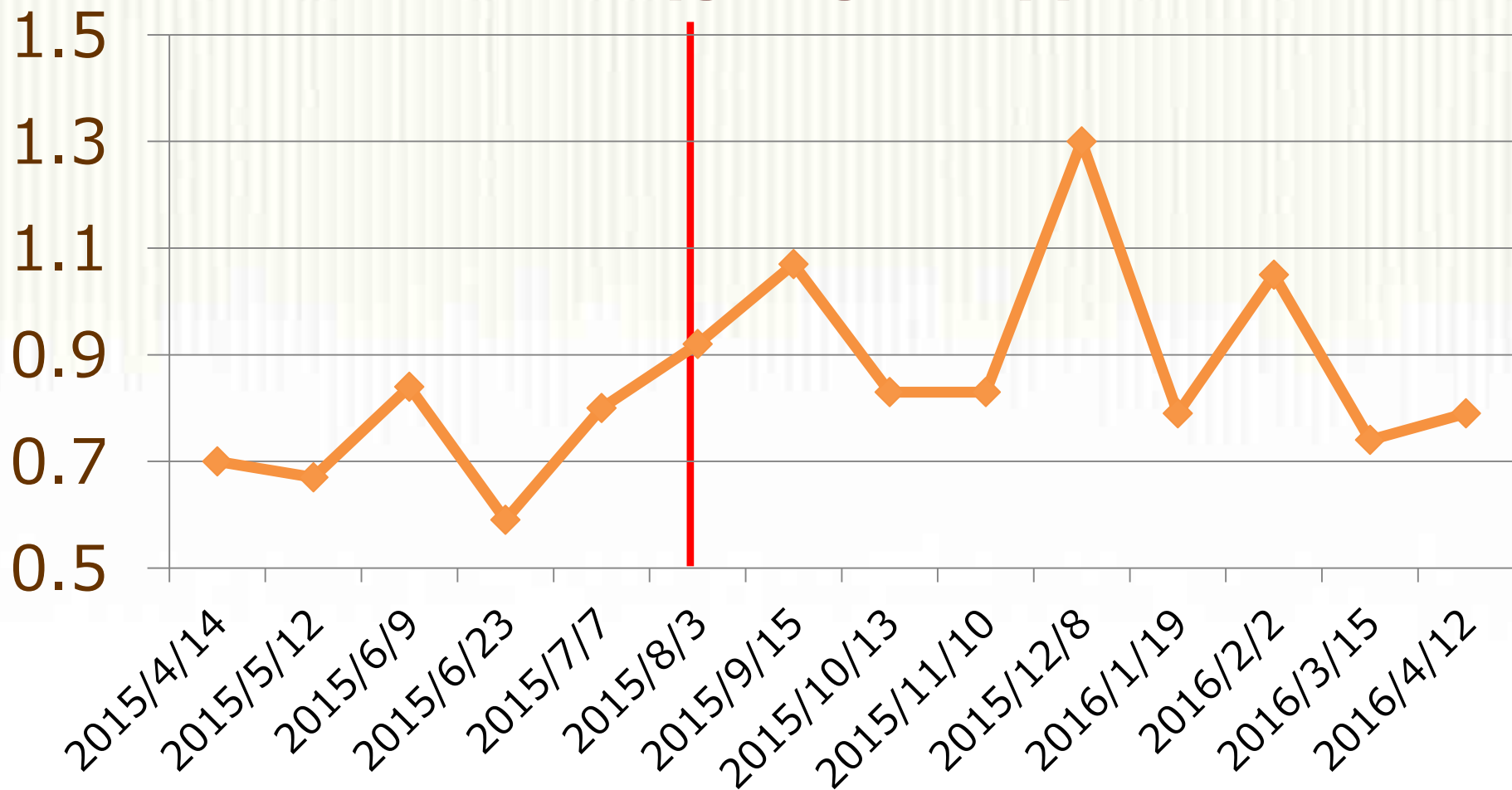
BUN (mg/dl)



【結果③】



nPCR (g/kg/day)



【その後の経過】



2016年3月上旬：

本人から「今日は調子が良いので食事は自分で買いに行ける」と申告あり。

主治医に上申、倦怠感・ふらつきが無く、転倒リスクが低いと判断されたため、約8か月間の食事の購入代行は終了。

【考察・結語】



- ◆約8か月間の介入で、患者のADLは改善され、以前同様に独歩で買い物が可能となった。
- ◆当院では積極的に運動療法を行っているが、運動だけでも、栄養だけでも患者のADL・栄養状態の改善・保持は難しい。今後も患者のQOL向上を第一に考え、多職種協力のもと栄養指導を行なっていく。