



Tanja Seppä
Ravitsemusterapeutti
Oulun kaupunki

Ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoito

- Miten tunnistan vajaaravitsemuksen ja
tehostan ruokailua?



Esityspohja:
Satu Jyväkorpi
Erityisasiantuntija
Valtion ravitsemusneuvottelukunta/Ruokavirasto



Sisältö:



- Ikääntyneen vajaaravitsemusriski ja vajaaravitsemuksen tunnistaminen
- Ravitsemustilan arviointi
- Hyvän ravitsemuksen toteuttaminen (moniammatillinen yhteistyö)
- Esimerkki: toimintamalli vajaaravitsemuksen seulontaan ja hoitoon ikääntyneillä
- Ravitsemushoito ja sen tehostaminen



Ravitsemustilan heikentymisen/ vajaaravitsemuksen riskin tunnistaminen

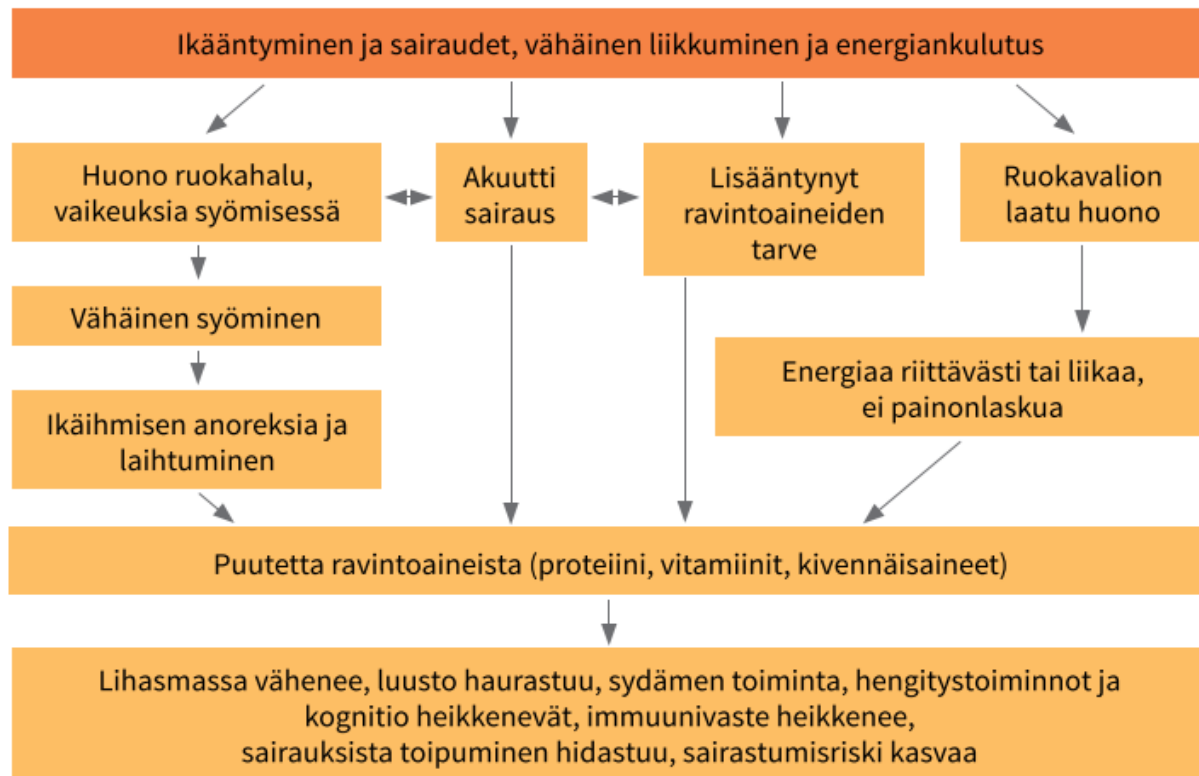
*Ravitsemustilan heikentyminen on
tärkeä tunnistaa mahdollisimman aikaisin.
Ravitsemustilan korjaaminen on helpompaa kuin
vajaaravitsemuksen hoitaminen.*

