



Ruokarytmi

~ Hyvää oloa ruoasta ~

RAVITSEMUSKÄSIKIRJA

**sairaalapalvelut
asumispalvelut
kotihoito**



Sisällys

1.	LUKIJALLE.....	5
2.	RAVITSEMUSHOITO.....	7
2.1	Ravitsemushoito osana kokonaishoitoa.....	7
2.1.1	Ikääntymisen vaikutus ravinnontarpeeseen.....	7
2.1.2	Akuutin sairauden vaikutus ikääntyneen ravinnontarpeeseen.....	12
2.1.3	Ravitsemushoidon toteuttajat.....	12
2.2	RAVITSEMUSHOIDON TOTEUTTAMINEN.....	13
2.2.1	Vajaaravitsemusriskin ja ravitsemustilan arviointi.....	14
2.2.2	Energiantarpeen arviointi.....	16
2.2.3	Ruokavalion ja sopivan ruoan rakenteen valinta.....	17
2.2.4	Ruoantilaus.....	17
2.2.5	Ruoan annostelu ja tarjoilu.....	18
2.2.6	Ruoankäytön seuranta.....	20
2.2.7	Ravitsemusohjaus.....	20
2.2.8	Ravitsemushoidon toteutumisen arviointi.....	21
2.3	Ravitsemushoidon tehostaminen.....	22
2.3.1	Välipalat, toiveruoat ja tehostettu ruokavalio.....	24
2.3.2	Kliiniset täydennysravintovalmisteet.....	24
2.3.3	Letkuravitsemus.....	24
2.3.4	Suonensisäinen ravitsemus.....	25
3.	KOTIIN KULJETETTAVA ATERIA.....	25
4.	ELINTARVIKKEESTA LAUTASELLE.....	26
4.1	Elintarvikkeiden valinta.....	26
4.2	Ruokalistasuunnittelu ja ruoanvalmistus.....	27
4.3	Ruoan kuljetus, säilytys ja tarjoilu.....	28
4.4	Yhteistyö.....	29
4.5	Prosessin arviointi.....	29
5.	RUOKAVALIOT.....	30
5.1	Perusruokavalio.....	30
5.2	Perusruokavalion muunnokset.....	30
5.2.1	Kasvisruokavalio.....	30
5.2.2	Uskonnon ja kulttuurin vaikutukset ruokavalioon.....	31
5.3	Tehostettu ruokavalio.....	33
5.4	Rakennemuutetut ruokavaliot.....	34
5.4.1	Pehmeä ruokavalio.....	34
5.4.2	Sosemainen ruokavalio.....	35
5.4.3	Sileä sosemainen ruokavalio.....	36
5.4.4	Nestemäinen ruokavalio.....	37
5.5	Erityisruokavaliot.....	38
5.5.1	Vähälaktoosinen ruokavalio.....	38
5.5.2	Laktoositon ruokavalio.....	39
5.5.3	Gluteeniton ruokavalio.....	40
5.5.4	Maitoallergisen ruokavalio.....	41
5.5.5	Vilja-allergisen ruokavalio.....	43
5.5.6	Kala-allergisen ruokavalio.....	46
5.5.7	Muut ruoka-aineallergiat ja yliherkkyydet.....	47
5.5.8	Vähäproteiininen ja vähäfosforinen ruokavalio, sisältää proteiinia 40 tai 60 g.....	48
5.5.9	Hemodialyysipotilaan ruokavalio.....	50
5.5.10	Peritoneaalidialyysipotilaan ruokavalio.....	51
5.5.11	Maha-suoliongelmaisen ruokavalio.....	52
5.6	Ravitsemushoito erityistilanteissa.....	54
5.6.1	Syöpäpotilaan ravitsemushoito.....	54
5.6.2	Muistipotilaan ravitsemushoito.....	55
5.6.3	Saattohoitopotilaan ravitsemushoito.....	57
6.	LÄHTEET JA LISÄTIETOA.....	58

