

第5回熊本県腎不全看護研究会

アンケート集計結果

175名中 138名アンケート回収

日時 2009年9月13日(日)9:45～

場所 済生会熊本病院 外来がん治療センター

4F コンベンションホール

【情報提供】9:45～

「DVD 上映 ～考えよう！ヒューマンエラー」

【症例提示】10:00～10:30(各15分)

1)「透析患者のリンコントロールの重要性～管理栄養士の取り組み～」

松下会 あげぼのクリニック 栄養管理部主任 管理栄養士 北岡 康江

2)「当院のカルシウム・リン値コントロールの現状

～栄養士との連携や取り組みについて～

医療法人 英山会 平山泌尿器科医院 透析科 看護師 松崎 知世

【特別講演】 10:30～11:30

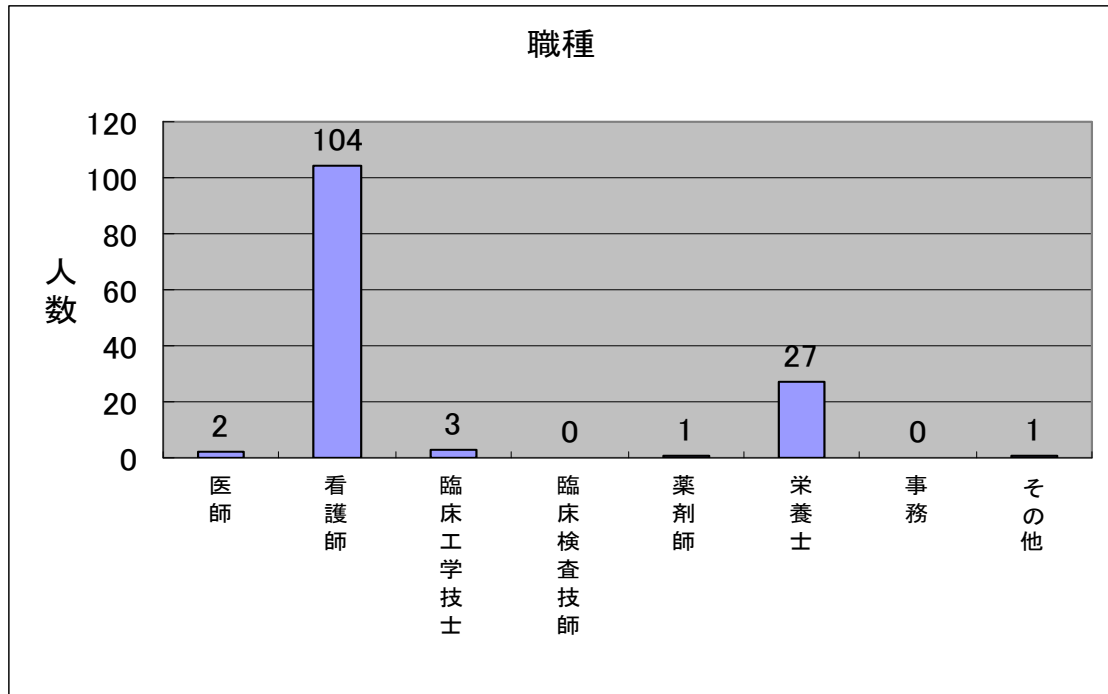
『透析の食事管理 ー栄養士として、患者としてー』

日清医療食品株式会社 管理栄養士 立花 美那穂 先生

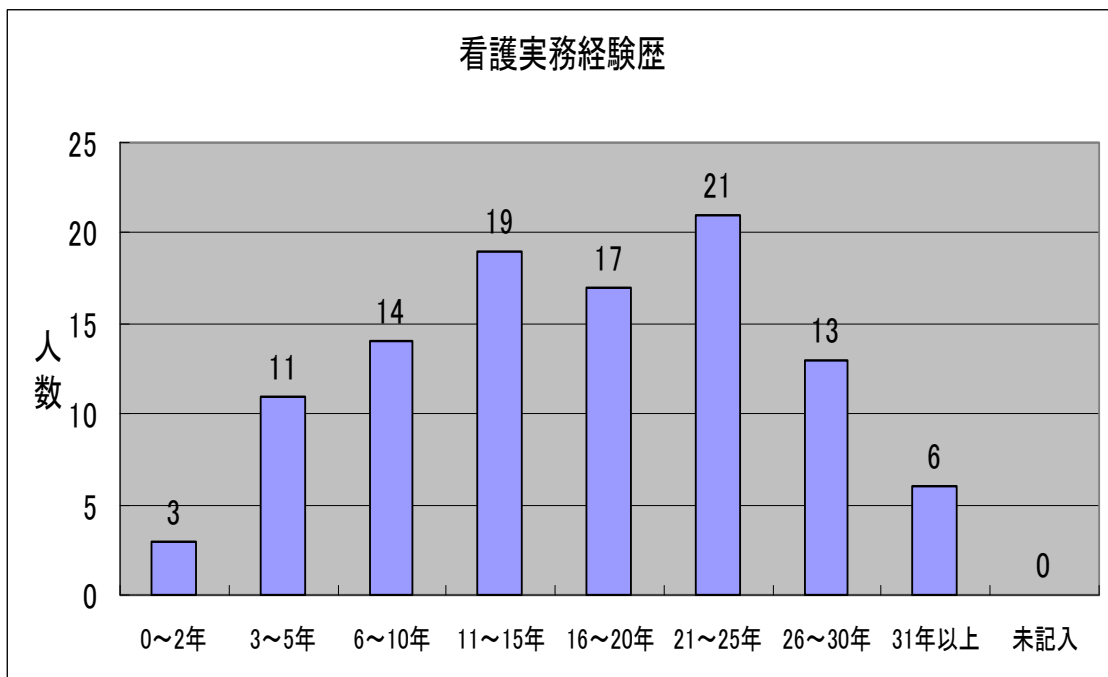
【ディスカッション】11:30～12:00

研究会アンケート結果

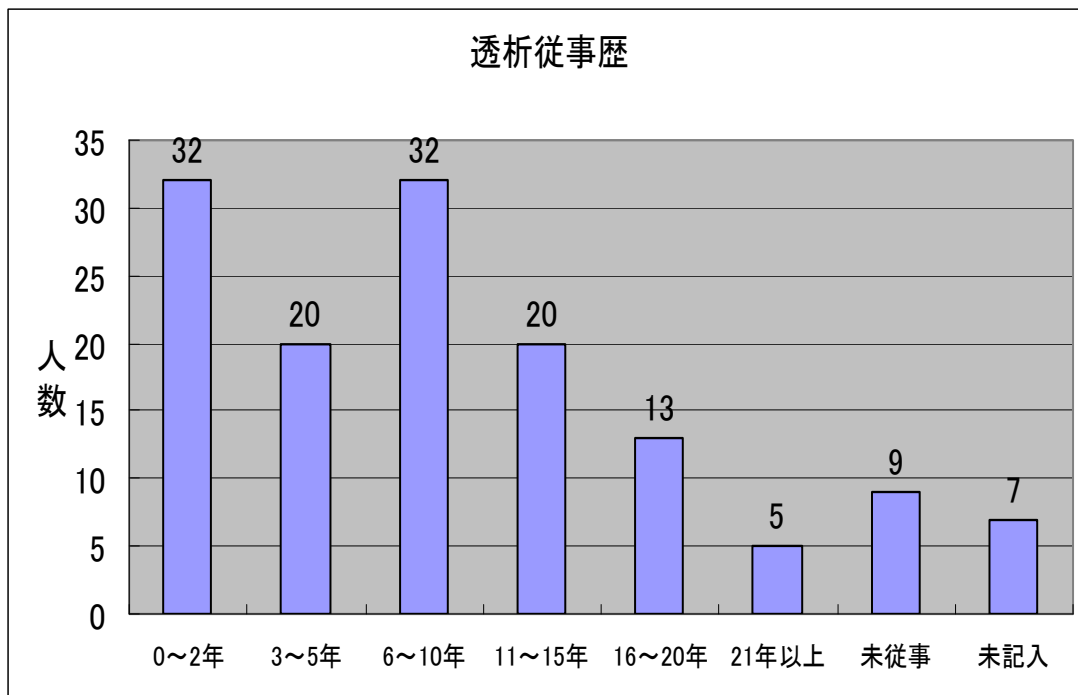
Q1:職種を教えてください



Q1※:看護実務経験年数を教えてください