*Ikääntyneiden
ravitsemustila,
ruokailu ja
ravinnonsaanti
ovat kiinteästi
yhteydessä
terveydentilaan ja
toimintakykyyn.*

- Hyvä ravitsemustila tärkeä tekijä myös elämänlaadun ylläpitämisessä
- Heikentynyt ravitsemustila:
 - lisää sairastavuutta ja kuolleisuutta
 - aiheuttaa kustannuksia (pitkittynyt sairastaminen, hidastunut toipuminen, palveluiden tarpeen lisääntyminen jne.)
- Heikentyneen ravitsemustilan taustalla puutteellinen ravintoaineiden saanti/
hyväksikäyttö kehossa, sairauksiin liittyvä matala-asteinen tulehdus ja
ikäntymiseen liittyvät mekanismit



Heikentynyt
ravitsemustila
liittyy vahvasti
ikäntyneen
muuhun
sairastamiseen ja
toimintakyvyn
heikkenemiseen



Kuva 2. Heikentyneen ravitsemustilan synty ikääntyneellä



- Säännöllinen punnitseminen on yksinkertainen ja luotettava tapa seurata ikääntyneen ihmisen ravitsemustilaa ja sen tulee olla aina osa terveydentilan selvitystä.

- **Painonmuutokset** tärkeämpiä kuin yksittäinen painon mittaaminen tai tavanomaisen painon selvittäminen
 - Mitä nopeampaa ja suurempaa tahaton laihtuminen, sitä suurempi syy epäillä ravitsemustilan heikentymistä
 - C-reaktiivinen proteiini (CRP) yhdistettynä painoseurantaan myös hyvä vajaaravitsemuksen indikaattori
- Painon mittaaminen *kerran kuukaudessa*, tarvittaessa tiheämpään

Vajaaravitsemukselle altistavat tahattoman painonlaskun kriteerit ovat:
>2 % viikossa, >5 % kuukaudessa,
>7 % 3 kuukaudessa, >10 % 6 kuukaudessa.



Ravitsemustilan arviointi

- Painon lisäksi *seurataan syödyn ruoan määrää*
 - Silmämääräisesti havainnoiden tai seuranta-lomakkeiden avulla
- Vajaaravitsemuksen riski seulotaan ja arvioidaan MNA-testin avulla*
 - MNA-pisteet ja paino kirjataan potilastieto-järjestelmään

RAVINNONSAANNIN SEURANTA

Potilaan nimi: _____
Tilattu ruokaväli: _____
Tilattu annoskoko (S-XL): _____ Pvm _____

AAMUPALA maito/piimä: _____ dl
leipä: _____ viipaletta
rasva: KYLLÄ / EI
juusto + leikkele: _____ siivua
muuta: _____
Rastita aterista syöty osuus: _____
täydennysravintojuoma (ml): _____

LOUNAS maito/piimä: _____ dl
leipä: _____ viipaletta
rasva: KYLLÄ / EI
juusto + leikkele: _____ siivua
muuta: _____
Rastita aterista syöty osuus: _____
täydennysravintojuoma (ml): _____

VÄLIPALA kahvi/tee: _____ dl
kahvilleipä: KYLLÄ / EI
muuta: _____
täydennysravintojuoma (ml): _____

PÄIVÄLLINEN maito/piimä: _____ dl
leipä: _____ viipaletta
rasva: KYLLÄ / EI
juusto + leikkele: _____ siivua
muuta: _____
Rastita aterista syöty osuus: _____
täydennysravintojuoma (ml): _____

ILTAPALA maito/piimä: _____ dl
jugurtti/viili/rahka: _____ dl
leipä: _____ viipaletta
rasva: KYLLÄ / EI
juusto + leikkele: _____ siivua
muuta: _____
täydennysravintojuoma (ml): _____