Liitteet

- Liite 1 Ravitsemushoitoa toteuttavat ammattiryhmät ja tehtävät
- Liite 2 MUST –testi vajaaravitsemuksen riskin seulontaan
- Liite 3 MNA -testi (lyhyt versio) vajaaravitsemuksen riskin seulontaan
- Liite 4 Mitä MNA:n jälkeen –toimintaohje kotihoitoon
- Liite 5 Vajaaravitsemusriskissä olevan ravitsemushoito –toimintaohje kotihoitoon
- Liite 6 Ruoankäytön selvitys kotihoidon asiakkaille/osastolta kotiutuville
- Liite 7 Vinkkejä ruokavalion monipuolistamiseksi – lista kotihoitoon
- Liite 8 Painoindeksitaulukko
- Liite 9 Energiantarpeen ja sopivan annoskoon arviointi
- Liite 10A Annoskoot kuvina (S eli 1400 kcal)
- Liite 10B Annoskoot kuvina (M eli 1800 kcal)
- Liite 10C Annoskoot kuvina (L eli 2000 kcal)
- Liite 11 Ruokien annosteluohje
- Liite 12 Kotiin kuljetettavan aterian annoskoko
- Liite 13 Ruoantilauslomake
- Liite 14 Elintarvikkeiden tilauslomake
- Liite 15 Ruokailun seuranta aterioittain
- Liite 16 Aikuisten kliiniset täydennysravintovalmisteet (Kymenlaakson sairaala-apteekki)
- Liite 17 Aikuisten letkuravintovalmisteet (Kymenlaakson sairaala-apteekki)
- Liite 18 Kotiin kuljetettavien aterioiden selvityslomake
- Liite 19 Vajaaravitsemusriski: muistilista lääkäreille
- Liite 20 Vajaaravitsemusriski: muistilista hoitohenkilökunnalle
- Liite 21 Vajaaravitsemusriski: muistilista laitoshuoltajille
- Liite 22 Ravitsemushoito eri tilanteissa

1. LUKIJALLE

Ruokarytmi -ravitsemuskäsikirjassa määritellään Kouvolan kaupungin terveyskeskussairaalassa ja asumispalveluyksiköissä tarjottavan ja kotiin kuljetettavan aterian ravitsemuksellista laatua sekä tarjolla olevia ruokavalioiden. Käsikirjassa määritellään myös, kuinka laadukas ravitsemushoito toteutetaan ko. laitoksissa ja kotihoidossa. Käsikirja perustuu Suomalaisiin ravitsemussuosituksiin (Valtion ravitsemusneuvottelukunta VRN, 2014), Ravitsemushoito-suositukseen (VRN, 2010) sekä ikääntyneelle väestölle laadittuun ravitsemussuositukseen (VRN, 2010). Myös Alueellisessa ravitsemussuunnitelmassa (Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä) määritellyt tavoitteet ja toimenpiteet on huomioitu käsikirjaa laadittaessa.

Käsikirjan tavoitteena on ruokavalioiden yhtenäistäminen ja laadukkaan yksilöllisen ravitsemushoidon turvaaminen. Terveyskeskussairaalassa, asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa asiakkaina on pääasiassa ikääntyneitä henkilöitä, joiden ravitsemushoitoon käsikirjakin painottuu. Käsikirjassa käytetään asiakas – termiä tarkoittaen terveyskeskussairaalassa tai asumispalveluyksikössä tai kotihoidossa hoidettavaa henkilöä.

Ravitsemushoito on tärkeä osa jokaisen asiakkaan hoitoa, mutta sen mahdollisuudet ovat Suomessa laajalti hyödyntämättä. Suomalaisissa väitöstudkimuksissa (Suominen 2007) selvitettiin ikääntyneiden ravitsemustilaa vanhainkodeissa, dementiaosastoilla ja sairaaloissa. Näissä laitoksissa asiakkaista 40–89 % oli virheravitsemuksen riskissä ja 11–57 % kärsi virhe- tai vajaaravitsemuksesta. Vajaaravitsemuksesta aiheutuu seuraamuksia ikääntyneelle (väsytys, sairastuvuus, toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkeneminen), hoitohenkilökunnalle tai omaishoitajille (työmäärän lisääntyminen) ja yhteiskunnalle (hoito- ja lääkekustannusten lisääntyminen). Laadukkaalla ravitsemushoidolla ehkäistään vajaaravitsemusta ja ylläpidetään ikääntyneen hyvinvointia ja toimintakykyä. Kotihoidon asiakkailla hyvä ravitsemustila edesauttaa kotona selviytymistä, sairaalahoidossa olevalle hyvä ravitsemustilan on kuntoutumisen edellytys. Laadukas ravitsemushoito vaatii toteutuakseen kaikkien ammattiryhmien ravitsemushoitoa arvostavaa asennetta ja riittäviä resursseja. Ravitsemushoito, mm. tarjottu ruoka, tulee nähdä tärkeäksi osaksi hoitoa ja henkilökunnalla tulee olla riittävästi aikaa, tietoa ja taitoa ravitsemushoidon toteuttamiseen. Käytännössä laadukas ravitsemushoito alkaa vajaaravitsemuksen riskin arvioinnista ja yksilöllisen ravitsemushoidon suunnittelusta ja päättyy toteutuksen kautta seurantaan ja arviointiin.

