

Miten tunnistan vajaaravitsemuksen ja tehostan ruokailua?

Ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoito

Ravitsemusterapeutit:
Kitta Tähtinen ja Kaisa Jäntti

Esityspohja:
Satu Jyväkorpi
Erityisasiantuntija
Valtion ravitsemusneuvottelukunta/Ruokavirasto



Sisältö

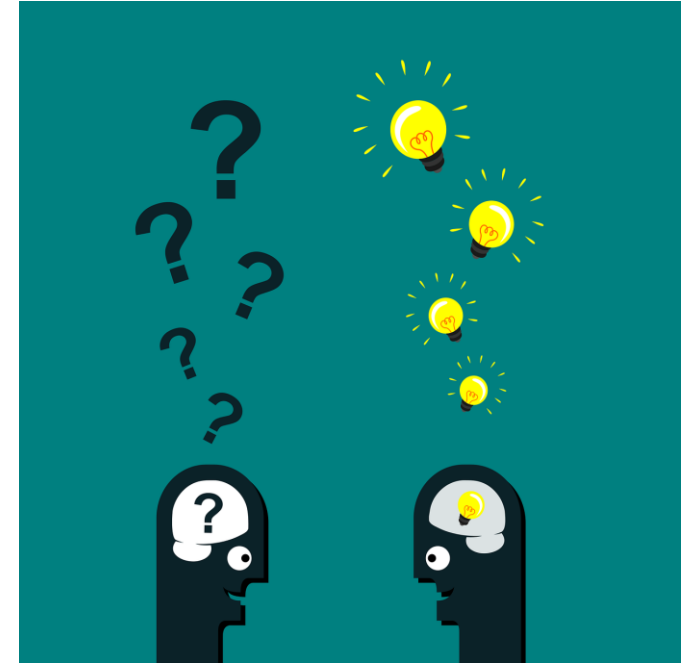


- Ikääntyneen vajaaravitsemusriski
- Ravitsemustilan arviointi
- Vajaaravitsemuksen tunnistaminen
- Päijät-soten hoitopolkuesimerkki
- Ravitsemushoito ja sen tehostaminen



Ravitsemushoito sairaalassa, ympärivuorokautisessa hoivassa ja kotona

- Ravitsemushoito osa ikääntyneen kokonaishoitoa.
- Ikääntynyt itse ja hänen perheensä tärkeä osa hoitoryhmää.
- Kotihoidossa työntekijöillä iso rooli ravitsemushoidon toteutuksessa, etenkin jos asiakas asuu yksin ja ei ole läheisiä apuna.
- Varsinkin pitkäaikaishoidossa ravitsemushoidon järjestämisessä keskeistä on moniammatillinen yhteistyö.



Ikääntyessä vajaaravitsemusriski suurenee

- Syitä esimerkiksi:
 - Krooniset sairaudet yleistyvät
 - Päivittäisen liikunnan määrä vähenee
 - Ruokahalu heikkenee
 - 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 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
- Hyvin validoitu kysely, joka on nopea tehdä.
- Löytää virheravitsemusriskissä olevat, jotka hyötyvät eniten ravitsemushoidosta.

3. Mahdolliset laboratoriokokeet

4. Ihon kunto

5. Ruokavalion laatu ja syödyn ruoan määrä

[illegible]

Painosta

- Ikääntyneelle suositellaan hieman korkeampaa painoa kuin nuoremmille, painoindeksi (BMI) 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 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 kosultaatio

Milloin tehostettua ravitsemushoitoa?

- Vajaaravitsemuskriteerit täyttyvät (MNA-pisteet)
- Syöminen on vähäistä
- Heikko ruokahalu
- Ikääntynyt syö soseutettua tai nestemäistä ruokaa
- On nielemisvaikeuksia
- Toistuvia infektioita tai painehaavoja
- Menossa leikkaukseen tai toipumassa sairaudesta
- Lonkkamurtuma tai muita murtumia
- Syöpäpotilas



Huomioi syömiseen vaikuttavat tekijät ja hoida haasteet

- Suu: hampaat, proteesit, syljen erityys, makumuutokset
 - Nielemisvaikeudet
 - Vatsan toiminta: ummetus, ripuli
 - Pahoinvointi
 - Kipu
 - Kognitio
 - Ruokahalu
- Ruokavalion rajoitukset ja allergiat; turhista ruokarajoituksista tulisi pyrkiä eroon.
 - Liikuntakyky: kaupassakäynti, vessassa käyminen
 - Sosiaaliset tekijät: talous, leskeys, yksinäisyys, ruokailutilanne
 - Ruokahuolto: ruoanvalmistustaidot
 - Apuvälineiden tarve
 - Lääkitys



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!



Säännöllinen ateriarytmi

- Esimerkkejä ateria-ajoista pitkäaikaishoidossa:
Klo 6-9 Aamiainen
Klo 11-13 Lounas
Klo 14-15 Välipala
Klo 16-18 Päivällinen
Klo 19-22 Ilta-pala
- Myöhäisiltapala, yöpala, varhaisaamupala yksilöllisesti.
- Yöpaasto ei saisi olla yli 11 h.
- Kotihoidon asiakkailla tärkeä kiinnittää huomiota säännölliseen ruokailuun.



Lisää energiaa

- Rasvalisäykset 1-3 rkl/vrk
 - rypsi-/oliiviöljyä, margariinia
 - majoneesi, salaattinkastikkeet
 - (kasvirasva)kerma
 - leivälle reilusti > 60 % margariinia
 - pähkinät ja siemenet 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.
- Juomat yleensä paremman makuisia kylmänä.
- Tietyt maut maun mukaan voidaan tarjota lämmitettyinä (kaakao, kahvi).
- Osana ruoanvalmistusta:
 - puuron nesteeksi
 - lettujen nesteeksi
- Pienissä erissä pitkin päivää lääkkeenomaisesti, esim. 60 ml annos.
- Jauhemaisena (proteiini) voidaan lisätä ruokiin valmistusvaiheessa tai lopussa, tärkeää tarkastaa maku.



1 prk runsasenergistä täydennysravintojuomaa (400 kcal/prk) vastaa energia- ja proteiinisällöltään keskimääräistä lounasta.



Kuvat: Valmistajat

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

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



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 nestemäisestä ruoasta normaaliirakenteiseen.

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.

Ravitsemushoidon suunnitelman pääperiaatteet

Määritellään asiakkaan/asukkaan yksilölliset ravitsemukselliset tarpeet ja näiden pohjalta ravitsemushoidon suunnitelma.

Kirjaa aina hoitotietoihin ravitsemushoidon:

1. Tavoitteet
2. Konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi
3. Tavoitteiden toteutumisen arviointi ja seuranta
(esim. Painon seuranta, syödyn ruoan määrä, ateriarytmi)



Lisämateriaalia

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



Kotiin viemiseksi

- Vanhetessa vajaaravitsemusriski kasvaa kroonisten sairauksien, vähäisen liikunnan, heikon ruokahalun ja ruokavalion laadun heikkenemisen myötä.
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja varhainen tunnistaminen on tärkeää.
- Vajaaravitsemukseen oikea-aikainen puuttuminen: tarjotaan tehostettua ruokavaliota, sopivia välipaloja ja täydennysravintovalmisteita sekä mieliruokia. Turhia ruokarajoituksia vältetään.
- Moniammatillinen yhteistyö tärkeää ikääntyneen hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi.



Kiitos!