RAVITSEMUSTILAN ARVIOINTI



Ravitsemustilan arviointi MNA Mini Nutritional Assessment MNA™

Nimi: _____ Sukupuoli: _____ Ikä: _____ Päivämäärä: _____
Paino (kg): _____ Pituus (cm): _____ Pohj-kantapää mitta, cm: _____

Merkitse pisteet ruutuihin ja laske yhteen. Jos seulonnan kokonaispistemäärä on 11 tai vähemmän, jake lopputulos on:

Seulonta

A Ouko ravitsemusta vihenyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokailutottumusten, ruokailutavojen, ruokailu- tai nauttimistavojen tai ruokailu- tai nauttimistavojen muutosten vuoksi
0 = kyllä, ravitsemusta vihenyt viimeisen kolmen kuukauden aikana
1 = kyllä, ravitsemusta vihenyt viimeisen kolmen kuukauden aikana
2 = ei muuta
☐

B Painoputaus kolmen viime kuukauden aikana
0 = painoputaus yli 5 kg
1 = ei tiedä
2 = painoputaus 1-5 kg
3 = ei painoputouta
☐

C Liikuttaminen
0 = nauttii tai pyrkii liikuttamiseen
1 = jatkuvasti väsymystä, mutta ei käy ulkona
2 = liikkuu ulkona
☐

D Ouko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psykiatrisia ongelmia tai akuita sairautta
0 = kyllä
2 = ei
☐

E Neurologiset ongelmat
0 = dementia, depression tai neurologisten ongelmien vuoksi
1 = jatkuvasti väsymystä, mutta ei käy ulkona
2 = ei ongelmia
☐

F Painonkehitys eli BMI (= paino / pituus² kg/m²)
0 = BMI on alle 16
1 = BMI on 16 tai yli mutta alle 21
2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23
3 = BMI on 23 tai enemmän
☐

Arviointi

G Aika kokea heikko terveys
0 = ei
1 = kyllä
☐

H Ouko päivittäisessä elämässä useampi kuin kolme ongelmaa
0 = kyllä
1 = ei
☐

I Painonkehitys tai muuta heikkoja oireita
0 = kyllä
1 = ei
☐

J Päivittäiset lämpimät ateriat (ainakin puolet ja vesi)
0 = 1 ateria
1 = 2 ateria
2 = 3 ateria
☐

K Seulontaa ruokavali vihenyt
0 = yhden aterian tai ruokavali vihenyt
1 = kahden aterian tai ruokavali vihenyt
2 = kolmen aterian tai ruokavali vihenyt
3 = neljän aterian tai ruokavali vihenyt
4 = viiden aterian tai ruokavali vihenyt
5 = kuuden aterian tai ruokavali vihenyt
6 = seitsemän aterian tai ruokavali vihenyt
7 = kahdeksan aterian tai ruokavali vihenyt
8 = yhdeksän aterian tai ruokavali vihenyt
9 = kymmenen aterian tai ruokavali vihenyt
10 = yli kymmenen aterian tai ruokavali vihenyt
11 = ei tiedä
12 = ei muuta
☐

L Keskittymiskyky
0 = ei
1 = kyllä
☐

M Päivittäinen ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

N Ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

O Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

P Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

Q Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

R Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

S Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

T Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

U Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

V Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

W Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐

X Ouko ruokailu
0 = ei
1 = kyllä
☐



Resident Assessment Instrument (RAI) -arviointi tehdään viimeistään 14 vrk:n kuluessa hoitoon tulosta, voinnin oleellisesti muuttuessa ja vähintään puolivuositain (ks. Luku 4)

Ravitsemustila arvioidaan MNA-testin avulla asiakkaan tullessa hoitoon. Ravitsemustilan arviointi toistetaan puolivuositain, tarvittaessa useammin.