Maukas ruoka tuo mielihyvää. Aterioinnista pyritään muodostamaan asiakkaalle päivän kohokohta, jota kannattaa odottaa.

Käsikirja on tarkoitettu Kouvolan kaupungin henkilökunnan ja kaupungin luottamustoimissa toimivien henkilöiden, sairaalapalveluita, asumispalveluita tai ateriapalveluita käyttävien henkilöiden sekä heidän omaistensa käyttöön. Käsikirjan lopussa on linkkejä lisätiedon lähteille.

Työryhmä:

Aapro Sari, ravitsemusterapeutti, Terveystieteiden yksikkö
 Immonen Riitta, sairaanhoitaja, Kouvolaan terveyskeskussairaala
 Koivula Anne, aluejohtaja, Kotihoito/pohjoinen
 Leskijärvi Ulla, asumispalvelujohtaja
 Perätalo Sirkka-Liisa, ruokapalvelusuunnittelija
 Saarinen Merja, asiakaspäällikkö, ruokapalvelut
 Sihvola Katri, laitoshuoltaja, Mäkilän palvelukeskus
 Toikander Maarit, ruokapalveluesimies, Keltakankaan hoivakoti
 Windt Auli, ruokapalvelupäällikkö

Toisen painoksen työryhmä:

Mustonen Tarja, asumispalvelujohtaja, eteläinen alue
 Kontio Joanna, osastonhoitaja, Kouvolaan terveysasema
 Ulenius Raila, hoivatyön esimies, Marjoniemen palveluasunnot
 Heikkilä Anne, kotihoidon aluejohtaja, Eteläinen alue
 Windt Auli, ruokapalvelupäällikkö, Kouvolaan ruokapalvelut
 Mauno Maija, ruokapalveluesimies, Kouvolaan ruokapalvelut
 Saarinen Merja, asiakaspäällikkö, Kouvolaan ruokapalvelut
 Perätalo Sirkka-Liisa, ruokapalvelusuunnittelija, Kouvolaan ruokapalvelut

Työryhmä päivittää ravitsemuskäsikirjan tarvittaessa. Käsikirjan sisältöä on pyritty soveltuvien osien yhtenäistämään Kymenlaakson sairaanhoito – ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (Carea) ruokavaliokäsikirjan kanssa.

2. RAVITSEMUSHOITO

2.1 Ravitsemushoito osana kokonaishoitoa

Ravitsemushoito on oleellinen osa asiakkaan kokonaishoitoa ja hyvinvoinnin tukemista. Ravitsemushoito sisältää sekä asiakkaan tarpeita vastaavan ja oikea-aikaisesti tarjotun ruoan että tarvittavan ravitsemusohjauksen. Laadukas ravitsemushoito lisää yksilön hyvinvointia ja ylläpitää tai parantaa elämänlaatua sekä vähentää kustannuksia nopeuttaen toipumista ja vähentäen sairastavuutta. Keskeistä ikääntyneiden ravitsemushoidossa on vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito. Käytännössä ravitsemushoito on systemaattinen jatkumo ravitsemusriskin arvioinnista ja sopivan ruoan määrittelystä syödyn ruokamäärän seurantaan ja tarvittaessa tehostamistoimenpiteisiin. Ravitsemushoidon toteuttamisesta tarkemmin sivuilla 10–22.

Kouvolassa palveluasumista, tehostettua palveluasumista, laitoshoidoa, kotihoitoa ja sairaalapalveluja tarjoavat aikuisväestön palvelut ja ikääntyneiden palvelut. Näissä toiminnan tavoitteena on asiakaslähtöinen hoivatyö palveluyksiköissä tai kotona. Tietoa asumispalveluyksiköiden, kotiutusyksiköiden ja sairaalapalveluiden toiminnasta löytyy Kouvolan kaupungin sivuilta.

