

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2013.12) 平成24年度:74～77.

糖尿病患者の食事指導における現状と課題
—栄養相談への同席を試みて—

金田 豊子

糖尿病患者の食事指導における現状と課題

— 栄養相談への同席を試みて —

旭川医科大学病院 金田豊子

【目的】

A病棟では、平成23年1月から栄養士と連携を図り、患者の生活に沿った効果的な食事指導と、情報収集にかかる負担の軽減を目的に、入院2～3日目に栄養士と共に患者からの情報収集と栄養相談を実施、また退院前の栄養相談への同席を開始した。今回、その現状と今後の課題を検討したので報告する。

【方法】

平成23年4月～24年3月までに血糖コントロール目的でA病棟に入院した患者73名の看護記録から栄養相談同席の有無、同席時の介入内容を抽出し、部署経験2年目以上のスタッフ18名に実施したアンケート調査の結果から、今後の食事指導の課題を検討する。倫理的配慮は、得られた情報は研究以外の目的に使用せず、個人が特定されないようプライバシーの保護に配慮し、研究終了後に破棄する。アンケートについては研究の目的と意義、方法について説明し回答を持って同意とした。

【結果】

栄養相談同席件数は、入院時69件中68件、退院前50件中15件であった。介入内容については、入院時は食生活の振り返り、困難なこと、知識の程度、学習や治療継続への意欲、サポート状況についての情報収集、指導の方向性についてアセスメントを行っていた。退院前は知識やサポート状況を確認し、退院後の具体的な目標や方法を一緒に考えていた。

アンケートでは、同席により何が困難か、理解度、改善・継続の意思、工夫点などが確認でき、目標の共有や看護計画に活かしているが、同席時間の確保が困難という結果であった。

【考察】

同席により栄養士との情報交換がスムーズになり、患者も看護師と栄養士に重複して話す負担が軽減した。また、今まで退院前のみであった栄養相談を入院時にも行なうことで、入院早期から目標を共有し介入できるようになった。しかし、退院前の栄養相談と同席件数が少ないことから、十分な退院時指導が行なえていない可能性がある。退院前の栄養相談受講を促すとともに同席時間の確保が課題である。



糖尿病患者の食事指導における 現状と課題

～栄養相談への同席を試みて～

旭川医科大学病院
金田豊子

目的

栄養士と連携を図り、患者の生活に沿った効果的な食事指導と、情報収集にかかる負担の軽減を目的とし、入院2～3日目に栄養士と共に患者から情報収集し、栄養相談への同席を開始した。

今回、その現状と今後の課題を検討したので報告する。

方法

1. 研究期間：平成24年6月～9月

2. 研究方法

1) 平成23年4月～24年3月までに血糖コントロール目的でA病棟に入院した患者73名の看護記録から栄養相談同席の有無、同席時の介入内容を抽出した。

2) 部署経験2年目以上のスタッフ18名に、栄養相談同席時の情報収集内容、介入のポイント、看護計画への活用方法、同席のメリット・デメリット、今後の継続などについてアンケート調査を実施した。

3) 以上の結果から、食事指導の現状と今後の課題を検討した。

3. 倫理的配慮

得られた情報は研究以外の目的に使用せず、個人が特定されないようプライバシーの保護に配慮し、研究終了後に破棄する。アンケートについては研究の目的と意義、方法について説明し回答を持って同意とした。

