

お世話になっております。訪問栄養指導に関しまして、
以下ご報告申し上げます。ご査収ください。



訪問栄養食事指導報告書

患者名	様	同席	奥様	場所	ご自宅	確認印(サイン)
日時	令和2年3月5日(木曜日) 16:00 ~ 17:15					
<input checked="" type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> 調理指導 <input type="checkbox"/> 食事モニタリング <input type="checkbox"/> その他						
S主観:						
体調 ・心臓の検査結果は「特に大きな問題はなし」とのこと。徐脈を改善する薬は継続することとなった。 ・先月末の採血結果により、リンを下げる薬が1種類減った。 食欲 ・オリゴ糖をヨーグルトに入れて食べている。料理にも使うが甘みが弱く、砂糖で作った方が美味しいね。 ・カレー、ハヤシライス、オムライスなどはすべて手作り。野菜炒めより塩分が少ないと思い、よく作る。 その他 ・大豆製品はカリウムが高いと思うので控えている。 ・透析日の夜の血圧が低く(BP86~94/57~60)、頭が痛い時がある。						
O客観:	体重 DW	上腕周囲	上腕二頭筋皮下脂肪	下腿周囲	腹囲	
BMI23	61.3	R cm	R cm	R cm	cm	cm
水分量: 約 800~1000ml/日(牛乳、茶、焼酎) 爪テスト 秒 ツルゴール低下(有・無)						
排便 1回/日: 少量 下剤あり 排尿 7回/日: ごく少量ずつ						
摂取カロリー(概算)1600kcal 食事回数 3回/日 間食習慣(有): クッキー、ケーキ、コーヒー 食事内容: 【朝】パン2個、牛乳、パイナップル1切 【昼】なべ焼きうどん 【夕】ぶりじゃぶ、湯豆腐、下足天、煮物、焼酎						
口腔: <input checked="" type="checkbox"/> 自歯(上歯右1本以外) <input checked="" type="checkbox"/> 部分義歯(上歯右側) <input checked="" type="checkbox"/> 舌苔(無) 嚥下: RSST(反復唾液) 回 形態: <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 区分(1 2 3 4)(0j 0t 1j 2-1 2-2 3 4) <input type="checkbox"/> 声嚄れ <input type="checkbox"/> ゴロ音 <input type="checkbox"/> 喘鳴						
その他 心臓の検査結果を聞かれ、安心された様子。これまで、食材選択について誤った知識と不安感で制限しすぎていたが、訪問を重ねるたびに少しずつ食材の幅が広がっている。ご本人が担当される「味付け」について話を進めていく。						
A栄養診断: ミネラル摂取量過剰、食物・栄養関連の知識不足 (No, NI-5.10, NB-1.1) <input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 継続						
S(兆候・症状) 透析治療中(体重増加、カリウム・リン値が高い)、便秘 行動変容ステージ: E(原因) 塩分、カリウム、リンの摂取量過剰、食物繊維・脂質の摂取量不足 <input type="checkbox"/> 無関心期 <input type="checkbox"/> 関心期 P(問題) 塩分過剰摂取、透析中の食事管理に対する知識不足、食事管理へのストレス <input checked="" type="checkbox"/> 準備期 <input type="checkbox"/> 実行期 <input type="checkbox"/> 維持期						
計画: 目標: 透析に要する時間が延びることなく、遠出する機会をもつ。新潟まで孫に会いに行く。						
栄養介入 <input type="checkbox"/> 食物や栄養の提供 <input checked="" type="checkbox"/> 栄養教育 <input type="checkbox"/> 栄養カウンセリング <input type="checkbox"/> 栄養ケアの調整 食事量を減らすことなく、食材選択や調理法の工夫でK・Pの値をコントロールする。食事を楽しむ。 ① オリゴ糖の利用継続。料理には砂糖やみりんを使う。 ② 豆類の摂取OK 豆腐、厚揚げ、ゆで大豆など ③ 味付ご飯(寿司、カレー、シチュー、うどん、ラーメン、オムライス)の回数を控える →野菜炒め、八宝菜などへ置き換える。						
モニタリング HD間の体重増加、食事内容(バランス、食材選択、調味料)、便通						

