

以蛋白质限制者用食物模型（「フードモデル」は直訳）进行营养管理的方法与注意点
（让患者实现自立与自我实现）

～为拓展食物疗法的选择，并使患者能够获得高度满足感而进行的营养指导的尝试与努力～

- * 活用食物模型的教材，在实践中摸索各种营养元素的合理分配方法。
- * 在确保慢性肾不全患者食物疗法中不可缺少的低蛋白，减盐，以及适量的热量补充的同时，运用通俗易懂的指导方法，使患者在维持 QOL 的同时能够得到满足感。
- * 对临床生物化学，病状的把握，药物治疗，身体测量，以及指导后的变化进行密致的观察。
- * 医师的治疗方针等需要与管理营养师之间达成共识。（中国語の中では「管理营养师」の言葉がないかもしれませんので、直接「营养师」を使用した方がわかりやすいかと思いますが）
- * 让患者知道临床数据的变化，并和患者一起解决问题是很重要的一步。
- * 是否对用餐纪录等各种检查项目作出计划？
- * 是否针对使用淀粉制品・低蛋白制品的烹饪方法进行了实习？
- * 是否对患者定期享受自助餐的方法进行了指导？
- * 在对患者进行营养指导时，是否对营养成分做出了评价？

（在理解医师和管理营养师共同配合的重要性的基础上）对 CKD 各阶段的病例向患者作出介绍。

须向患者说明根据食品成分表做成的营养处方的具体营养作用。

关于慢性肾不全・糖尿病性肾病・透析导入者・非代偿性肝硬变等患者的营养摄取量：

食物疗法的必需条件

- 确保适量的热量补充
- 蛋白质（动物性蛋白质比率 65%以上）
- 脂类（导入中锁脂肪酸也是很重要的一点）
- 食盐 6g 以下
- 使用以及活用淀粉・蛋白质调整后的食品
- 醇：乙醇 10g 左右（根据各个患者的不同情况区别对应）

注意：使用药物治疗法（华法林/Warfarin，甲磺丁脲/Iolbutamide 等）的患者可能会产生生命危险，请务必注意

[获取 10g 乙醇需要，，，，，]

烧酒（25 度） 50ml

日本清酒（15 度？） 85ml
啤酒 250mL
威士忌（43 度） 30ml
白兰地（43 度） 30ml

[分类]

从碳水化合物中摄取 → 1000~1300Kcal/Day（蛋白质 1g/day 以下）

从薯类中摄取 → 50~80g/Day（蛋白质 1g/day 以下）

从脂类中摄取 → 由 n-3 系油（植物油？）·MCT·橄榄油等中摄取每天总需热量的 25%左右

从蛋白质中摄取 → 0.5g/体重 1kg/day 以下（蛋白质的质量视情况不同，0.6~0.8g/day）

从维生素·矿物质中摄取 → 热量摄取：160kal/day，蛋白质：5g/day

※食物纤维的摄取量每天 15g 之上。

※可以将低蛋白质的食物（点心等）作为零食食用。

(2 頁目)

本[管理方法]是以 CRF（慢性肾不全）患者为对象的指导模型。本[方法]可以作为正确的营养指导方法加以积极利用。（本[管理方法]也可以作为减盐食疗的指导方法加以利用）

本[管理方法]作为热量，蛋白质，盐分等营养成分的均衡分配方法的实务指导，配合实际的烹饪实习，将会得到患者的理解并将其付诸于实践中。

※「管理方法」とは、表題の「以蛋白质限制者用食物模型进行营养管理的方法与注意点」の略。