- Ravitsemustilan arvioinnissa kiinnitetään laajalti huomiota ruokailuun vaikuttaviin tekijöihin (*mm. pureskelu- ja nielemisvaikeudet, kyky syödä itsenäisesti, apuvälineiden tarve. masennus/ yksinäisyys, ruoanvalmistustaidot ja -mahdollisuudet, ruokailuympäristö, kauppapalvelujen saatavuus ja käyttö*)
- Ravitsemushoito räätälöidään yksilöllisesti sopivaksi; tarpeettomia ruokailuun liittyviä rajoituksia (perusteeton erityisruokavalio tms.) tulee välttää ja ikääntyneitä kannustetaan syömään mahdollisimman monipuolisesti



Alkukartoitus ja taustatiedot - syömiseen vaikuttavat tekijät

- Sosiaaliset tekijät: pienituloisuus, leskeys, yksinäisyys
- Ruokahuoltotaidot: esim. yksin asuvat miehet
- Liikuntakyky: kaupassakäynti, vessassa käyminen
- Kognitio
- Lääkitykset: vaikuttaako lääkitys ravitsemukseen
- Ruokavalion rajoitukset ja allergiat
- Ruokahalu
- Suu: hampaat, syljen erityys, makumuutokset
- Nielemisvaikeudet
- Vatsantoiminta: ummetus, ripuli
- Pahoinvointi
- Apuvälineiden ja ruokailuavun tarve



Moniammatillisessa yhteistyössä huomioitavia asioita ravitsemuksen optimoimiseksi

- Hyvä ravitsemus pohjautuu yksilölliseen ravinnontarpeeseen ja kykyyn syödä
- Asiakkaan ja omaisten tarpeiden sekä toiveiden kuunteleminen ja ohjaaminen hyvän ruokailun sekä ravitsemuksen toteuttamiseen tärkeää
- *Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa huomioidaan laajalti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat asiat*



Kehitetään ikäihmisten
kotihoitoa
ja vahvistetaan
kaikenikäisten
omaishoitoa

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE



Toimintamalli vajaaravitsemuksen seulontaan ja hoitoon ikääntyneillä

Vajaaravitsemuksella tarkoitetaan riittämätöntä tai virheellistä ravinnonsaantia, josta aiheutuu mittavia haitallisia muutoksia kehossa, kehon toiminnassa ja hoitotuloksissa.

Vajaaravitsemuksen seulonta voidaan toteuttaa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja aina RAI-arvioinnin yhteydessä. MNA:lla tehtävä seulonta on käytössä mm. kotihoidossa.

Vajaaravitsemuksen seulonta auttaa kohdistamaan ravitsemushoitoa sitä tarvitseville

Vajaaravitseminen lisää sairastavuutta, kuolleisuutta, hoidon tarvetta ja heikentää toimintakykyä.

MNA (Mini Nutritional Assessment) on yli 65-vuotiaiden vajaaravitsemuksen seulontaan ja ravitsemustilan arviointiin kehitetty kysely.



MNA-seulonta asiakkuuden alussa ja jatkossa puolivuositain

(RAI-arvioinnin yhteydessä)

Tulosten perusteella toimitaan seuraavasti:



Ruoan valinta ja tilaaminen

- Aterioiden yksilöllisyys
 - Sopiva ruokavalio
 - Sopiva annoskoko
 - Ruoan rakenteen valinta
 - Ravinnon saannin tehostamisen tarve

