

# Miten tunnistan vajaaravitsemuksen ja tehostan ruokailua?

Ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoito

Katri Tulonen  
Laillistettu ravitsemusterapeutti, TtM  
HUS / Keusote

Esityspohja:  
Satu Jyväkorpi  
Erityisasiantuntija  
Valtion ravitsemusneuvottelukunta/Ruokavirasto



## Sisältö:

- Ikääntyneen vajaaravitsemusriski
- Ravitsemustilan arviointi
- Vajaaravitsemuksen tunnistaminen
- Päijät-soten hoitopolkuesimerkki
- Ravitsemushoito ja sen tehostaminen
- Moniammatillinen yhteistyö



# Ikääntyneiden vajaaravitsemusriski suurenee toimintakyvyn ja kognition huonontuessa

Syitä esimerkiksi:

- Krooniset sairaudet yleistyvät
- Päivittäisen liikunnan määrä vähenee
- Ruokahalu pienenee
- Avuntarve kasvaa
- Kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky heikkenee
- Sosiaaliset haasteet
- Ravitsemuksen laatu heikkenee



# Kerää tietoa, tunnista riskit

---

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

---

---

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

---

---

*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.*

---

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



# Ravitsemustilan arviointi

## 1. Painonseuranta

## 2. Ravitsemustilan arviointi MNA-testin avulla

- MNA on validoitu yli 65-vuotiaille
- Hyvin validoitu kysely, joka on nopea tehdä.
- Kysymyksiä mm. painonpudotuksesta, ruokahalusta, kognitiosta, painoindeksistä, lääkkeistä, aterioista, proteiininlähteistä, kasviksista, käytetyistä nesteistä, itsearvoidusta ravitsemuksesta ja terveydestä.
- Löytää etenkin virheravitsemusriskissä olevat, jotka hyötyvät eniten ravitsemushoidosta.

## 3. Mahdolliset laboratoriotulokset, esim. C-reaktiivinen proteiini (CRP) yhdistettynä painonseurantaan on hyvä vajaaravitsemuksen indikaattoriksi

Lääkäri arvioi laboratoriotulosten tuloksen merkityksen.

## 4. Ihon kunto

## 5. Arvioidaan ruokavalion laatu ja syödyn ruoan määrä



**RAVITSEMUSTILAN ARVIOINTI**  
**Ravitsemustilan arviointi MNA**  
**Mini Nutritional Assessment MNA™**

Nimi: \_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_ Iäki: \_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_

Paino (kg): \_\_\_\_\_ Pituus (cm): \_\_\_\_\_ Pöytä-kantapaino (cm): \_\_\_\_\_

*Merkitse pisteet ruutuihin ja lask yhteen. Jos seuloimalla kokonaispistemäärä on 11 tai vähemmän, on syytä lausua asi.*

Seulonta		J Päivittäiset ravintoaineet (ainoastaan ateriasta)	
<b>A Oikea ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	0 = täysin 1 = osittain 2 = normaali	0 = ei 1 = osittain 2 = normaali	<input type="checkbox"/>
<b>B Painonpudotus</b>	0 = painonpudotusta ei 1 = ei tiedä 2 = ei painonpudotusta	<b>K Suositellut ravintoaineet</b>	<input type="checkbox"/>
<b>C Liikuntatoiminta</b>	0 = ei voimaa tai puutteellisesti 1 = jaksaa ylläpitää aktiivista, mutta ei käy oikeana liikuntana 2 = ei tiedä	<b>L Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>
<b>D Oireiden havaitseminen</b>	0 = ei oireita 1 = ei tiedä 2 = ei oireita	<b>M Päivittäinen ravinto</b>	<input type="checkbox"/>
<b>E Proteiininlähteiden käyttö</b>	0 = ei tiedä 1 = ei tiedä 2 = ei tiedä	<b>N Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>
<b>F Painonkehitys</b>	0 = BMI on alle 19 1 = BMI on 19:n ja 21:n välillä 2 = BMI on 21:n ja 25:n välillä 3 = BMI on 25:n tai enemmän	<b>O Oireiden havaitseminen</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Seuloimalla tulokset (maksimissaan 14 pistettä)</b>	17 pistettä tai enemmän: ei oireita 11 pistettä tai enemmän: on oireita	<b>P Oireiden havaitseminen</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Arviointi</b>	0 = ei 1 = ei tiedä 2 = ei tiedä	<b>R Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>
<b>G Aterian laatu</b>	0 = ei 1 = ei tiedä 2 = ei tiedä	<b>S Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>
<b>H Oireiden havaitseminen</b>	0 = ei 1 = ei tiedä 2 = ei tiedä	<b>T Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>
<b>I Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	0 = ei 1 = ei tiedä 2 = ei tiedä	<b>U Ravitsemustilassa olemisen tilan kartoitus</b>	<input type="checkbox"/>