食事指導の流れ（栄養相談同席開始前）

入院時に入院前の食生活について情報収集
（病棟看護師）

- 入院前の食生活について情報収集

日々の指導（病棟看護師）

- 糖尿病のしおり
- 糖尿病教室
- ビデオ視聴
- 入院前の食生活を振り返る
- 退院後、改善すべき具体策、工夫点を考える

退院時の栄養相談（栄養相談室担当の栄養士）
栄養相談室で1時間

- 入院前の食生活について情報収集
- 食事療法の基本や改善点・工夫点について指導

食事指導の流れ（栄養相談同席開始後）

入院2～3日目の栄養相談（病棟で14時～30分前後）

主に病棟担当の栄養士、看護師

- 入院後の制限食についての説明
- 入院前の食生活について情報収集
- 制限食と比較し、入院前の食生活を振り返る

日々の指導（病棟看護師）

- 糖尿病のしおり
- 糖尿病教室
- ビデオ視聴
- 退院後、改善すべき具体策、工夫点を考える

退院時の栄養相談（栄養相談室で1時間）

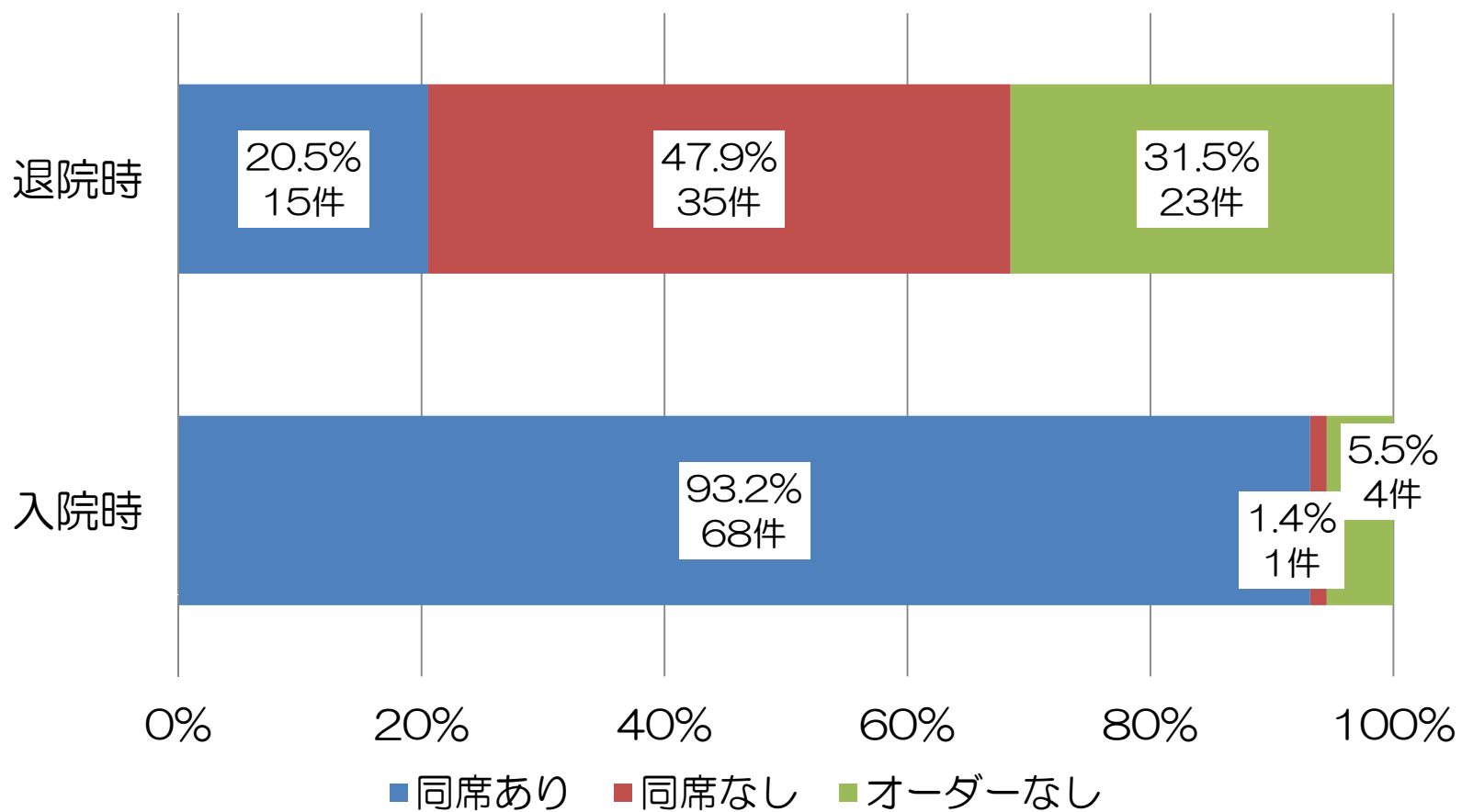
栄養相談室担当の栄養士、看護師

- 食事療法についての知識について再確認
- 退院後の具体策や工夫点について
- 退院後の目標設定

結果：栄養相談同席状況

平成23年4月～24年3月

(n=73)