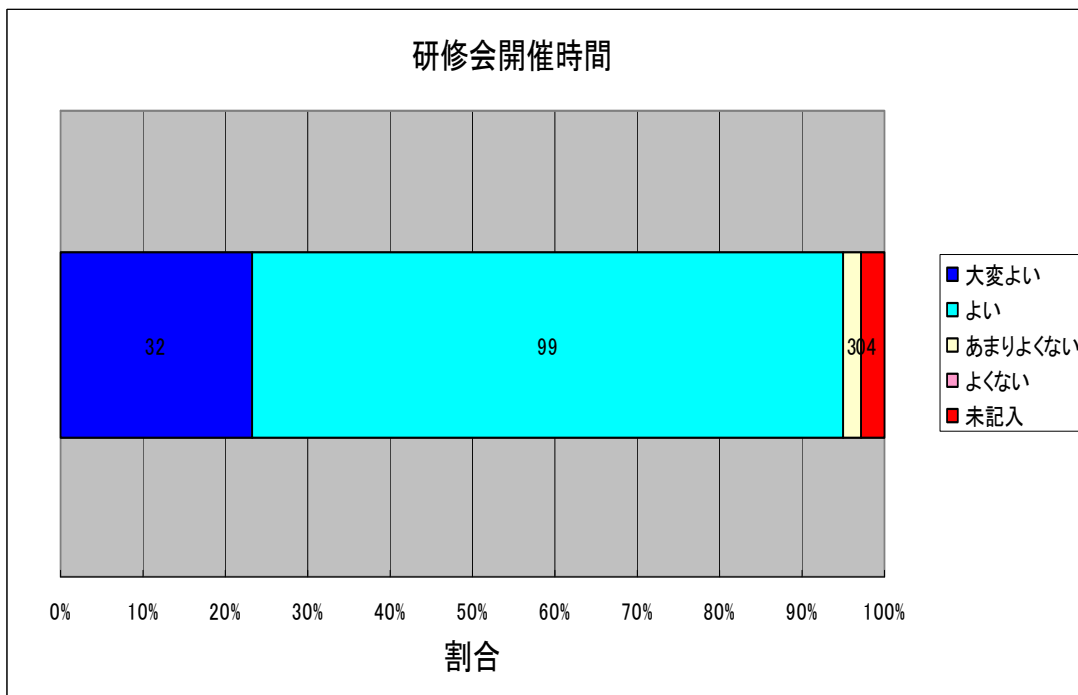


Q2:透析従事歴を教えてください

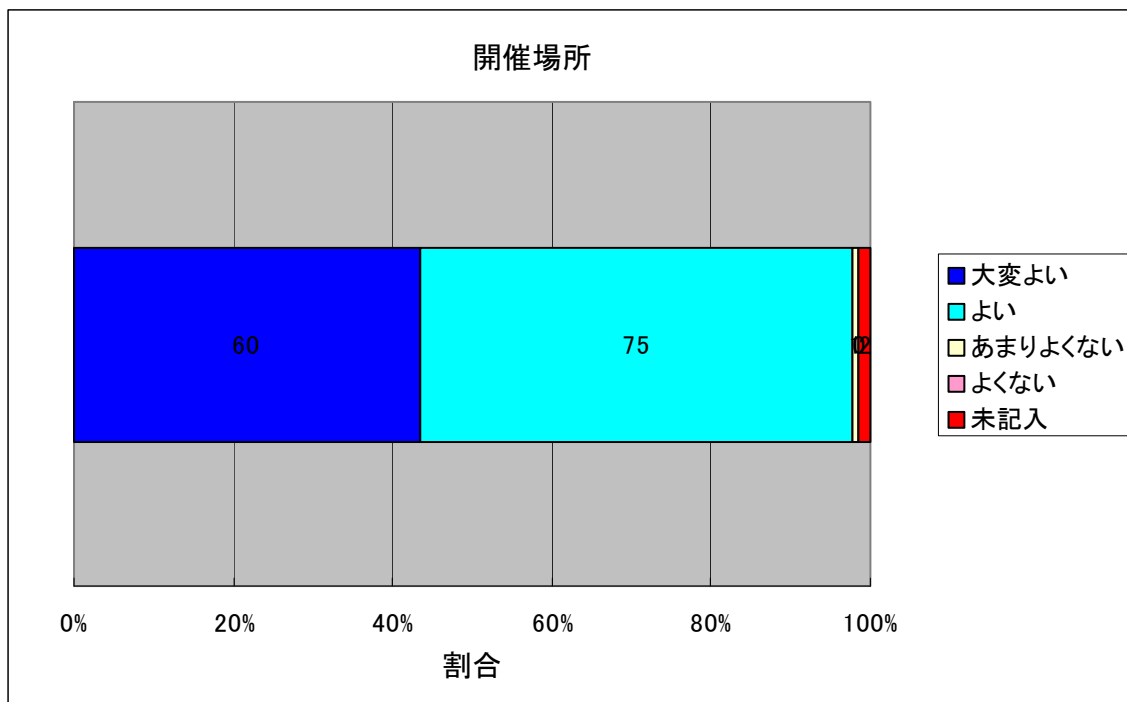


Q3：全体の構成、内容についてお伺いします

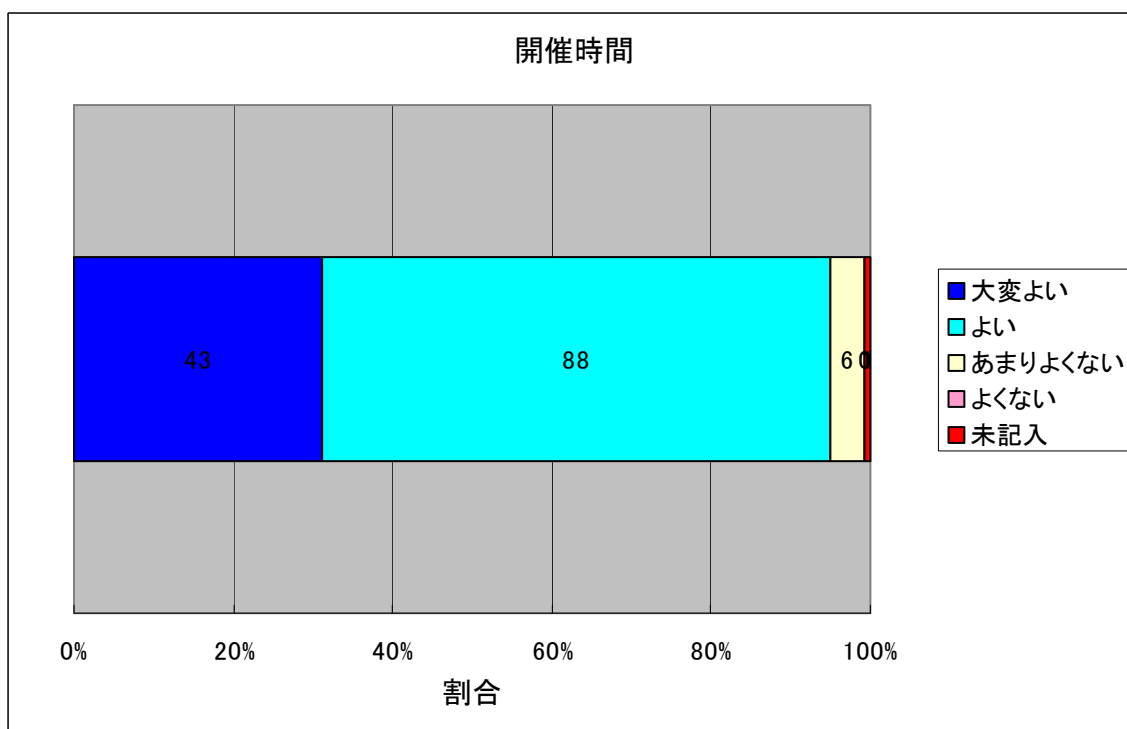
Q3-1：研修会の開催時期について



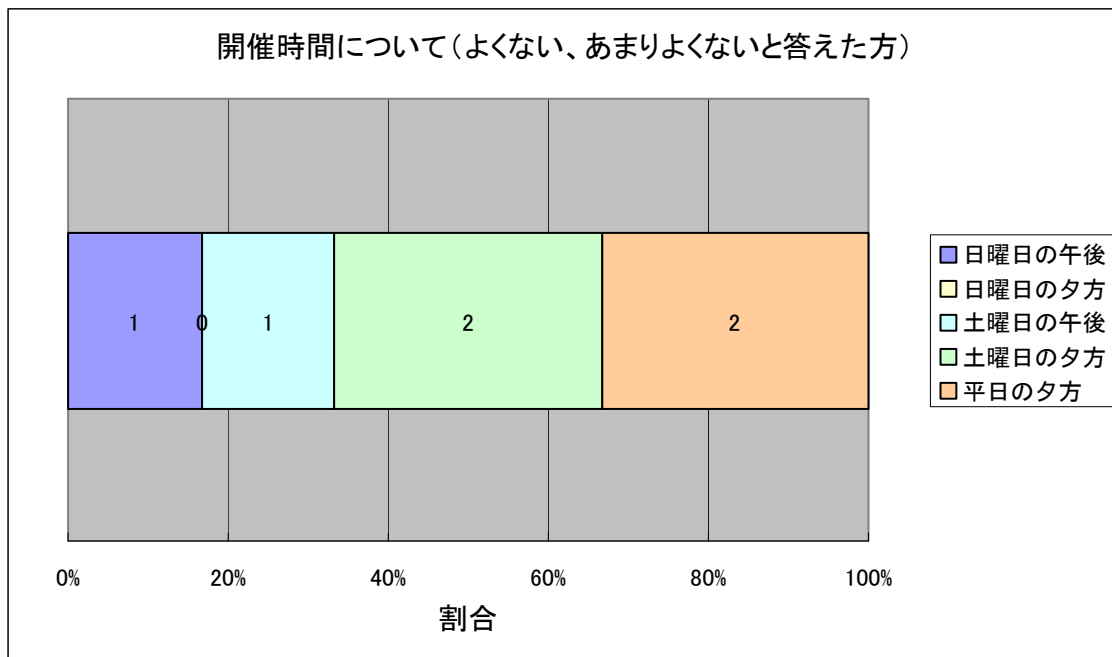
Q3—2：研修会の場所について



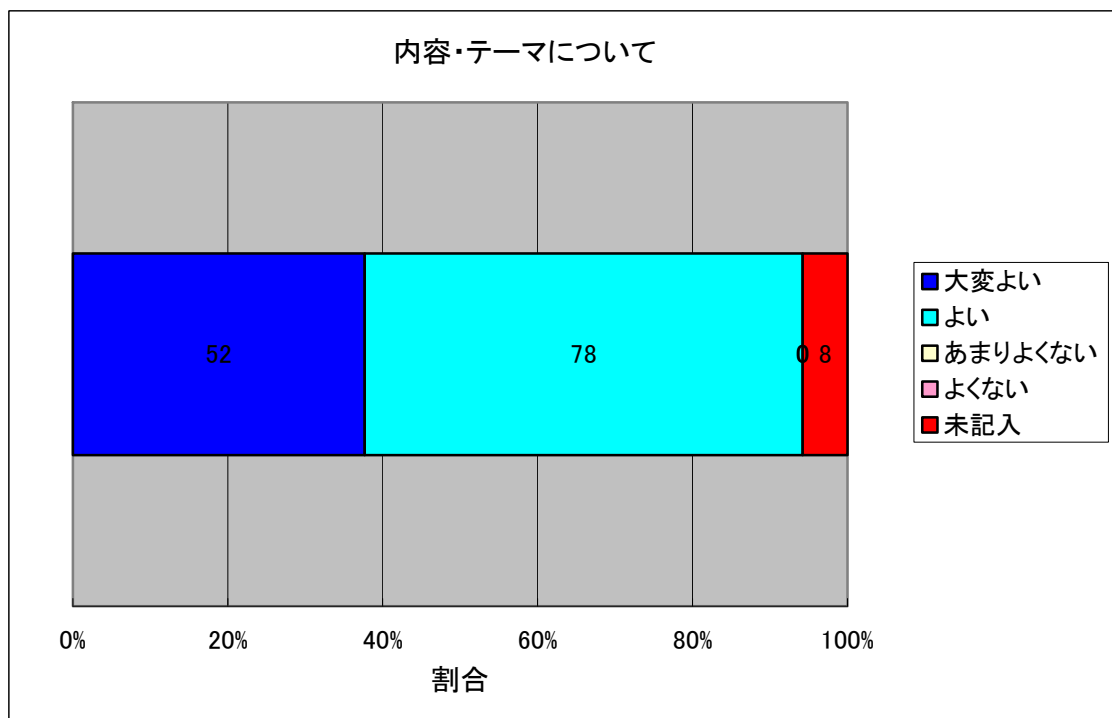
Q3—3：研修会の開催時間について



