

Miten tunnistan vajaaravitsemuksen ja tehostan ruokailua?

Ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoito

Kati Seppänen
Ravitsemusterapeutti
Porin perusturva



Sisältö



- Ikääntyneen vajaaravitsemusriski
- Ravitsemustilan arviointi
- Vajaaravitsemuksen tunnistaminen
- Päijät-soten toimintamalli
- Ravitsemushoito ja sen tehostaminen
- Ruokailun seuranta
- Kirjaaminen
- Moniammatillinen yhteistyö



Ikääntyneiden vajaaravitsemusriski suurenee toimintakyvyn ja kognition huonontuessa

Syitä esimerkiksi:

- Krooniset sairaudet yleistyvät
- Päivittäisen liikunnan määrä vähenee
- Avuntarve kasvaa
- Kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky heikkenee
- Sosiaaliset haasteet
- Ruokahalu pienenee
- 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 puolivuosittain (ks. Luku 4)

Ravitsemustila arvioidaan MNA-testin avulla asiakkaan tullessa hoitoon. Ravitsemustilan arviointi toistetaan puolivuosittain, 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
- Nopea täyttää
- 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 laboratoriokokeet, esim. albumiini/prealbumiini, PVK, elektrolyytit, rauta-arvot, CRP. Lääkäri arvioi tulokset.

4. Ihon kunto (kuivuus, huonosti paranevat haavat)

5. Arvioidaan ruokavalion laatu ja syödyn ruoan määrä

[illegible]

Painosta

- 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.
- Lihavankin ravitsemustila voi olla huono



Vajaaravitsemuksen arviointi ja siitä seuraavat toimet

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 TÄYDENNYK- SRAVINTO- 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
- Syöpäpotilas
- Sydämen vajaatoiminta tai keuhkohtauma potilas



Huomioi syömiseen vaikuttavat tekijät ja hoida haasteet

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



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!



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



Täydennysravintovalmisteiden tarjoaminen

- Etsi sopivat maut
- Maitopohjaiset juomat yleensä parempia kylmänä
- Tietyt maut maun mukaan voidaan tarjota lämmitettyinä (kaakao, kahvi)
- Osana ruoanvalmistusta
 - puuron nesteeksi
 - lettujen nesteeksi
- Pienissä erissä pitkin päivää lääkkeenomaisesti
- Jauhemaisena (proteiini) voidaan lisätä ruokiin valmistusvaiheessa tai lopussa, tärkeää tarkastaa maku



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 hiilihydraattilisiä ja kasviöljylisiä, baby-porkkanat 0,5 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1dl, jossa rypsiöljylisiä 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 neurologisia 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 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

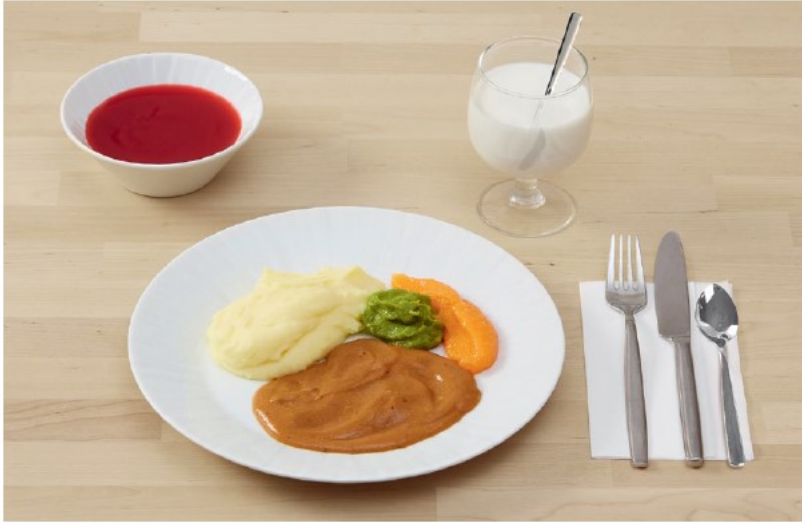


Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaali-ruokailuun.

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.



Esimerkkejä ateria-ajoista pitkäaikaishoidossa

6-9 Aamiainen

11-13 Lounas

14-15 Välipala

16-18 Päivällinen

19-22 Ilta-pala

Myöhäisiltapala, yöpala, varhaisaamupala yksilöllisesti

Yöpaasto ei saa olla yli 11 h



Kotona asuville:

PORI IKÄÄNTYNEEN RAVINTOKYSELY

Nimi: _____

Pvm: _____

ATERIARYTMI

Kuinka monta kertaa päivässä syöt? Laske mukaan myös välipalat. _____

Kuinka monta lämmintä ateriaa syöt päivässä? _____

Tasainen ateriarytmi pitää nälän loitolla ja viireystilan hyvänä. Se vähentää myös jatkuvan napostelun tarvetta. Säännöllisellä ateriarytmillä tarkoitetaan noin 3-5 tunnin välein syömistä, jolloin päivän aika kertyy aterioita noin 4-5. Ateriat voivat olla esimerkiksi aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Lämpimiä aterioita on hyvä olla 1-2 päivässä. Syö myös aamulla reilusti ja monipuolisesti. Yöpaaston ei ole hyvä ylittää yli 11 tuntia, joten ravitseva iltapala on hyvä nauttia päivittäin.

