

Ravitsemustilan arviointi, ravitsemushoito ja sen toteuttaminen

Janika Suanto

Laillistettu ravitsemusterapeutti
Avoterveydenhuolto, Kotka

Elisa Nevalainen

Laillistettu ravitsemusterapeutti
Erikoissairaanhoido, Kotka



Sisältö:

- Ravitsemusvaste ikääntyneillä
- Ravitsemustilan arviointi
- Tehostettu ja rakennemuutettu ruokavalio
- Ravitsemushoitosuunnitelma
- Ravitsemusterapia Kymenlaaksossa



Ikääntyneiden vajaaravitsemusriski suurenee toimintakyvyn ja kognition huonontuessa

Syitä mm:

- Ravitsemusvaste heikkenee
- Krooniset sairaudet yleistyvät
- Päivittäisen liikunnan määrä arjessa vähenee
- Ruokahalu pienenee
- Avuntarve kasvaa
- Kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky heikkenee
- Sosiaaliset ongelmat
- Ruokailu voi muuttua napostelumaiseksi, jolloin ruokavalion laatu heikkenee.



Alhainen painoindeksi, painon putoaminen

- Ikääntyneelle suositellaan hieman korkeampaa painoa kuin nuoremmille, painoindeksi 24-29 kg/m²
- Jos paino on lähtökohtaisesti alhainen, pienempikin painonpudotus voi lisätä vajaaravitsemusriskiä
- Jos taas ikääntynyt on koko ikänsä ollut hoikka, ei hän ole vajaaravitsemusriskissä, kun paino pysyy vakaana.



Vajaaravitsemuksen riskin seulonta

- Painonseuranta
- Ikääntyneen vajaaravitsemuksen riskin
seulontaan MNA-testi
 - Löytyy esim. Ravitsemuskäsikirjasta

Säännöllisten palvelujen (kotihoito, ympärivuorokautinen hoito ym.)
piirissä **testin toisto 6 kk välein**

Perusterveydenhuollon palvelujen piirissä **1 krt/vuosi**

Muistisairaana ikääntyneen **seulonta 2 krt/v ja painon seuranta 1
krt/kk**



Sukunimi:					Etunimi:				
Sukupuoli:		Ikä:		Paino, kg:		Pituus, cm:		Päivämäärä:	

Merkitse pisteet ruutuihin ja laske yhteen. Lopullisen seulonnan kokonaispistemäärä.

Seulonta	
A Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokahaluttomuuden, ruuansulatusongelmien, puremis- tai nielemisvaikeuksien takia 0 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt huomattavasti 1 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt hieman 2 = ei muutoksia	☐
B Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana 0 = painonpudotus yli 3 kg 1 = ei tiedä 2 = painonpudotus 1-3 kg 3 = ei painonpudotusta	☐
C Liikkuminen 0 = vuode- tai pyörätuolipotilas 1 = pääsee ylös sängystä, mutta ei käy ulkona 2 = liikkuu ulkona	☐
D Onko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkistä stressiä tai akuutti sairaus? 0 = kyllä 2 = ei	☐
E Neuropsykologiset ongelmat 0 = dementia tai masennus 1 = lievä dementia 2 = ei ongelmia	☐
F1 Painoindeksi eli BMI = paino kg / (pituus m)² 0 = BMI on alle 19 1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21 2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23 3 = BMI on 23 tai enemmän	☐

JOS ET VOI LASKEA BMI:TÄ, KORVAA KYSYMYKSELLÄ F2.
ÄLÄ VASTAA KYSYMYKSEEN F2, JOS OLET JO VASTANNUT KYSYMYKSEEN F1.

F2 Pohkeen ympärysmitta (PYM), cm 0 = PYM on alle 31 cm 3 = PYM on 31 cm tai enemmän	☐
---	--------------------------

Seulonnan tulos (Maksimi 14 pistettä)	☐ ☐
12-14 pistettä: ☐ Normaali ravitsemustila 8-11 pistettä: ☐ Riski virheravitsemukselle kasvanut 0-7 pistettä: ☐ Virheravitsemus	☐ Tallenna ☐ Tulosta ☐ Nollaa

Vajaaravitsemuksen seulonta ja ohjaaminen terveydenhuollossa

Testistä 12-14 pistettä Ei erityisiä jatkotoimenpiteitä. Testin toisto yleisen ohjeistuksen mukaan 6 kk tai 1 v kuluttua. Muistisaira kuukausittainen painonseuranta.	Testistä 8-11 pistettä Pth- henkilöstön ohjeistusta säännöllisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta, keinoista lisätä energiansaantia ja täydennysravintojuomista. Painon seuraaminen viikoittain kotona	Testistä alle 8 pistettä Kts. Edellinen kohta. Hoitavan ammattilaisen arvion mukaan ravitsemusterapian konsultaatio, kun on huomattu aliravitsemus ja asiakas/lähihenkilöstö on itse motivoitunut ravitsemusohjaukseen.
---	--	--

Potilasohje ikääntyneen ravitsemuksesta ammattilaisten vapaasti
käytettävissä **Pinjan Ravitsemus -kurssin materiaaleissa**
+ Gerontologisen ravitsemuksen yhdistys **Gery:n** ohjausmateriaali



Milloin tehostettua ravitsemushoitoa?