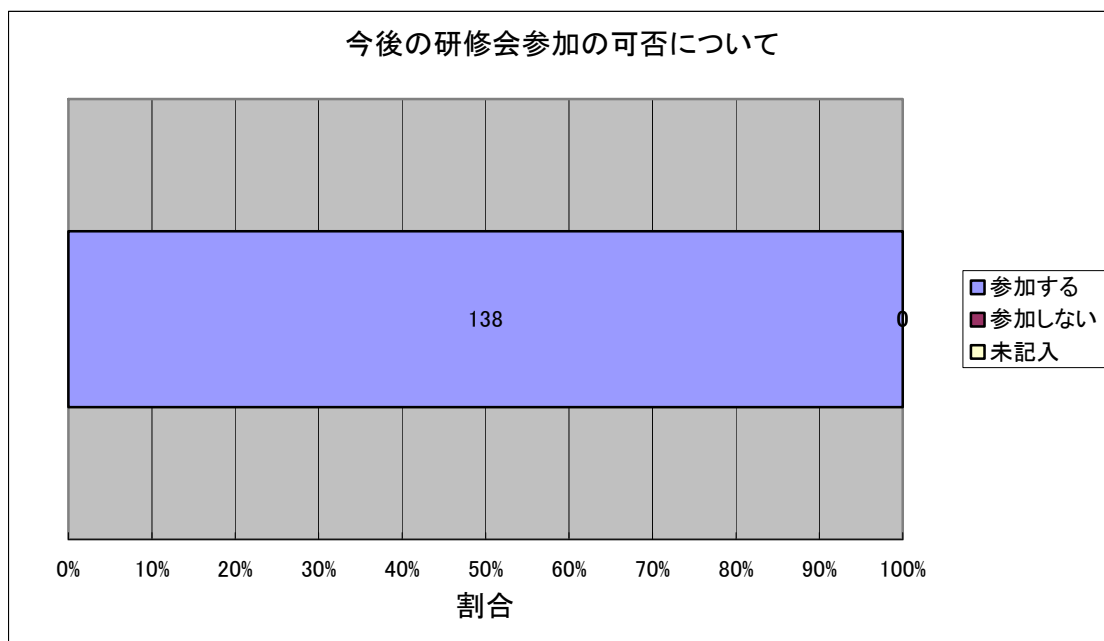
※ 3：開催時間についてあまりよくない、よくないと答えた方のみ回答



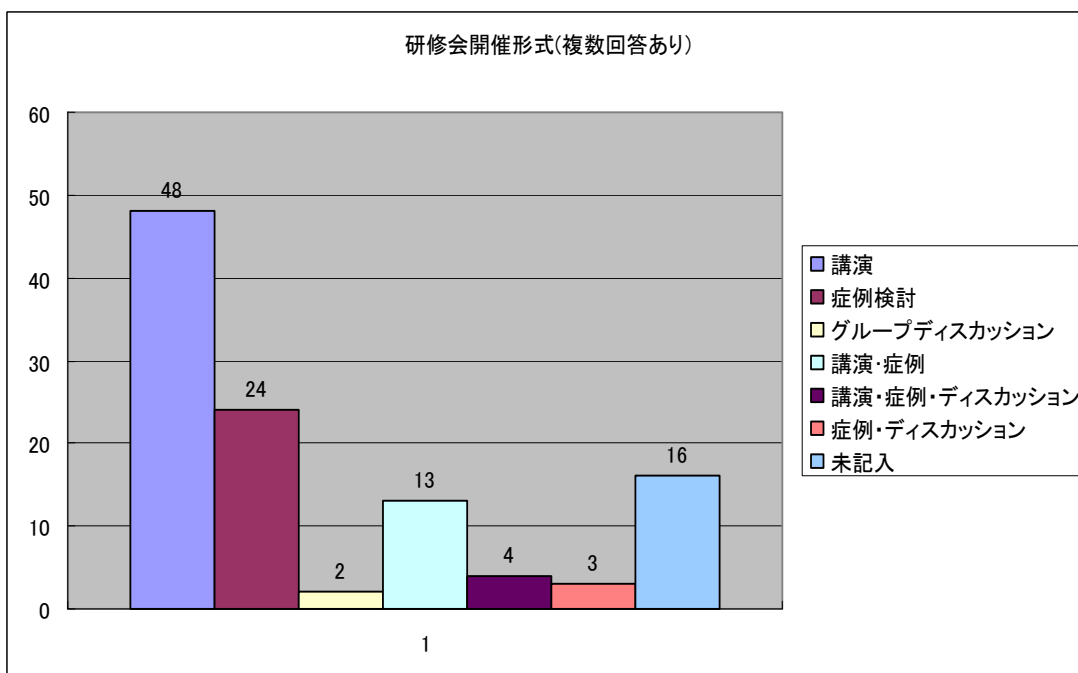
Q3-4:内容・テーマについて



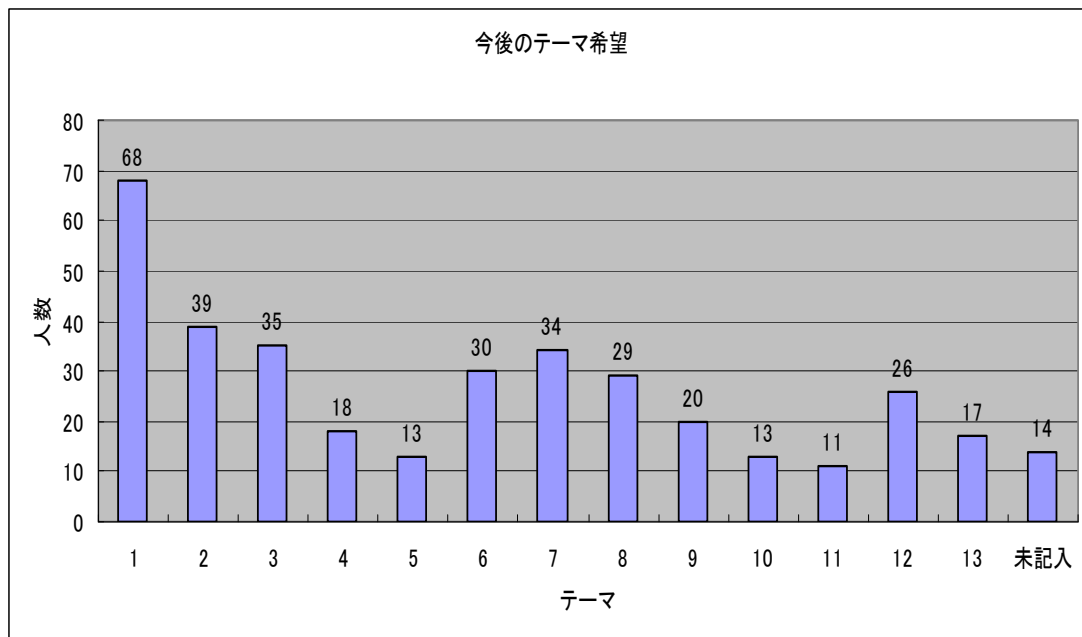
Q4:研修会を開催するとしたら参加されますか



Q5 : 今後研修会の開催形式はどのような形式を望まれますか



Q6:研修会内容についての希望



- ①患者教育、患者指導（自己管理）
- ②糖尿病、糖尿病性腎症