- ❖ Asumispalveluyksiköt on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneille sekä erityisryhmiin kuuluville eritasoista tuettua asumista sekä laitoshoidoa tarvitseville henkilöille.
- ❖ Ikääntyneiden hoiva-asumista järjestetään palvelutaloissa, vanhainkodeissa ja hoivakodeissa. Erityisryhmien asumispalveluja toteutetaan omissa palveluasumisyksiköissä. Ravitsemushoitoa toteuttavat mm. hoitajat, osastonlääkärit ja ruoan valmistava ruokapalvelun yksikkö.
- ❖ Kotiutusyksiköt tarjoavat lyhyitä arviointi- ja kuntoutusjaksoja, joiden tarkoituksena on tukea kotona asumista. Ravitsemushoitoa toteuttavat mm. hoitajat, osastonlääkärit ja ruoan valmistava ruokapalvelun yksikkö.
- ❖ Kotihoidon asiakkaan kanssa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kotiin kuljetettava aterialla voi olla tukipalveluna. Ravitsemushoitoa toteuttavat asiakkaat itse, kotihoidon sairaanhoitajat ja hoitajat sekä omaishoitajat.
- ❖ Terveyskeskussairaala tarjoaa lyhytaikaissairaanhoitoa. Ravitsemushoitoa toteuttavat mm. hoitajat, laitoshuoltajat, osastonlääkärit ja ruoan valmistava ruokapalvelun yksikkö.

2.1.1 Ikääntymisen vaikutus ravinnontarpeeseen

Ikääntyessä fysiologisten muutosten ja sairauksien seurauksena usein liikkuminen vähenee, perusaineenvaihdunnantaso laskee ja ruokahalu heikkenee. Myös ruoan aistiminen muuttuu ja kylläisyyden tunne tulee nopeammin. Psykologiset syyt, mm. masennus saattavat vähentää syömistä. Suun terveys, mm. hampaiden kunto tai proteesien sopivuus vaikuttavat usein ruoan valintaan. Syljen erityksen väheneminen saattaa hankaloittaa syömistä. Näistä monista eri tekijöistä johtuen sekä energiantarve että energiansaanti vähenevät. Useimpien ravintoaineiden tarve ei kuitenkaan pienene, joten ruoan laatuun tulee kiinnittää erityishuomiota. Jotta ikääntynyt saisi nauttimistaan pienistä ruokamääristä riittävästi energiaa ja ravintoaineita, tulee ruoan olla energia- ja ravintoainetiheää ja ruokailukertoja riittävän monta. Jotta ikääntynyt nauttisi tarjolla olevan ruoan, tulee myös ruoan aistittavaan laatuun sekä ruokailutilanteeseen kiinnittää erityishuomiota.

Monipuolisuus

Riittävän ravintoaineiden saanti edellyttää monipuolista ruokavaliota, jota voidaan kuvata ruokakolmiolla:



Kuva 1: Ruokakolmio 2014



Kuva 2. Itämeren ruokakolmio Kuva 3. Lautasmalli

Energia

Riittävän energiansaannin mittarina käytetään painoa. Ikääntyneille suositeltava painoindeksi ($24\text{--}29\text{ kg/m}^2$) on korkeampi kuin työikäisille suositeltu (ks. sivu 13). Tahattomaan painonlaskuun tulee puuttua ja ravitsemushoitoa tehostaa eri keinoin. Riittämätön energiansaanti (usein tällöin myös ravintoaineiden saanti) johtaa ravitsemustilan heikentymiseen. Vajaaravitsemuksella tarkoitetaan energian, proteiinin ja muiden ravintoaineiden saannin epäsuhdetta tai puutetta niiden tarpeeseen nähden, mikä haittaa elimistön toimintaa tai sairauden hoitoa.

Ikääntyneellä tulee kiinnittää energiansaantiin erityisesti huomiota silloin, kun

- painoindeksi on alle 23 kg/m²
- paino on alentunut nopeasti (yli 3 kg/3 kk)
- syöminen on erittäin vähäistä
- pystyy syömään pelkästään soseutettua tai nestemäistä ruokaa
- henkilöllä on toistuvia infektioita tai painehaavoja
- henkilö odottaa leikkaukseen menoa tai on toipumassa sairaudesta

Heikentyneen ravitsemustilan seurauksia ovat mm.

- sairastuvuuden lisääntyminen
- vastustuskyvyn heikkeneminen
- tulehduskierre
- lihaskadon kiihtyminen ja väsyminen
- toiminnanrajoitukset ja toimintakyvyn heikkeneminen
- kehon hallinnan heikkeneminen, kaatumiset ja murtumat
- heikentynyt hengityselinten käyttö, vaikeus hengittää ja yskää
- heikentynyt lämmönsäätely, jolloin paleleminen lisääntyy
- apatia, depressio ja itsensä laiminlyönti
- lisääntynyt terveyspalveluiden käyttö

(Lähde: Ravitsemussuositukset ikääntyneille, VRN 2010)

Ikääntyneillä riittävän energiansaannin lisäksi tulee erityishuomiota kiinnittää myös riittävään proteiiniin, kuidun, nesteen ja D-vitamiinin saantiin.