PROTEIINIIN LÄHTEET

Kuinka monella aterialla syöt päivässä lihaa, kanaa, kalaa, kananmunaa tai palkokasveja? _____

Kuinka monta annosta maitotaloustuotteita tai soijapohjaisia tuotteita syöt päivässä? _____



Kala, kana, liha ja kananmunaa ovat hyviä proteiinin lähteitä. Kala on lisäksi myös hyvä monityydyttymättömien rasvojen ja D-vitamiinin lähde. Lihaa, kalaa, kanaa ja/tai kananmunaa on hyvä nauttia 3-4 aterialla päivässä. Kalaa kannattaa syödä vähintään 2 kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Pähkinät, sekä pavut ja linssit voivat korvata liha-annoksia.

Maitovalmisteet ovat hyviä proteiinin, kalsiumin, jodin ja monien vitamiinien, erityisesti D-vitamiinin lähteitä. Maitotuotteita on hyvä nauttia 3-4 annosta päivittäin, joka kattaa elimistön kalsiumin tarpeen. Yksi annos on esimerkiksi 2 dl maitoa/pimää/soijajuomaa, viiliä, rahkaa tai jogurtia, 2 – 3 viipaletta juustoa.

KASVIKSET

Kuinka monena päivänä viikossa syöt kasviksia? _____

Kuinka monta annosta kasviksia syöt päivässä? _____

Syö vähintään 3 annosta kasviksia päivittäin. Yksi annos on esim. 1,5 dl salaattia / raastettua tai keitettyä kasviksia, 1 tomaatti, keskipikoinen porkkana ym.



MARJAT JA HEDELMÄT

Kuinka monena päivänä viikossa syöt marjoja ja/tai hedelmiä? _____

Kuinka monta annosta marjoja ja/tai hedelmiä syöt päivässä? _____

Syö vähintään 2 annosta marjoja ja/tai hedelmiä päivittäin. Yksi annos on 1 keskipikoinen hedelmä tai 1 dl marjoja sellaisinaan syötynä tai marjakeittoina.

Kasvikset, marjat ja hedelmät sisältävät runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita sekä muita hyödyllisiä yhdisteitä. Juureksia, vihanneksia, marjoja ja hedelmiä tulisi nauttia vähintään 500 g päivässä eli noin 5-6 annosta. Tästä määrästä marjoja ja hedelmiä tulisi olla noin puolet ja loput juureksia ja vihanneksia. Osa olisi hyvä nauttia kypsennettömänä ja osa käyttää ruokien raaka-aineina.



PEHMEÄ RASVA

Käytätkö leivän päällä leipärasvaa? _____

Mikä leipärasva on käytössä? _____

Käytätkö öljypohjaista salaattinkastiketta? _____

Kuinka monta kertaa viikossa syöt kalaa? _____



Leipärasvaa on hyvä käyttää ja suositeltavin vaihtoehto on 60-70 % kasvimargarini (esim. Keiju, Flora, Becel). Kevytlevitteitä tai maitorasvapohjaisia levitteitä (esim. Olviini, Poutapaiva) ei suositella, koska niissä on vain vähän elimistölle tärkeää pehmeää rasvaa. Ruokailaitossa suositeltava rasva on öljy tai pullomargarini ja lisäksi öljypohjaista salaattinkastiketta (1-2 rkl, 1-2 kertaa/vrk) on hyvä käyttää päivittäin. Kalaa kannattaa syödä vähintään 2 kertaa viikossa, eri kalalajeja vaihdellen. Pähkinät ja siemenet (1-2 rkl päivässä) sisältävät myös paljon hyvää rasvaa.

NESTE

Kuinka monta lasillista nestettä juot päivittäin? _____



Juo vähintään 5-8 lasillista (1-1,5 litraa) nesteitä päivittäin. Suositeltavia juomia ovat esimerkiksi vesi ja vähärasvainen maito tai pima. Päivän juomat voivat sisältää myös pari kuppia kahvia tai teetä, sekä lasillisen täysmehua, pirtelöä tai mehukeittoa.