- ③栄養指導、食事指導（実際の指導について）、食事管理
- ④記録、看護記録
- ⑤災害時訓練（Ns の対応）、災害対策
- ⑥感染、透析室の感染予防
- ⑦認知症対応、認知症患者とのかかわり方
- ⑧透析中のリスク→症例、対策など
- ⑨医療安全、リスマネジメント、医療事故（トラブル、記録）
- ⑩長期留置カテーテルについて
- ⑪腹膜透析、看護について
- ⑫スタッフと患者のコミュニケーションの取り方
- ⑬コーチング
- ⑭未記入

Q7:今後取り上げてほしいテーマがあれば記入して下さい

- ・ 透析導入前 CKD の段階に応じた具体的な指導方法、外来の役割・取り組み。
- ・ 在宅時の生活応援の必要性、具体的な方法。(病院→介護、福祉サービスとの連携をどのようにやっているかなど)(栄養士さん)
- ・ 透析の液・機械など基本から教えてください。(栄養士さん)
- ・ 低栄養について、嚥下障害。(栄養士さん)
- ・ 透析患者に対する便秘改善法、対処法について、高齢透析患者さんに対する栄養管理について(補助食品の利用方法や適応について。(栄養士さん)
- ・ 看護研究、プレゼン。
- ・ 腎移植について。(Ns の役割)
- ・ 運動療法。
- ・ 透析患者の終末期ケア、緩和ケア。
- ・ クリニカルパス。(バリエーション時の関わり)
- ・ 連携パス。
- ・ チーム医療。(多職種連携、業務分担)