お世話になっております。訪問栄養指導に関しまして、
以下ご報告申し上げます。ご査収ください。

訪問栄養食事指導報告書

患者名	様	同席	奥様、	CM	場所	ご自宅
日時	令和2年 5月 7日 (木曜日) 14:00 ~ 15:00					

■栄養指導 調理指導 食事モニタリング その他

S主観:
 体調・透析間の体重増加が気になり、腹8分目を心がけている。自分の中では少し物足りない。
 ・ゴールデンウィークは感染症のこともあり子供たちの帰省はなく、いつも通りの生活を送っていた。
 食欲・教えてもらった「減塩カレー」を作ってみた。スパイスの辛さが強かったの次回はルウは甘口で作ってみようと思う。
 ・塩分を控えるためにステーキ肉にはこしょうのみで味付けしている。塩ラーメン、塩昆布など「塩」が付くものは食べない。
 その他・最近久しぶりに外食(パスタ)に行った。ハンバーガーは食べたらかんね?
 ・便秘が続いている。米飯に雑穀や大麦を混ぜてもいいかな?

O客観:	体重	DW	上腕周囲	上腕三頭筋皮下脂肪	下腿周囲	腹囲
BMI23.3	62.7 kg	R	28 cm	R 1 cm	R 36.7 cm	cm

水分量: 約 800~1000ml/日(牛乳、茶、焼酎) 爪テスト 0.5秒 ツルゴール低下(有)

排便 1回/2~3日: 下剤を自己調整 排尿 7回/日: ごく少量ずつ

摂取カロリー(概算) 1800kcal 食事回数 3回/日 間食習慣(有): クッキー、ケーキ、コーヒー
 食事内容: 【朝】パン、ヨーグルト、牛乳、パイン4切 【昼】ご飯、味噌汁(卵、かぼちゃ)
 【夕】ご飯、鶏の酒蒸し、まぐろ山かけ、高野豆腐、温野菜

口腔: ■自歯(上歯右1本以外) ■部分義歯(上歯右側) ■舌苔(無) 嚥下: RSST(反復唾液) 回
 形態: ■普通 区分(1 2 3 4)(0j 0t 1j 2-1 2-2 3 4) 声嚄れ ゴロ音 喘鳴

その他
 本日3カ月評価。ご本人の真面目な取り組みと奥様の協力により透析間の体重増加は目標値内に治まっており、カリウムとリンのコントロール改善。身体計測の値に大きな変化みられず筋力低下なし。今後も食事管理が必要であるため、独学の厳しい食事制限ではなく好物を楽しみながら継続的に取り組める食事内容を心がける。

A栄養診断: ミネラル摂取量過剰、食物・栄養関連の知識不足 (No, NI-5.10 NB-1.1) 新規 ■継続

S(兆候・症状) 透析治療中(体重増加、カリウム、リン値が高い)、便秘	行動変容ステージ:
E(原因)塩分、カリウム、リンの摂取量過剰、食物繊維摂取量不足	<input type="checkbox"/> 無関心期 <input type="checkbox"/> 関心期
P(問題)塩分過剰摂取、透析中の食事管理に対する知識不足、食事管理へのストレス	<input type="checkbox"/> 準備期 ■実行期 <input type="checkbox"/> 維持期

計画: 目標: 透析に要する時間が延びることなく、遠出する機会をもつ。新潟まで孫に会いに行く。

栄養介入 食物や栄養の提供 ■栄養教育 栄養カウンセリング 栄養ケアの調整
 ① 夕食は主菜(肉、魚、卵料理)を2品準備する
 ② 便秘改善、食事満足度アップのためにカリウムが少ない野菜の摂取量を増やす。(もやし、ピーマン、玉葱、大麦など)
 ③ 好物は我慢せず、食べる頻度や量を調整して楽しむ ④味付きの主食(カレー、麺、寿司等)が続かないように注意する

CMへの連絡・観察ポイントなど <input type="checkbox"/> 新規 ■継続 今後、ご夫婦のADL低下により食事準備が難しくなった場合は、管理栄養士にご相談ください。	考えられる地域課題と栄養支援案 <input type="checkbox"/> 新規 ■継続 課題: 食事面で不安になったときに相談できる場所がなかった 支援案: 透析を行っている病院での栄養指導
--	--