- Vajaaravitsemuskriteerit täyttyvät (esim. MNA, painon putoaminen)
- Syöminen riittämätöntä tarpeeseen nähden
- Ikääntynyt syö soseutettua tai nestemäistä ruokaa, nielemisvaikeuksia
- Toistuvia infektioita tai painehaavoja
- Leikkaukseen menossa tai on toipumassa sairaudesta
- Lonkkamurtuma tai muita murtumia
- Syöpäpotilas
- Sydämen vajaatoiminta tai keuhkohtauma potilas
- Leikkausten aiheuttamia liitännäissairauksia



Tehostettu ravitsemushoito

- Ruoka-annokset pieniä, energia- ja proteiininrikkaita.
- Hoitotietoihin kirjataan tavoitteet, keinot ja vaste ravitsemushoidolle.
- Jos ravitsemustila ei selvästi parane, selvitetään syy ja muutetaan sen pohjalta keinoja ja tarkistetaan tavoitteita.
- Asiakkaan painonkehitys kertoo, ovatko tehostamistoimenpiteet riittävät.
- Tarvittaessa pyydetään ravitsemusterapeutin konsultaatio.



Rikastaminen

- Rasvalisäykset 1-3 rkl/vrk
 - rypsi-/oliiviöljyä, margariinia
 - majoneesi
 - (kasvivasva)kerma
 - leivälle reilusti > 60 % margariinia
- Energiapitoiset juomat
 - maito, piimä
 - soija-, kaura-, riisijuomat
 - mehut ja marjakeitot
- Makeat lisäykset (huomioi diabetes)
 - hillo, hunaja
- Täydennysravintojuomat 1-3 pulloa päivässä
- Ruokapalvelusta tehostettu ruokavalio



Täydennysravintovalmisteiden tarjoaminen

- Etsi sopivat maut
- Kylmänä
- Tietyt maut myös lämmitettyinä (kaakao, kahvi)
- Osana ruoanvalmistusta
 - puuron nesteeksi
 - lettujen nesteeksi
- Pienissä erissä pitkin päivää lääkkeenomaisesti



Tehostetun ruokavalion toteuttaminen

Perusruoka-annos



Perusruoka-annos: Perunat 2 kpl, porsaspalapaistikastike 150 g, baby-porkkanat 0,75 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1 dl + 1 tl salaattikastiketta, marjakiisseli 1 dl, rasvaton maito 1,7 dl sekä viipale leipää ja kasvirasvavete 60 %. Perusateriassa on noin 500 kcal ja 20 g proteiinia (16 E%).

Tehostettu ruoka-annos



Ruoka-annos tehostettuna: Perunasose 1dl, jossa kasvirasvalisä, porsaspalapaistikastike 120 g, jossa enemmän lihaa kuin peruskastikkeessa sekä hiilihydraattilisä ja kasviöljylisä, baby-porkkanat 0,5 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1dl, jossa rypsiöljylisä 5 g + salaattikastiketta 2 tl, rasvaton maito 1 dl, jälkiruoka marjarahka 1 dl, jossa proteiinitäydennys. Tehostetussa ateriasa on noin 580 kcal ja 27 g proteiinia (19 E%).

Kuvat: Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositukset 2020



Rakennemuutetut ruokavaliot

- Ruoan rakenne voi olla
 - pehmeä
 - karkea sosemainen
 - sileä sosemainen
 - nestemäinen
- Rakenteen muutos ei saa vähentää energian tai ravintoaineiden saantia.
- Rakennemuutettua ruokavaliota käytetään henkilöillä, joilla on kuiva suu, pureskelu- tai nielemisongelmia, suun ja hampaiden, nielun ja ruokatorven sairauksia, tai neurologissa sairauksia.



Sosemaiset ruokavaliot

Pehmeä ruokavalio



Pehmeää ruokaa tarvitsevat henkilöt, joiden pureskelukyky on heikentynyt. Pehmeää ruokaa voidaan tarvita vain muutaman päivän ajan tai useita vuosia.

Pehmeässä ruokavaliossa ruokalajien on oltava niin pehmeitä, että ruokailija pystyy hienontamaan ne haarukalla.