Proteiini

Riittävä proteiinimäärä ylläpitää lihasmassaa ja näin toimintakykyä, vaikuttaa haavojen paranemiseen ja vastustuskykyyn. Ikääntyneille suositellaan proteiinia vähintään 1-1.2 g/BMI 22:ta vastaava paino - kg/vrk, työikäisille vastaava tarve on 0,8 g. Tällöin myös energiansaannin on oltava riittävää, jotta proteiini on käytettävissä suojaravintoaineena, ei energianlähteenä. Hyvälaatuisia proteiinia sisältävät liha, kala, siipikarja ja kananmuna sekä maitovalmisteet. Mikäli ikääntynyt juo aterioilla maitoa tai piimää ja syö kahdesti päivässä proteiinipitoisen aterian, on proteiinin saanti todennäköisesti riittävää. Mikäli ikääntyneellä ei ole maitotuotteita käytössä, saattaa proteiinin saanti olla riittämätöntä.

Kuitu

Riittävä kuitumäärä ehkäisee ummetusta, joka on ikääntyneillä yleinen vaiva. Umme- tuksen ehkäisyssä myös riittävä nestemäärä ja liikunta ovat tärkeitä. Tehokkainta kuitua ummetuksen ehkäisyssä on liukenematon kuitu, jota on täysjyväviljavalmisteissa, leseissä, juureksissa ja jonkin verran myös pavuissa ja herneissä. Ikääntyneen tulisi saada kuitua 25–35 g päivässä. Kuitulisänä voi käyttää esimerkiksi vehnälesettä, huolehtien samalla riittävästä nesteen saannista.

Neste

Ikääntyneen nesteen saanti on usein riittämätöntä heikentyneestä janon tunteesta johtuen. Iäkkään elimistön vesipitoisuus on pienempi, joten nestevajaus voi olla heillä vakavampaa ja kehittyä nopeammin. Liian vähäinen nesteen saanti voi johtaa mm. verenpaineen laskuun ja kaatumisiin.

Nestettä suositellaan juotavaksi 1-1,5 litraa päivittäin, jonka lisäksi ruoasta tulee noin litra nestettä. Laskennallinen nesteen perustarve on 30–35 ml/ BMI 22:ta vastaava paino - kg/vrk. Ensisijaisesti suositellaan juomaksi vettä tai maitoa/hapanmaitotuotteita. Täysmehuja, virvoitusjuomia, kaakaota, pirtelöitä yms. suositellaan juotavaksi kohtuullisesti energiatarve ja hampaiden terveys huomioiden. Ikääntyneille ei suositella alkoholia, sillä sen aiheuttamat terveysriskit ovat suuremmat ikääntyneille kuin työikäisille. Alkoholia voi kuitenkin käyttää enintään yhden alkoholiannoksen (esim. 0,33 l olutta tai siideriä) päivässä.

D-vitamiini

Kaikille 75 vuotta täyttäneille suositellaan päivittäin D-vitamiinia lisänä 20 µg/vrk (800 IU) ympäri vuoden, sillä ikääntyneen iholla ei muodostu riittävästi D-vitamiinia kesäaikaan johtuen ihon koostumusmuutoksista sekä usein myös auringossa oleilun väheneemisestä. Myös ravinnon D-vitamiinin imeytyminen suolistosta heikkenee vanhetessa. D-vitamiini vaikuttaa kalsiumin imeytymiseen ja näin ehkäisee ja hoitaa osteoporoosia. D-vitamiini vaikuttaa myös lihaskuntoon ja sitä kautta tasapainoon, joten riittävä D-vitamiinin saanti ehkäisee kaatumisia.

Ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä (ks. taulukko 1). Hyväkuntoisilla ikääntyneillä on yleensä hyvä ravitsemustila ja heille sopii koko väestölle suunnattujen ravitsemussuosittelusten mukainen ruoka (edellä mainitut asiat huomioiden). Kotona asuvalla ikääntyneellä, jolla on useita sairauksia ja haurastumista on jo lisääntynyt vajaaravitsemuksen riski. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevalla taas keskeistä on tahattoman laihtumisen ehkäiseminen eli riittävästä energiansaannista huolehtiminen. Mitä enemmän hoivaa ikääntynyt tarvitsee, sitä suurempi on vajaaravitsemuksen uhka.

Taulukko 1. Keskeiset ravitsemushoidossa huomioitavat asiat ikääntyneillä ryhmittäin (mukaillen: Ravitsemussuositukset ikääntyneille, VRN 2010).