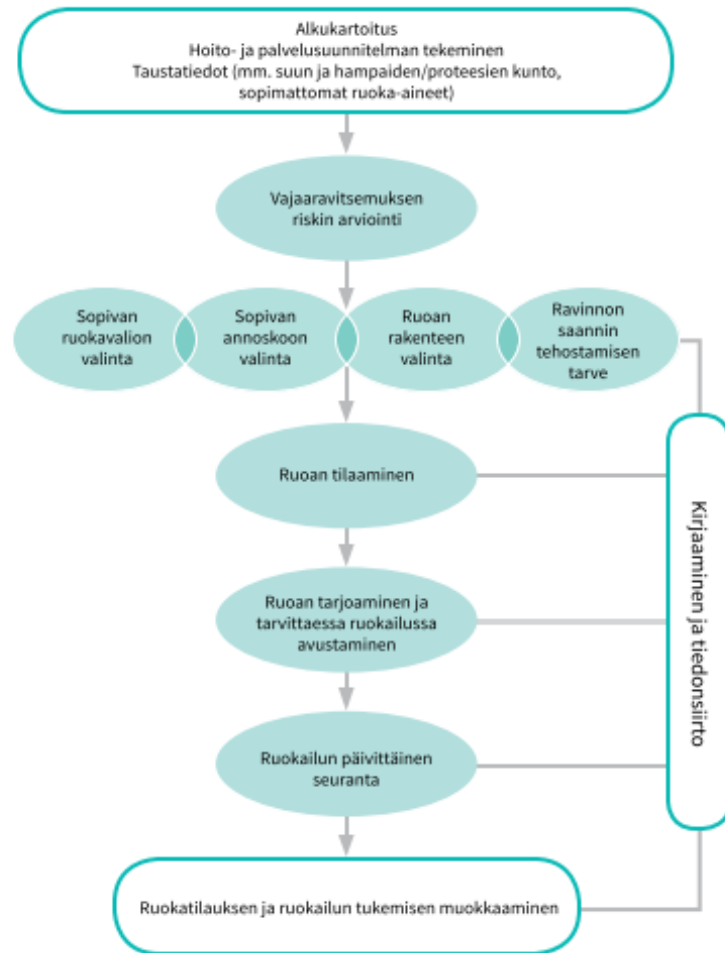


Perusruoan ateriamaallit ovat apuna

- arvioitaessa, minkä kokoisia aterioita asiakas on tottunut
- ruoan annostelussa
- esimerkiksi kalan määrän hahmottamisessa eri energiamäärien perusteella

1800–1900 kcal/7,6–7,9 MJ

► perusannoskoko, sopii useimmille



Ateria-ajat ja aterioiden koostaminen

- Aamupala kello 6–9
- Lounas kello 11–13
- Välipala kello 14–15
- Päivällinen kello 16–18
- Iltapala kello 19–22
- Myöhäisiltapala, yöpala ja varhisaamupala yksilöllisesti

- Yöpaasto enintään 11 h
- Pääaterioilla kolmanneksiin jaettu lautasmalli

Lounas ja päivällinen ovat lämpimiä aterioita, jotka sisältävät kalaa/siipikarjaa/lihaa tai proteiinipitoisen kasvisruoan, perunaa/riisiä/pastaa ja lämpimän kasvislisäkkeen ja/tai salaatin, leivän ja leipärasvan, ruokajuoman sekä jälkiruoan.



Lounas ja päivällinen kumpikin tyydyttävät noin 30 % päivittäisestä energiantarpeesta, aamiainen noin 20 % ja väli- ja iltapala yhteensä loput 20 %.



Aterioiden koostaminen

- Monipuolisuus
- Ruokapalvelun toimittamat aterian osat + täydennettävät osat
(+ makulisäkkeet, joilla ruokailija voi höystää ateriaa itselleen maistuvaksi)



VINKKI

Ruokailijan yksilöllisten toiveiden, kuten lisämausteiden, ruokajuoman valinnan tai ruokailupaikan huomioiminen vaikuttaa merkittävästi siihen, että ruoka tulee syödyksi. Seurassa ruoka maistuu yleensä paremmin kuin yksin. Syödään yhdessä!