Q8:その他、意見、要望、改善点などありましたらお聞かせ下さい

- ・ 日曜日の AM が良い。月曜日から仕事なので PM はゆっくりしたい。
- ・ エアコンの温度設定？少し寒くてももう少し高めの設定が好ましいと思いました。
- ・ 今回、栄養士さんによる具体的な話でとてもよかった。またお願いします。(栄養士さん)
- ・ とても勉強になりました。早速 P 指導参考にしていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・ 研究会当日のタイムスケジュールのわかる案内文を配布資料の中に加えていただきたい。余裕をもった時間配分をお願いしたい。
- ・ 3人は多かったのでは？ひとりひとりの時間がみじかかった。
- ・ 他の施設の指導内容等がわかり、大変勉強になりました。
- ・ 日々の業務の中で常に困っている Ca.P についての食事指導、コントロールの方法など具体的なお話を聞けてとても参考になりました。又、自分の施設でも取り入れられる内容もあり勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ 講演会の後個のテーマ別にグループディスカッション等行っていただくと、委員の方以外にもスタッフレベルの交流も出来ると思います。最後の好評などのお話をスマートにされてはと思います。講演の先生に一度退席された後に、インフォメーションはいかがでしょうか。

- ①症例発表の後に質問を受けてほしい。
- ②ガイドラインの指導では、適合しない高齢者についての栄養指導の実際とか(当院での実態くらいでも良いが)を聞きたい。ベテランの栄養士さんや栄養に詳しいDrの講演とか又はディスカッションでも。
- ③参加して当院の改善点等がみえたのはとても良かったです。ありがとうございました。(栄養士さん)
- 大変勉強になりました。
- はじめての参加でした。良かったです。
- お世話になりました。

熊本県腎不全看護研究会アンケートへのご協力ありがとうございました。

第5回 腎不全看護研究会

日時：2009年9月13日 (日) 10:00~12:00

場所：済生会熊本病院 外来がん治療センター 4F コンベンションホール

症例提示 ①あけぼのクリニック 栄養士 北岡康江さん

②平山泌尿器科医院 看護師 松崎知世さん

特別講演 ③日清医療食品株式会社 管理栄養士 立花美那穂さん

ディスカッション 上記3名にて

質疑応答記録

嶋田病院スタッフ

Q1 当院ではP、Ca、コントロールが難しい患者がいる。ナースが状況をみて指導をしているが、栄養士がどのタイミングで介入しているのか？教えてほしい。

A:①データ6.5を目安にしている。看護師が作成しているパスもあるが、検査値だけではなく看護師より食事内容を確認している。心を開いてくれない患者には、色々な人の関わりがほしいということで看護師より依頼がある。

当クリニックは分館がありメールや電話などで栄養士に依頼がある。

パソコンで前もってデータ見て、家族背景などを看護師より情報収集し把握をした上話をしている。

②看護師が聞き取りで介入はしている。それでもデータの改善がない場合は医師の方から栄養指導をとの指示がでる。その時初めて栄養士が介入してくる。つき2回の検査データが出たときには栄養士も透析室にきてデータをみて栄養士の方から指導をしている。

③検査データが出た時には、栄養士も医師と動向し、ベッドサイドに行って指導をしている。その時医師よりその日のうちに指示がでる。

導入期指導で患者が入ってきたときに導入計画としてマニュアルを作っている。

そのマニュアルをつかって転入1ヶ月以内に指導を実施している。

(菅原さん)

Q2 役割、関わりかた連携をうまくとるにはどうしたらよいのか？

A:①データが出たら透析室をラウンドし、気になる患者がいた場合は担当看護師より情報をとっていくようにしている。

栄養指導したら記録はもちろんであるが、担当看護師に声かけをしている。

メールなどもあるが、直接会話をするなどの会話中心を心がけ連携を図っている。

②栄養教室や栄養便りを発行するようになってからは、患者より栄養士の方にラウンドなどの時に声をかけてくるが多くなったように思う。

そのため、患者、栄養士間のコミュニケーションは取れていると思う。看護師も介入はしているが、看護師では指導の限度があることや不足している部分は栄養士にお願いしている。

③栄養士も必ず申し送りに参加している。患者の前回の情報を得ている。検査データなどでている場合などではその時に意見交換している。

(熊本赤十字病院・栄養士)

Q3 栄養科、実践、プロトコール目的意識があり勉強になった。透析患者の指導もあるが移植後の患者の指導も重要視されている。摂取できる患者、食べ物の取り入れがうまく出来る患者は自分なりに軌道修正させてナトリウム、リン、カリウムの指導をして理解を得ているが、摂取が伴わない患者や透析導入後の味覚障害があり、塩辛いものしか食域があがらない。減塩して食べてもらわないとエネルギーが上がらない。そのような患者のスタート、ポイントがあれば教えていただきたい。

A:③塩分に関しては、透析患者だけではなく、高齢者にもある問題で味にメリハリをつけるとよいのではないかと全部薄味にしてしまうと味を感じなくなってしまう。

酸味を付けるなど、それぞれの食事の中に1品美味しいと感じるものを食べてもらい、箸休めとして味の薄いものを食べていただくというのを患者には説明して理解を得てもらっている。