HUOMIOITAVA ASIA	IKÄÄNTYNEIDEN RYHMÄT			
	Hyväkuntoinen ikääntynyt	Kotona asuva + useita sairauksia ja haurastumista	Kotihoidon asiakas	Ympäri vuorokauti- sessa hoidossa oleva
Yleistavoite	Hyvä ravitsemustila			
Ryhmittäinen tavoite	Terveiden ja toimintakyvyn ylläpito tai edistäminen	Terveiden ja toimintakyvyn ylläpito tai edistäminen	Toimintakyvyn ja itsenäisyyden tukeminen	Jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpito
Keskeistä ruokavaliossa	Monipuolisuus, suola kohtuudella, rasvan laatuun huomiota, riittävästi proteiinia	Monipuolisuus, riittävästi proteiinia, suola kohtuudella ja rasvan laatuun huomiota kuitenkin mieltymykset huomioiden	Yksilöllisyys, kokonaisuuden huomioiminen, päivän aterioiden suunnittelu	Riittävästi energiaa ja proteiinia, ruokailun psykososiaaliset tekijät
Ruokahuollon järjestäminen	Omatoimisesti, omaiset apuna	Kotivara, omaishoitajien tukeminen ruokahuollon järjestämisessä	Suunnittelu; kaupapalvelu, ateriapalvelu, valmisruoat, kotivara	Ruokailun rytmittäminen, välipalat
Ruokavalion energiamäärä	Sopiva energiankulutukseen nähden	Sopiva energiankulutukseen nähden, laihutumisen ehkäisy	Riittävä energiansaanti, sairaustilanteissa tehostettu ruokavalio	Riittävä energiansaanti, tarvittaessa tehostettu ruokavalio
Ruokailutilanne	Psykososiaalinen merkitys huomioidaan	Psykososiaalinen merkitys huomioidaan	Psykososiaalinen merkitys huomioidaan. Tarvittaessa avustaminen, ruokailun apuvälineet, ruokailusta muistuttaminen	Psykososiaalinen merkitys huomioidaan. Kodinomaisuus, omatoimisuuden tukeminen
Painonseuranta	Halutessaan	1 x/kk	1 x/kk	vähintään 1 x/kk
D-vitamiinilisä *	61-74v. 10 µg/vrk tarvittaessa* ≥75v. 20 µg päivittäin	61-74 v. 10 µg/vrk tarvittaessa* ≥75v. 20 µg päivittäin	61-74 v. 10 µg/vrk tarvittaessa* ≥75v. 20 µg päivittäin	61-74 v. 10 µg/vrk tarvittaessa* ≥75v. 20 µg päivittäin
Suun terveys	Päivittäinen puhdistus (hampaat, proteesit, suun limakalvot)	Päivittäinen puhdistus (hampaat, proteesit, suun limakalvot)	Päivittäinen puhdistus (hampaat, proteesit, suun limakalvot)	Päivittäinen puhdistus (hampaat, proteesit, suun limakalvot)
Liikunta	Riittävästi (lihas-kunto, energiankulutus)	Riittävästi (lihas-kunto, energiankulutus)	Lisäten (elämänlaatu, energiankulutus)	Toimintakykyä ylläpitävä liikunta mahdolliseksi
Muuta	Laihduttaminen vain, mikäli lääketieteellinen tarve, hitaasti, mahd. liikuntaa lisäten	Laihduttaminen vain, mikäli lääketieteellinen tarve, hitaasti, mahd. liikuntaa lisäten	Yksilöllinen kirjattu ravitsemushoidon suunnitelma (mm. avuntarve, ruokailun kokonaisuus, muistuttaminen, seuranta)	Ravitsemushoidon toteutus suunniteltu yhteistyössä (asiakas + henkilökunta)

*D-vitamiinilisä loka-marraskuussa, jos ei käytetä päivittäin D-vitamiinoituja maitovalmisteita, rasvaväitteitä ja/tai kalaa

2.1.2 Akuutin sairauden vaikutus ikääntyneen ravinnontarpeeseen

Sairastuessa hyväkuntoisesta ikääntyneestä voi kehittyä nopeasti vajaaravitsemuksen riskipotilas. Akuutisti sairaalahoitoon joutuneen iäkkään ja myös sairaalasta kotiutuvan ravitsemustila on usein huono. Jo päivystystilanteessa tulisi huomioida, että siellä odottamaan joutuvat iäkkäät saisivat riittävästi syötävää ja juotavaa odottamisen aikana.