D-VITAMIINI

Käytätkö D-vitamiinilisää? _____

Mikä on valmisteiden/valmisteiden D-vitamiinipitoisuus? _____

Yli 75-vuotiaille suositellaan D-vitamiinilisää 20 µg/vrk ympäri vuoden. 18-74 -vuotiaille suositellaan 10 µg:n päivittäistä D-vitamiinilisää loka-maaliskuussa, jos ruokavalio ei sisällä päivittäin vitamiinoitua maitovalmisteita, rasvaviljelmiä ja/tai kalaa.

Ikääntyessä ihon kyky muodostaa aktiivista D-vitamiinia auringosta heikentyy, minkä takia D-vitamiinilisää on hyvä käyttää läpi vuoden yli 75-vuotiaana.

Tarkista, että et saa monesta eri valmisteesta liikaa D-vitamiinia, koska sillä voi olla haittavaikutuksia terveydelle.

VILJAVALMISTEET

Kuinka monta vilja-annosta syöt päivässä? _____

Yksi annos on viipale leipää (mieluiten täysjyvä, esim. ruisleipä, täysjyväpaahotoleipä), reilu 1 dl puuroa, 1 dl täysjyväpastaa, -nisiä tai -ohraa tai muuta täysjyvälisäkkä.

Syö vähintään 6 annosta päivässä, josta vähintään puolet on runsaskuituisia tuotteita. Täysjyvävilja edistää suolen toimintaa ja on lisäksi hyvä B-vitamiinien ja kivennäisaineiden lähde. Kuitupitoisuuden tulisi leivissä olla vähintään 6 g/100 g.

RUOKATALOUDEN HOITO

Pystytkö hankkimaan ruoat ongelmitta? _____

Onko käytössäsi kauppal palvelu? _____

Pystytkö valmistamaan ruoan ongelmitta? _____

Onko käytössäsi ateriapalvelu? _____

Lämpimän aterian voit nauttia myös läheisessä ravintolassa tai hyödyntää kaupan valmisruokia ja palvelutiskin tarjoamia vaihtoehtoja. Voit saada kotiin myös ateriapalvelun ja kauppal palvelun.

LÄHTEET:
Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuosittelut, 2014
Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Ravitsemussuosittelut ikääntyneille, 2010
Eksote. Ikääntyneiden ravitsemushoito - ohjeita kotihoidon henkilöstölle, 2014

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.



Kirjaamisesimerkki (sairaalan osasto)

- **MNA-tulos ja paino**

”MNA 6 pist. virheravitsemus. Paino 50 kg, laskussa. Seurataan ruokailua lomakkeella 3 pv.”

- **Syömiseen liittyvät pulmat**

”Huono ruokahalu, ei jaksu syödä (annoskoko M), purennassa vaikeutta. Leipää ja lihaa jättää syömättä toistuvasti.”

- **Ravitsemushoidon tavoitteet ja keinot**

”Lisätään energian ja proteiinin saantia. Tilataan pehmeä ruokavalio, S-koko tehostettuna. Osastolla annetaan täydennysravintojuoma.”

- **Ravitsemushoidon toteutuminen ja arviointi**

”Pehmeän ruoan syöminen onnistuu paremmin. Täydennysravintojuoman ottanut päivittäin. Proteiinin saanti lisääntynyt. Paino noussut 1 kg viikon aikana.”

- **Jatkohoidon suunnitelma**

”Kotiutuessa tilataan ruoka ateriapalvelusta, josta keskusteltu omaisten kanssa. Hienonnetaan ruokaa tarvittaessa. Täydennysravintojuoman käyttöä jatketaan 1-2 pulloa/vrk. Painon seuranta kotona viikoittain.”



Moniammatillisessa yhteistyössä huomioitavia asioita ravitsemuksen optimoimiseksi



Yhteenvetona...

- Vanhetessa vajaaravitsemusriski kasvaa kroonisten sairauksien, vähäisen liikunnan, heikon ruokahalun ja ruokavalion laadun heikkenemisen myötä, sekä fyysisen toimintakyvyn ja kognition heikentyessä.
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja varhainen tunnistaminen terveydenhuollossa on tärkeää – käytetään MNA-testiä.
- Toimitaan: tarjotaan ylimääräisiä välipaloja, mieliruokia, täydennysravintovalmisteita ja tehostettua ruokavaliota. Turhia ruokarajoituksia vältetään.
- Yöpaasto ei saa olla yli 11 h vajaaravitsemusriskissä olevilla.
- Ravitsemushoito on tärkeä osa potilaan kokonaishoitoa.
- Moniammatillinen yhteistyö tärkeää ikääntyneen hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi, samoin yhteistyö omaisten kanssa.
- Ravitsemushoitosuunnitelma, kirjaaminen ja toiminnan arviointi varmistavat sujuvan hoidon sekä tiedon välittämisen myös muihin yksiköihin.





Kiitos!