Ruoan rakenteen valinta - rakennemuutetut 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



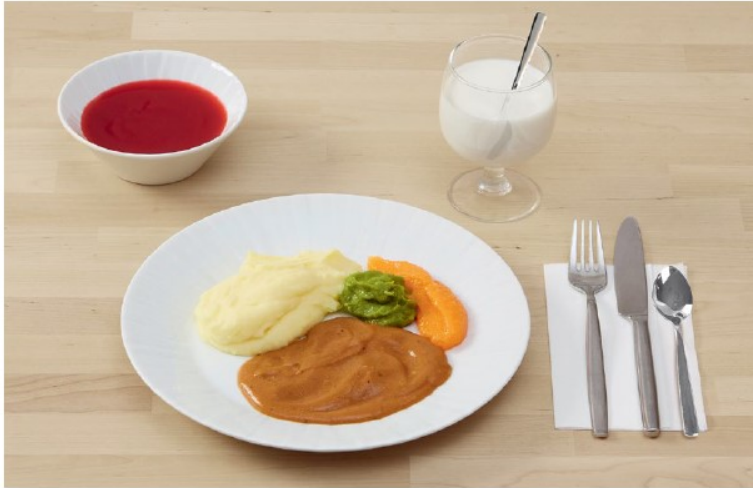
Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaalirakenteiseen.

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



Sileä sosemainen ruokavalio

Sileä sosemainen ruokavalio



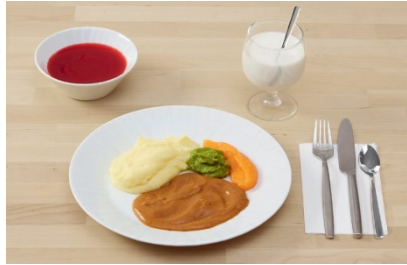
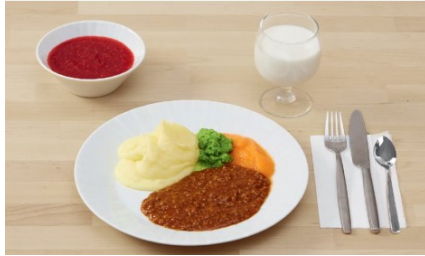
Sileää sosemaista ruokavaliota tarvitaan neurologisista sairauksista johtuvissa nielemisongelmissa. Vaikeammissa nielemishäiriöissä puheterapeutti arvioi, voiko suun kautta syödä turvallisesti.

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

Nestemäistä ruokavaliota käytetään silloin, kun kiinteän, pehmeän tai sosemaisen ruoan syöminen ei ole mahdollista suun, nielun, ruokatorven tai mahalaukun sairauden tai leikkauksen vuoksi.



Sosemaisiet ruoat



Kotiaterian voi tilata rakennemuutettuna. Ateriat toimitetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan, esimerkiksi salaatti voidaan vaihtaa juotavaan tuotteeseen.

- Sosemisiin ruokiin lisätään nestettä, jolloin energia- ja ravintoainetiheys laimenee
- Toteutetaan kaikki ruoka-aineryhmät huomioiden
- 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



Ravinnon saannin tehostamisen tarve - milloin tehostettua ravitsemushoitoa?

- Vajaaravitsemuskriteerit täyttyvät
- Syöminen on vähäistä
- Ikääntynyt syö soseutettua tai nestemäistä ruokaa
- On nielemisvaikeuksia
- Toistuvia infektioita tai painehaavoja
- Menossa leikkaukseen tai toipumassa sairaudesta
- Lonkkamurtuma tai muita murtumia
- Syöpäpotilas
- Sydämen vajaatoiminta tai keuhkoahtauma potilas



Tehostetun ruokavalion toteuttaminen

*Tehostettu ruokavalio tarvitaan silloin,
kun asiakas ei jaksakaan syödä Perusruokaa riittävästi
energiatarpeeseensa nähden.
Painon laskua ei jäädä seuraamaan,
vaan ruoan tehostaminen aloitetaan viipymättä.*

- Erityishuomio:
 - riittävään **proteiininsaantiin** ja proteiininlähteisiin
 - **rasvan laatuun** = pehmeiden rasvojen suosiminen
- keskeisiä toimintakyvyn ylläpitämiseksi



Perusruoka-annos: Perunat 2 kpl, porsaspalaistikaste 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%).