**Muuta:** \_\_\_\_\_

**Arviointi (maksimissaan 16 pistettä)**

**Seuloimalla tulokset (maksimissaan 14 pistettä)**

**Kokonaispistemäärä (maksimissaan 30 pistettä)**

**Astutko**

1. yli 255 pistettä: hyvä ravitsemustila

2. 17-255 pistettä: riski virheravitsemuksesta

3. alle 17 pistettä: riski virheravitsemuksesta

MNA-lomake pdf-muodossa:  
[www.gery.fi](http://www.gery.fi)






## Painosta

- Ikääntyneelle suositellaan hieman korkeampaa painoa kuin nuoremmille, painoindeksi 24-29 kg/m<sup>2</sup>
- Jos paino on lähtökohtaisesti alhainen, pienempikin painonpudotus voi lisätä vajaaravitsemusriskiä
- Jos taas ikääntynyt on koko ikänsä ollut hoikka, ei hän ole välttämättä vajaaravitsemusriskissä, kun paino pysyy vakaana.
- Lihavankin ravitsemustila voi olla huono



# Vajaaravitsemusriskin arviointi asumispalveluissa

Tunnista vajaaravitsemus MNA-testillä ja huolehdi kirjaamisesta

<b>TESTISTÄ SAADUT PISTEET MNA LYHYT / MNA PITKÄ</b>	 <b>VARMISTA SOPIVA RUOKAVALIO JA RUUAN RAKENNE</b>	 <b>SEURAA SYÖDYN RUUAN MÄÄRÄÄ JA RUOKAHALUA</b>	 <b>HAVAHDU PAINONMUUTOKSIIN</b>	 <b>TARJOA TÄYDENNYSRAVINTOVALMISTETTA</b>	 <b>OTA YHTEYTTÄ RAVITSEMUSTERAPEUTTIIN</b>
12-14 / 24-30 Normaali ravitsemustila	Perusruokavalio	Syöty pääruuan määrä ja ruokahalu	Seuraa painoa kuukausittain	Ei ole tarpeen	Ei ole tarpeen
8-11 / 17-23,5 Riski virheravitsemukselle kasvanut	Proteiinia joka aterialla, mieliruuat ja välipalat, tarvittaessa rasvalisä ja/tai tehostettu ruokavalio	Syöty pääruuan määrä ja ruokahalu	Seuraa painoa viikoittain	Mikäli paino laskee tahattomasti ja ruokahalu on huono	Tarvittaessa, mikäli keinot eivät tehoa
0-7 / alle 17 Virhe- tai vajaaravitsemus	Tehostettu ruokavalio	Syöty pääruuan määrä ja ruokahalu	Seuraa painoa viikoittain	Osana tehostettua ruokavaliota	Tarvittaessa, mikäli keinot eivät tehoa
Kirjaa MNA-pistemäärä ja sen tulkinta	Kirjaa valittu ruokavalio	Kirjaa syödyn ruuan määrä ja ruokahalu	Kirjaa paino	Kirjaa täydennysravintovalmiste ja määrä	Kirjaa ravitsemusterapeutin konsultaatio

## 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 keuhkoahauma potilas





# Huomio ja hoida haasteet

- Suu: hampaat, syljen erityys, makumuutokset
- Nielemisvaikeudet
- Apuvälineiden tarve
- Vatsantoiminta: ummetus, ripuli
- Liikuntakyky: kaupassakäynti, vessassa käyminen
- Kognitio
- Sosiaaliset tekijät: pienituloisuus, leskeys
- Ruokahuoltotaidot
- Pahoinvointi
- Lääkitykset
- Ruokahalu
- Ruokavalion rajoitukset ja allergiat



# Ruokahaluttomuus

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

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



# Rikastaminen

- Rasvalisäykset 1-3 rkl/vrk
  - rypsi-/oliiviöljyä, margariinia
  - majoneesi
  - (kasvirasva)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 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 kasvirasvavelite 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 hiilihydraattilisa 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



Hyvä maku ja ruokailo, ruokavalion laatua  
unohtamatta!



- 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.



## Sosemaisiet ruoat



- 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.