Karkea sosemainen ruokavalio

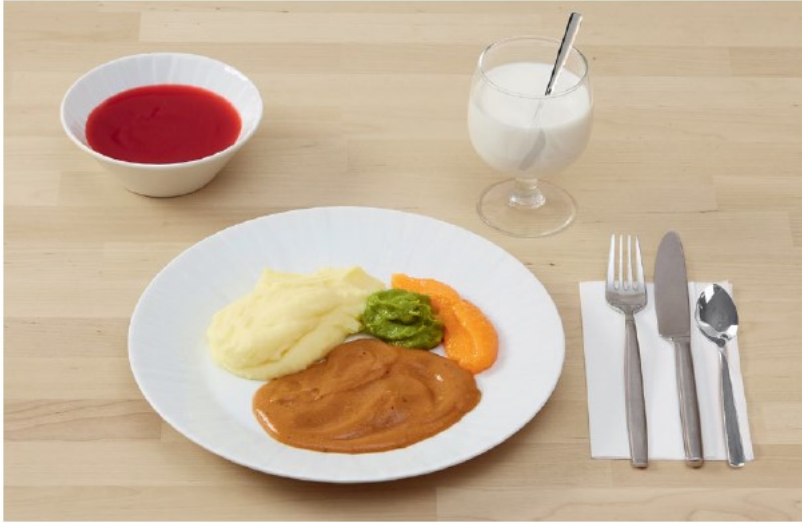


Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaalityyppiseen.

Karkeassa sosemaisessa ruokavaliossa pureskelua vaativat ruoka-aineet hienonnetaan valmistusvaiheessa. Makuun, väriin ja lämpötilaan kiinnitetään erityistä huomiota.



Sileä sosemainen ruokavalio



Sileää sosemaista ruokavaliota tarvitaan neurologisista sairauksista johtuvissa nielemisongelmissa. Vaikeammissa nielemishäiriöissä puheterapeutti arvioi, voiko suun kautta syödä turvallisesti.

Sileässä sosemaisessa ruokavaliossa ruoka on sileää ja sakeaa, eikä siitä irtoa nestettä.



Sosemaiset ruoat



- Sosemaisiin ruokiin lisätään nestettä, jolloin energia- ja ravintoainetiheys laimenee.
- Ruokaa täydennetään tavanomaisilla proteiinia ja pehmeää rasvaa sisältävillä elintarvikkeilla tai kliinisillä täydennysravintovalmisteilla.
- Täydentäminen tärkeää etenkin, jos sosemaista ruokaa tarvitaan pitkään.
- Juotavia täydennysravintovalmisteita voi tarjota välipaloina
- Jos ongelma paranee, tavoitteena on pyrkiä pois sosemaisista ruoista.



Ravitsemushoitosuunnitelman pääperiaatteet:

- **Määritellään ravitsemukselliset tarpeet** asiakkaan hyvinvoinnin palauttamiseksi tai säilyttämiseksi ja ravitsemushäiriöiden ehkäisemiseksi.
- **Asetetaan hoidolle toteuttamiskelpoiset tavoitteet** ja esitetään ne sellaisessa muodossa, että asiakas ymmärtää ne.
- **Tavoitteet pitää voida mitata** ja ilmaistaan toivottuina käytöksen muutoksina.
- **Päätetään menetelmät**, joilla ravitsemuksen ongelmat ratkaistaan ja tarpeet tyydytetään.
- **Arvioidaan ohjelman toteutuminen.** Syömättä jätetty ruoka ja painon kehitys ovat eräitä arviointimenetelmiä.



Ravitsemusterapian käytänteet Kymenlaaksossa

Ravitsemusterapian ohjausta on saatavilla Kouvolassa, Kotkassa sekä Hamina-Miehikkälä-Virolahti-alueella

Kouvolan terveystasema (toistaiseksi Marjoniementie 10)

Karhulan sairaalan poliklinikka (Toivelinnankatu 2)

Haminan terveystasema (Reutsinkatu 1)

Ravitsemusohjausta voidaan antaa

Asiakkaalle itselleen

Asiakasta hoitaville tahoille, esim. läheisille, omaishoitajalle ja asumisyksikön henkilökunnalle

Ns. "paperikonsultaationa" puhelimitse hoitohenkilökunnan kanssa keskustellen



Lähetekriteerit ja ryhmäkoosteet Kymsoten ammattilaisille löytyvät Lifecaren Yleisestä kansiota

Avoterveydenhuollon ravitsemusterapia toteutetaan pääasiassa pienryhmämuodossa:

- Elintapaohjauksessa
- Kun tarvitaan tukea riittävän ja monipuolisen ruokailun toteutumiseen
- Munuaispotilaiden ohjauksessa

Ryhmiiin voi tulla kertaluontoisesti, tai käydä säännöllisesti kuukausittain (tai paikallisen protokollan mukaan)

Ryhmiiin ovat tervetulleita ikääntynyt, häntä hoitava läheinen ja/tai hoitohenkilöstö



Ammattilaisille kertausta/koulutusta mm.:

- Pinjan ravitsemuskäsikirja-koulutus
- Pinjan Ravitsemus-kurssialue:
 - kehitteillä videomuotoisia ravitsemustietoiskuja, potilasohje ikääntyneen ravitsemuksesta
 - Kehitystoiveita saa esittää kurssin vetäjille





Kiitos!