Ruoka-annos tehostettuna: Perunasose 1dl, jossa kasvirasvalisä, porsaspalaistika-
stike 120 g, jossa enemmän lihaa kuin peruskastikkeessa sekä hiilihydraattilisä ja
kasviöljylisä, baby-porkkanat 0,5 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1dl, jossa rypsiöljy-
lisä 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%).



Lisää energiaa ja proteiinia

- Ruokapalvelusta tehostettu ruokavalio
- Rasvalisäykset 1-3 rkl/vrk
 - rypsi-/oliiviöljyä, margariinia
 - majoneesi, salaattinkastikkeet
 - (kasvirasva)kerma
 - leivälle reilusti > 60 % margariinia
 - pähkinät, mantelit, siemenet
- Juomat/ ruokien nestepohja
 - maito, piimä
 - soija-, kaura-, riisijuomat
 - mehut ja marjakeitot
- Proteiinipitoiset lisukkeet, leivänpäälliset, välipalat ja jälkiruoat
- Makeat lisäykset (hillo, hunaja)



Kuva: Pixabay



Täydennysravintovalmisteiden tarjoaminen

- Käyttövalmiita pirtelömäisiä sekä mehumaisia juomia, lusikoitavia valmisteita ja suolaisia keittoja
→ Etsi sopivat tuotteet ja maut
 - 1-3 pulloa/ purkkia päivässä tarpeen mukaan
 - Ateriana/ välipalana, jälkiruokana, ruokajuomana (tarvittaessa laimentaen), osana ruoanvalmistusta tai pienissä erissä pitkin päivää lääkkeenomaisesti tarjoten
 - Tuotteiden maku ja koostumus yleensä parhaimmillaan jääkaappikylmänä
 - Vanukas/ kiisselimäinen valmiste parhaimmillaan huoneenlämpöisenä
 - Keitot mieluiten lämmitettyinä (osa juomista myös mahdollista lämmittää)
- + Ruokiin/ nesteisiin lisättävät jauhemaiset valmisteet ja rasvalisät



Kuvat: valmistajien sivut



Ruokahaluttomuus

- Pienet annokset, joita tarjoillaan usein
- Houkutteleva ruoka (ulkonäkö, maku, rakenne)
- Makulisäkkeet
- Jälkiruoka ruokahalun herättäjänä
- Mieleiset toiveruoat
- Huomioi mahdollisuuksien mukaan ruoan esillepano, ruoan lämpötila, aktiivisuus ennen ruokailua, tuulettaminen, yhdessä syöminen ja syöminen muun tekemisen ohessa



Erilaisia jälkiruokavaihtoehtoja täydentämään ateriakokonaisuutta.

Tehostettu, runsasproteiininen ruokavalio on tarpeen, jos ruokamäärä on pieni!



Kotiin viemiseksi

- Vanhetessa vajaaravitsemusriski kasvaa kroonisten sairauksien, vähäisen liikunnan, heikon ruokahalun ja ruokavalion laadun heikkenemisen myötä
- Vajaaravitsemus yleistyy etenkin fyysisen toimintakyvyn ja kognition heikentyessä
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja varhainen tunnistaminen terveydenhuollossa on tärkeää
- Vajaaravitsemukseen oikea-aikainen puuttuminen: tarjotaan tehostettua ruokavaliota, sopivia välipaloja ja täydennysravintovalmisteita sekä mieliruokia. Turhia ruokarajoituksia vältetään
- Yöpaasto ei saisi olla yli 11 h vajaaravitsemusriskissä olevilla
- Moniammatillinen yhteistyö tärkeää ikääntyneen hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi
- Hoitohenkilökunnan osaamiseen ja vastuuseen ikääntyneen ravitsemuksesta tärkeää kiinnittää huomiota





Kiitos!