# Pehmeä ja karkea sosemainen ruokavalio

## 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

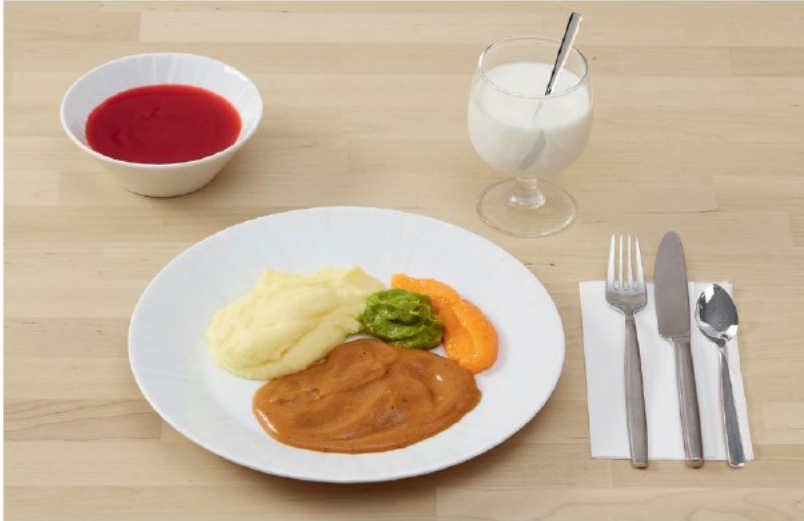


Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaali-ruokanteiseen.

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.



# Ravitsemushoito sairaalassa, laitoksessa ja kotona

- Ravitsemushoito osa ikääntyneen kokonaisuhoitoa
- Ikääntynyt itse ja hänen perheensä tärkeä osa hoitoryhmää
- Varsinkin pitkäaikaishoidossa ravitsemushoidon järjestämisessä keskeistä on moniammatillinen yhteistyö



# Esimerkkejä ateria-ajoista pitkäaikaishoidossa

6-9 Aamiainen

11-13 Lounas

14-15 Välipala

16-18 Päivällinen

19-22 Iltapala

Myöhäisiltapala, yöpala, varhaisaamupala yksilöllisesti

Yöpaasto ei saisi olla yli 11 h



## Ravitsemushoidon suunnitelman 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. Menetelmät ilmoitetaan täsmällisesti.
- **Arvioidaan ohjelman toteutuminen.** Syömättä jätetty ruoka ja painon kehitys ovat eräitä arviointimenetelmiä.



# Moniammatillisessa yhteistyössä huomioitavia asioita ravitsemuksen optimoimiseksi



# Lisämateriaalia

- **Vireyttä seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus**
- **Vireyttä seniorivuosiin- hanke:** [www.ruokavirasto.fi/ikaantyneidenruoka](http://www.ruokavirasto.fi/ikaantyneidenruoka)
- **Ruokavirasto:** <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/>
- Gerontologinen ravitsemus (Gery ry): [www.gery.fi](http://www.gery.fi)
- Voimaa Ruuasta: [www.voimaaruuasta.fi](http://www.voimaaruuasta.fi) (Gery ry)
- Neuroliitto: Helposti nieltävää
- Terveyskylä, ikätalo: [www.terveyskyla.fi/ikatalo](http://www.terveyskyla.fi/ikatalo)
- Terveyskylä: kuntoutumistalo (Ravitsemus riittäväksi -omahoito-ohjelma)
- Terveyskylä: sydänsairaudet, diabetestalo, munuaistalo

TERVEYSKYLÄ

VALITSE TALO - Hae palvelusta HAE

IKÄTALO.FI Ikääntyneille - Läheiselle - Hyvä arki - Iki, terveys ja sairaudet - Palvelut - Ammatilliset

IKÄTALO.FI > Hyvä arki > Ravitsemus

**Hyvä arki**  
Mielen hyvinvointi  
Sosiaaliset suhteet  
**Ravitsemus**  
Ikääntyneen hyvä ruokavalio  
Terveellinen ravitsemus ja sopiva paino lääkärin  
- Liikuminen ja arkitoimet  
- Taloudellinen toimeentulo  
- Turvallisuus  
- Asuminen  
Oikeusturva ja edunvalvonta

**Ravitsemus**

Kuuntele ▶

Hyvä ravitsemus tukee ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hyvä ravitsemus on riittävä ja monipuolinen.



## 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.
- Kunnan tarjoamat palvelut tärkeitä ikäihmisten kotona asumisen edellytysten parantamiseksi.







# Kiitos!

