

Miten tunnistan vajaaravitsemuksen ja tehostan ruokailua?

Ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoito

Mirja Huuskonen
Johtava ravitsemusterapeutti
Siun sote

Esityspohja:
Satu Jyväkorpi
Erityisasiantuntija
Valtion ravitsemusneuvottelukunta/Ruokavirasto



Sisältö:

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



Ikääntyneiden vajaaravitsemusriski kasvaa toimintakyvyn ja kognition huonontuessa

Syitä esimerkiksi

- Krooniset sairaudet yleistyvät
- Päivittäisen liikunnan määrä vähenee
- Ruokahalu pienenee
- Avuntarve kasvaa
- Kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky heikkenee
- Sosiaaliset syyt
- 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 luotettavin 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 nopea, yli 65-vuotiaille validoitu kysely:
- Painon muutokset, ruokahalu, kognitio, painoindeksi, lääkkeet, ateriat, proteiininlähteet, kasvikset, juominen, oma arvio ravitsemustilasta ja terveydestä.
- Validi, nopea, helppo → antaa selkeät toimintaohjeet 😊

3. Mahdolliset laboratoriokokeet, esim. C-reaktiivinen proteiini (CRP) yhdistettynä painonseurantaan on hyvä vajaaravitsemuksen indikaattoriksi. Lääkäri arvioi laboratoriokokeiden tulokset.

4. Ihon kunto

5. Ruokavalion laatu ja syödyn ruoan määrä

[illegible]

Painosta

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



Vajaaravitsemusriskin arviointi asumispalveluissa

Tunnista vajaaravitsemus MNA-testillä ja huolehdi kirjaamisesta

TESTISTÄ SAADUT PISTEET MNA LYHYT / MNA PITKÄ	 VARMISTA SOPIVA RUOKAVALIO JA RUUAN RAKENNE	 SEURAA SYÖDYN RUUAN MÄÄRÄÄ JA RUOKAHALUA	 HAVAHDU PAINON- MUUTOKSIIN	 TARJOA TÄYDENNYS- RAVINTO- VALMISTETTA	 OTA YHTEYTTÄ RAVITSEMUS- TERAPEUTTIIN
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 täydennysravinto- valmiste ja määrä	Kirjaa ravitsemus- terapeutin 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
- Syöpäsairaus
- Vaikea sydämen vajaatoiminta tai keuhkohtaumatauti



Ravitsemuksen tehostaminen käytännössä

- Yhdessä ikääntyneen ja lähipiirin kanssa
 - Kartoitus, keskustelu, perustelu tarvittaessa
 - Ateriarytmi, annoskoko
 - Onko ruoan rakenne sopiva
 - Proteiini, rasva, juomat
 - Mieliruoat, ruoka-aikojen sopivuus
 - Lisävälipalat
 - Ruoan rikastaminen / tehostettu ruokavalio
 - Täydennysravintovalmisteet
- Toimenpiteiden kirjaaminen ja seuranta
 - Paino
 - Syömisen onnistuminen



Huomioi syömiseen vaikuttavat tekijät ja korjaa

- Suu: hampaat, syljen erityys, makumuutokset
- Nielemisvaikeudet
- Apuvälineiden tai sakeuttamisen tarve
- Vatsan toiminta: ummetus, ripuli
- Liikuntakyky: kaupassa käynti, vessassa käyminen
- Kognitio
- Sosiaaliset tekijät: pienituloisuus, leskeys, yksinäisyys
- Ruokahuoltotaidot: esim. yksin asuvat miehet
- Pahoinvointi
- Lääkkeet; onko vaikutusta ravitsemukseen?
- Ruokahalu
- Ruokavalion rajoitukset ja allergiat; tärkeää huomioida, mutta turhista rajoituksista tulisi pyrkiä eroon



Ruokahaluttomuus

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



Erilaisia jälkiruokavaihtoehtoja täydentämään ateriakokonaisuutta.

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



Lisää energiaa

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



Täydennysravintovalmisteet käyttöön

- Mehumaisia, pirtelömäisiä, lusikoitavia
- Tarjotaan kylmänä tai viileänä
- Tietyt maut voidaan tarjota lämmitettyinä (kaakao, kahvi)
- Osana ruoanvalmistusta
 - Puuro, keitot, letut, munakas, smoothie
- Pienissä erissä pitkin päivää
- Jauhemaisena (proteiini) voidaan lisätä ruokaan valmistusvaiheessa tai lopussa, tärkeää tarkastaa maku



Ravintovalmiste	kcal	Hinta €	Hinta € /1000kcal
Resource Teho 1.5 (200ml)	300	0,60	2,00
Fresubin Protein Energy Drink (200ml)	300	0,70	2,30



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%).