Sairaalahoitoon joutuneen iäkkään asiakkaan ravitsemustila tulee selvittää heti sairaalahoidon alussa. Selvityksen perusteella tulee tehdä suunnitelma ravitsemushoidosta. Suunnitelman toteutumista tulee seurata. Tarvittaessa ravitsemushoitoa tehostetaan esimerkiksi tilaamalla asiakkaalle tehostettu ruokavalio ja/tai tarjoamalla täydennysravintojuomia (ks. sivu 20). Tehostettu ruokavalio voi olla myös kuntoutusvaiheessa tarpeen, jotta kuntoutuminen edistyisi. Hoitajakson aikana tulee ruokailussa tukea ikääntyneen omatoimisuutta.

Kotihoitoon palaavan iäkkään ruokavalion monipuolisuuteen, riittävään energiansaantiin ja ruokahuollon toteuttamiseen tulee kiinnittää huomiota. Selvityslomake liitteenä 6. Kotihoidossa on käytössä IKINÄ -kaatumisen ehkäisyn toimintamalli, jossa kiinnitetään huomiota mm. asiakkaan ravitsemukseen. Heikko tai riittämätön ravitsemus on yksi ikäihmisen kaatumisen riskitekijöitä. Kaatumisriskin arviointi tehdään kaikille kotihoitoon tuleville asiakkaille ja tarvittaessa arvioidaan ravitsemusta erikseen (MNA ja NRS-2002 menetelmät).

Mikäli asiakkaalla on todettu ravintoaineen puute, katetaan lisatarve ravintovalmisteilla, esim. monivitamiinivalmisteella tai yksittäisellä vitamiini- tai kivennäisaineläisällä.

2.1.3 Ravitsemushoidon toteuttajat

Ravitsemushoito on **moniammatillista** toimintaa. Laadukas ravitsemushoito vaatii kaikkien ammattiryhmien sitoutumista, selkeää työnjakoa ja riittäviä voimavaroja. Jotta ravitsemushoito toteutuisi laadukkaasti, tulee kaikkien ammattihenkilöiden nähdä ravitsemushoito tärkeäksi osaksi hoitoa. Eri ammattiryhmien työnjako vaihtelee eri työyksiköissä.

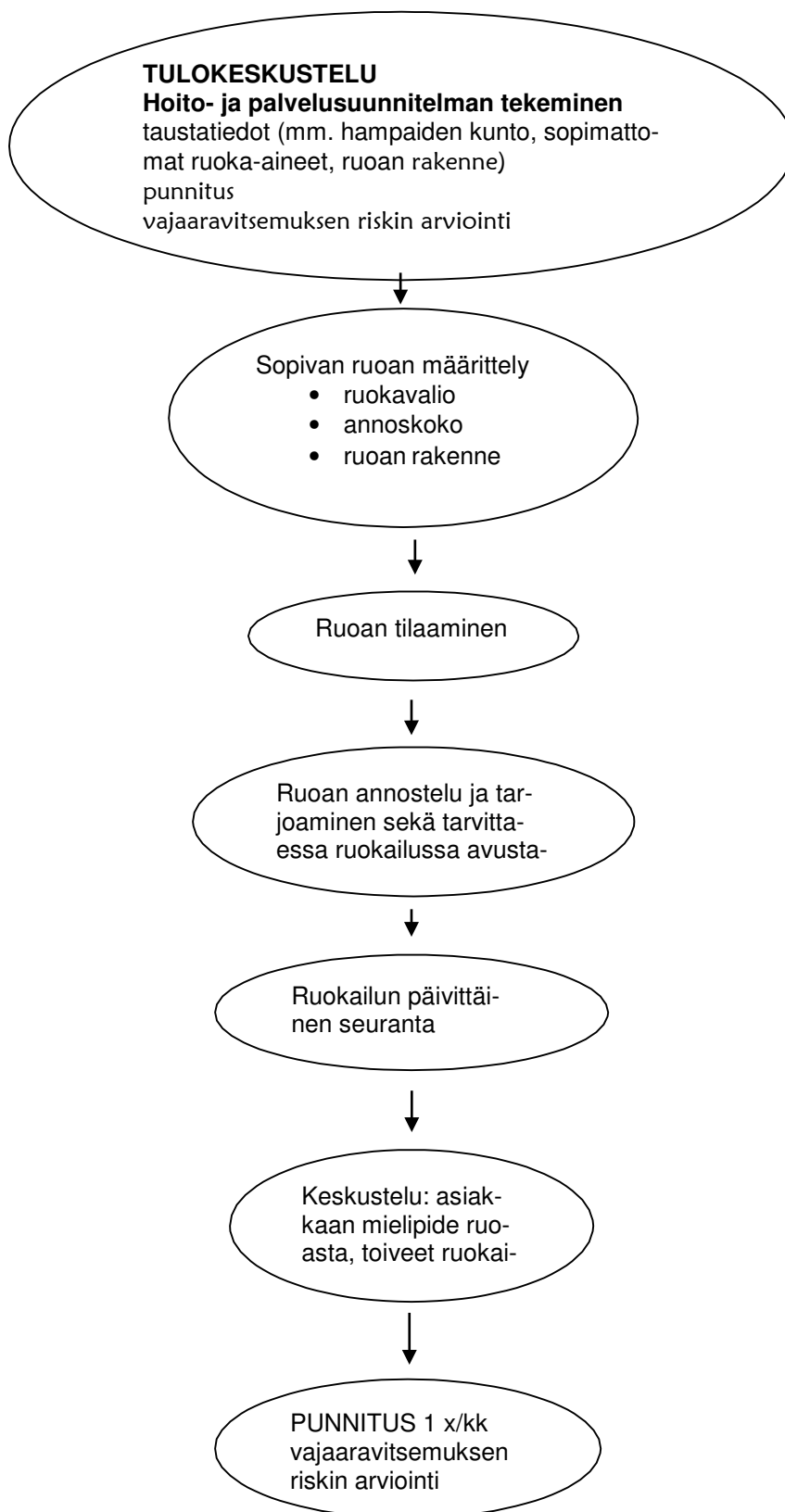
Lääkärillä on vastuu potilaan ravitsemushoidosta osana kokonaishoitoa. Lääkärin tehtävänä on myös arvioida vajaaravitun asiakkaan ravitsemustilaa tarkemmin. Hoitohenkilökunta vastaa vajaaravitsemusriskin arvioinnista, painonseurannasta ja pääsääntöisesti aterioiden tilaamisesta ja syöttämisestä. Ruokapalvelun henkilökunta valmistaa ruoan, joka on asiakkaiden tarpeita vastaavaa ja maukasta. Laitoshuoltajat voivat avustaa ruoantilauksessa, ruoan jakelussa ja ruokailussa sovitun työnjaon mukaisesti. Ravitsemusterapeutti osallistuu ravitsemushoidon kehittämiseen ja mahdollisuuksien mukaan myös ravitsemusriskissä olevien asiakkaiden hoidon suunnitteluun. Puheterapeutti arvioi tarvittaessa asiakkaan nielemiskykyä. Organisaatioiden johto vastaa siitä, että resurssit mahdollistavat laadukkaan ravitsemushoidon toteuttamisen. Ehdotus eri ammattiryhmien tehtävänjaosta on liitteessä 1.