結果：看護記録から抽出した 入院時の情報収集と介入内容

(n=68 重複回答あり)

情報収集と介入内容	件数
1. 入院前の食生活を一緒に振り返る	73
2. 栄養士の指導内容の受け止め・反応を確認する	40
3. 食事療法の学習の方向性について話し合う	21
4. 食事療法継続への意欲を確認する	18
5. 食事療法に関する知識を確認する	16
6. 食事療法の学習意欲を確認する	14
7. サポート状況を確認する	13

結果：看護記録から抽出した 退院時の情報収集と介入内容

(n=15 重複回答あり)

情報収集と介入内容	件数
1. 退院後の具体的な目標や方策について話し合う	13
2. 入院前の食生活を一緒に振り返る	10
3. 食事療法継続への意欲を確認する	4
4. 食事療法に関する知識を確認する	3
5. サポート状況を確認する	2

アンケート結果（入院時の栄養相談について）

Q. 入院時の栄養相談では、どのようなことにポイントをおいて同席しているか？（自由記載）

- 今までの食生活について確認する
（食事時間、回数、摂取量、好きな食べ物、間食）
- 食事療法の知識の程度を確認する
- 病院食（制限食）についての反応を見る
- 今まで気をつけてきたこと、工夫点、困難だったことは何か
- 栄養相談に対する姿勢、興味の有無
- 食生活改善の意思の有無
- 食事療法について、どのような疑問を持っているか
- 改善すべき点はどこか一緒に考える
- 得た情報を看護計画へ反映させる

アンケート結果（退院前の栄養相談について）

Q. 退院前の栄養相談では、どのようなことにポイントをおいて同席しているか？（自由記載）

- 今までの食生活について確認する
- 知識の再確認
- 聞きたいことが質問できているか
- 栄養相談に対する姿勢や興味の有無
- 食生活改善の意思の有無
- 退院後に改善しようとしていることは、実施可能な内容か
- サポート状況の確認
- 退院後の目標や具体的な改善策や工夫点を、外来への看護サマリ（継続プラン）に反映させる

アンケート結果（同席のメリット・デメリット）

Q. 栄養相談同席のメリットは？（自由回答）

- 栄養指導の反応をその場で確認できる
- 困難なことや頑張っていることなど患者の思いが理解しやすい
- 患者－栄養士－看護師間で目標を共有できる
- 具体的な改善点、工夫点を一緒に考えられる
- 栄養士の指導内容が具体的にわかる
- 栄養相談の内容の理解に誤解や不足があっても、修正や追加ができる
- 看護師自身も食事指導のポイントを学べる

Q. 栄養相談同席のデメリット（自由回答）

- 時間が長いので、他の業務が滞る

* 栄養相談への同席については、全員が継続したいと回答

考察

- 同席により栄養士との情報交換がスムーズになり、患者も看護師と栄養士に重複して話す負担が軽減した。
- 今まで退院前のみであった栄養相談を入院時にも行なうことで、入院早期から目標を共有し具体的な介入ができるようになった。
- 初対面の栄養士だけでなく、患者背景や気持ちを理解している看護師が同席することで、より退院後の生活に合った具体的な指導ができた。
- 看護師の役割として、患者背景を踏まえ、気持ちや考えを理解し、様々な視点から捉えて個々にあった方法を見出そうとしていた。

課題

- 退院前の栄養相談受講促進
- 同席時間の確保
- 食事指導における看護師の役割を認識
- 同席できない場合の栄養士との連携方法