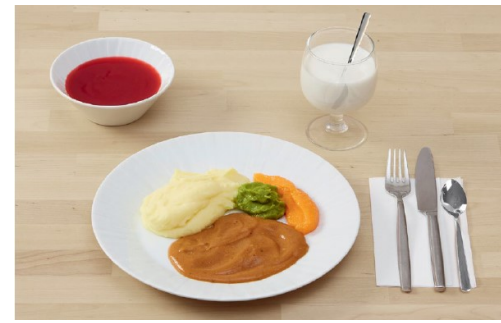


Rakennemuutetut ruokavaliot

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



Sosemaiset ruoat



- Sosemaisiin 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 on 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.

Ruokalajit niin pehmeitä, että ruokailija pystyy hienontamaan ne haarukalla.

Karkea sosemainen ruokavalio

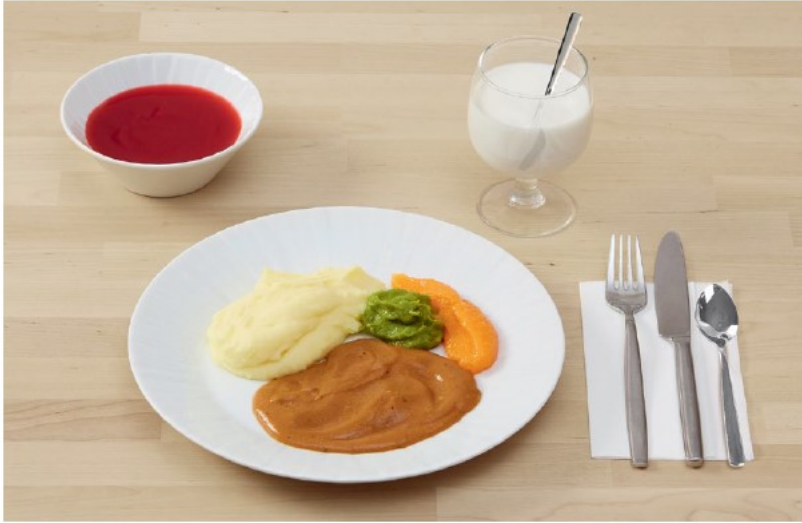


Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaaliirakenteiseen.

Niin pehmeä rakenne, ettei tarvitse pureskella. 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.

Ruoka on sileää ja sakeaa, eikä siitä irtoa nestettä.



Ravitsemushoito sairaalassa, laitoksessa ja kotona

- Ravitsemushoito osa ikääntyneen kokonaishoitoa
- Ikääntynyt itse ja hänen lähipiirinsä ovat tärkeä osa hoitoryhmää
- Varsinkin pitkäaikaishoidossa ravitsemushoidon järjestämisessä keskeistä on moniammatillinen yhteistyö



Ateria-ajat pitkäaikaishoidossa

6-9 Aamiainen

11-13 Lounas

14-15 Välipala

16-18 Päivällinen

19-22 Iltaapala

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, mitattavat tavoitteet**
ja esitetään ne sellaisessa muodossa, että asiakas ymmärtää ne.
- **Päätetään menetelmät,**
joilla ravitsemuksen tarpeet tyydytetään. Menetelmät ilmoitetaan täsmällisesti.
- **Arvioidaan ohjelman toteutuminen.**
Syömättä jätetty ruoka ja painon kehitys ovat eräitä arviointimenetelmiä.



Moniammatillinen yhteistyö hyvän ravitsemuksen tukena



Kotiin viemiseksi

- **Vanhetessa vajaaravitsemusriski kasvaa.**
- Vajaaravitsemus yleistyy etenkin **fyysisen toimintakyvyn ja kognition heikentyessä.**
- Vajaaravitsemuksen **ehkäisy ja varhainen tunnistaminen** on tärkeää.
- **Toimi ajoissa:** mieliruoat, sopivat välipalat ja tehostettu ruokavalio sekä täydennysravintovalmisteet.
- **Yöpaasto ei saisi olla yli 11h.**
- **Yhteistyötä, osaamista.**



Kiitos!

Pajalan puuro (1 annos)

2 dl vettä, 1 tl pellavansiemeniä, 2 kuivattua
luumua, 2 kuivattua aprikoosia
2 rkl grahamjauhoja tai ruishiutaleita, 2 tl
leseitä

- Liota pellavansiemeniä, luumuja ja aprikooseja vedessä yön yli.
- Kiehauta ne aamulla ja lisää seokseen jauhot ja leseet.
- Hauduta puuroa noin 15 minuuttia.