食思低下した患者さんは水分だけ取ると体重増加も多くなる。果物であれば食べ易いのではないかと患者には水分の多い物を食べる努力をしてもらった。

Q4 上村循環器科 石本さん

長期臥床患者にるいそうが目立ち、食思のむらがあり、栄養状態が低下している患者の Alb 低下に対し Alb の補給しているが、今後どのように栄養状態を改善していくとよいのか教えて欲しい。スタートとして何処で介入するとよいのか教えてほしい。

A:③患者に何であれば食べれるのかと聞き取りをしていく。

栄養価の高いものであっても食べなければ一緒。検査データに問題がなければ多少は制限を緩めてもよいのではないかと。長期に食べれない場合は、アーガロリーなどを食べさせるがだんだん飽きてきて後からは食べなくなる。

今何を食べたいのかが大切。そのたびに何が食べれるか声かけをした方がよいと思う。

Q5 コミュニケーションがとりづらい患者がいて、夏場に食欲が低下する。脳梗塞の既往がありなかなかコミュニケーションが取れていない状況である。流動食よりキザミ食などへの工夫はして7割程度は摂取できている。
医師より次の透析時から 10%Glu500m l を点滴の指示はでている。口からはいったほうがよいとは思っているが…。
例えば、スタートの取り掛かりとしてカロリーを上げたほうがよいのか、アミノ酸をあげたほうがよいのか？

A:③患者が何を食べるのかでかわる。エネルギーから上げて 50%以上位であれば糖分の多い患者の食べれるものを提供する。

患者の家族とのコミュニケーションをする

筆談などコミュニケーションの方法など必要もあるのではないかと思う

A:①患者とのコミュニケーションが取れないなら、家族から聞いたり筆談をしたり実際に見せて反応があるものを食べさせなどで取り掛かりになるのではないか？それ以外では、経腸栄養剤などを検討しリーナレンなどをシャーベットにするなどだが、やってみないとわからない。リン制限がかかっていることもあるため医師に相談している。しかし、リン制限はよいが、低リン血症の方がよくない。栄養士へ相談すればよい案が出るかと思う。

Q6 当クリニックではリンコントロールに力を入れている。患者の自己管理が大切だと感じている。透析歴が長く高リン血症が続いている患者がいる。栄養士からの有効な指導方法があれば教えて下さい。

A:③透析歴が長いと患者の方が知識のある場合もあり、情報は全て入っている。

コミュニケーションは当然必要だと思う。わからない事は分からないと言っている。患者に自分が分からないことは教えて欲しいということを伝えると、患者さんは教えてくれる。それで患者の意欲をかきたてる。

原因追求を上目線ではなく患者さんと一緒に考える。

A:②とても難しいと思う。患者さんの自己流のやり方がある。大事なのはコミュニケーションだと思う。打ち解けると色々と話してくれてくるようになる。

日常会話の中でヒントを見つける事が大切と考える。

A:①コミュニケーションから自己流になった患者さんは誤った認識でやっていることがある。指導という形でかかると患者さんは身構えてしまうので日常の会話が大事。小さな声かけからの積み重ねで信頼関係を築き、わからない事があれば分からない

と答えている。患者の表現の曖昧なところを聞き逃さないようにしている。患者の「ちょっと」と自分の「ちょっと」は違うので、そこを具体的に聞くように回収、穿刺などの時間を使い何気なく聞き出す。細かい事だが、聞いたことは記録に残し、記録の隅にでも書いてあると話が進めやすい。

Q7 佐賀（管理栄養士・本村さん）

平山クリニックの松崎先生に質問

15分かんでの栄養指導ということだが、集団栄養管理料のとれない時間であると思うが、どういうふうに行い、指導点数は計上しているのでしょうか？患者さんのために栄養用指導料はとらずに教室をされているのでしょうか？教えてください。

A:②栄養指導料はとっていない。クリニックのサービスで実施している。

患者さんに食事療法を理解してもらい、ストレスを無くし、楽しい透析治療を受けてもらえるようにしている。

立花先生への質問

Q8 リンを調整する為に薬を飲んでいたとのお話があったが、朝たんぱく質を摂らずに昼夜はきちんと食べるというような患者に対し、内服薬の調整を医師にお願いしたのですが、朝、昼、夕と同量の処方がある。どのくらいのたんぱく質をとれば薬を増やすとか、目安があれば教えてください。

A:③内服の調整は自己流で行っていたので…。始めから外食の予定があった時は、夕を増量するとか、約束のない日はきちんと朝、昼、夕で服用するとか薬を調整していました。ただ、本来なら看護師や医師に報告した方がいいし、それに応じて薬を処方してもらった方がいいので、記録に残したり医師に相談をして朝の分を昼、夕に回したりしてみてもどうか。

Q9 チームとして患者を見ていくためのアドバイスをお願いします。

A:①コメディカルスタッフ同士色々ところで情報を伝える機会があるので、それぞれが情報を共有できるようにする事が大切であると思う。

②いつでもお互いが気軽に話しかけられるようにすると、よい連携が取れると思う。

③カンファレンスがあるときは声をかけてもらうなど、コミュニケーションの架け橋を作ることが大事だと思う。