

たんぱく制限者用フードモデルを使用した栄養管理の方法とポイント（患者の自立、自己実現をさせよう）

～食事療法の選択肢を広げ、患者の満足度の高い栄養指導を行うための工夫～

- * 教材であるフードモデルを活用して、各栄養素の配分内容を試行錯誤してみませんか
- * 慢性腎不全患者の食事療法に不可欠である低たんぱく・減塩・適正なエネルギーの確保し、患者にとってQOLを維持し満足度の持てる、分かり易い指導、相談の取り組みをしませんか
- * 臨床生化学、病態の把握、薬物療法、身体計測、指導後の変化を緻密に観察
- * 医師の治療方針などは管理栄養士と共有することも重要
- * 臨床データの推移を患者に示しながらの問題解決をすること
- * 食事記録などチェック方法への取り組みをしていますか
- * でんぷん製品・低たんぱく食材を使用した調理実習を実施していますか
- * 定期的にバイキング料理などにて楽しみ方を教示していますか
- * 栄養指導時に栄養評価をしていますか
- * 蓄尿から摂取たんぱく質量、摂取食塩量等の裏付けをとること

CKDステージ別の実症例を紹介(医師・管理栄養士の連携プレイの重要性を踏まえて)
食品成分表を使用した栄養処方具体的な栄養指導について解説
慢性腎不全・糖尿病性腎症・透析導入者・肝硬変(非代償性の場合)などへの栄養量の取り組みについて

食事療法の必須条件

- 適正なエネルギー確保
 - たんぱく質(動物性たんぱく比65%以上)
 - 脂質(中鎖脂肪酸を導入することも重要)
 - 食塩6g以下
 - でんぷん製品・たんぱく調整食品の使用、活用
 - アルコール:エタノール10g程度(患者個々により対応が大切)
- 但し、薬物療法(ワルファリン・トルプタミドなど)使用者は生命に影響を与えるので注意

【エタノール10gとは…】

焼酎25度	50ml
日本酒	85ml
ビール	250ml
ウイスキー(43度)	30ml
ブランデー(43度)	30ml

〔分類〕

- 炭水化物から ⇒ 1,000～1,300kcal/day(たんぱく質は1g/day以下)
- イモ類などから ⇒ 50g～80g/day(たんぱく質1g/day以下)
- 脂質から ⇒ n-3系の油・MCT・オリーブ油 等から総エネルギーの25%/day程度
- たんぱく質から ⇒ 0.5g/体重1kg/day以下
(たんぱく質量は15g～22g/dayケースバイケースにて)
- ビタミン・ミネラルから ⇒ エネルギーは160kcal/day、たんぱく質5g/day
- * 食物繊維は15g/day以上摂取
- * その他として 低たんぱく食の商品(お菓子類)を間食に
- * 調味料から⇒1.5g～2.0g/day