Sekä terveyskeskussairaalassa että asumispalveluyksiköissä on nimetty jokaiselle osastolle /yksikköön ravitsemusyhdyshenkilö. Yhdyshenkilö tekee yhteistyötä ruokapalveluiden ja ravitsemusterapeutin kanssa ruokailuun liittyvissä kysymyksissä. Yhdyshenkilö koulutuu ravitsemusasioissa ja varmistaa tiedonkulun omassa työyksikössään. Yhdyshenkilöille pyritään myös järjestämään yhteisiä koulutus- ja tiedotustilaisuuksia.

Lisäksi terveyskeskussairaalan, asumispalveluyksiköiden, kotihoidon ja ruokapalvelun edustajista pyritään kokoamaan **moniammatillinen ravitsemustyöryhmä**. Työryhmän tehtävänä on ravitsemushoidon pitkäjänteinen kehittäminen, mm. suunnitella ja organisoida ravitsemushoidon toteuttamista, seurata suunnitelmien toteutumista ja kehittää potilasruokailua asiakaspalautteiden pohjalta.

2.2 RAVITSEMUSHOIDON TOTEUTTAMINEN

Kuva 1. Ravitsemushoidon toteuttaminen osastolla/yksikössä



2.2.1 Vajaaravitsemusriskin ja ravitsemustilan arviointi

Asiakkaan vajaaravitsemusriski arvioidaan ensimmäisten hoitopäivien aikana sekä toistetaan lyhytaikaishoidossa tapauskohtaisesti ja pitkäaikaishoidossa vähintään puolivuosisittain. Kotihoidon asiakkailla ravitsemusriskin arviointi tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä, jolloin kiinnitetään huomiota mm. yksittäisen asiakkaan ravitsemustilan arviointiin ja seurantaan. RAI-arviointi tehdään vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa, jos asiakkaan voinnissa on selkeitä muutoksia. Seulonnalla pyritään löytämään vajaaravitut ja vajaaravitsemusriskissä olevat henkilöt. Vajaaravitsemusriski ennakoii vajaaravitsemustilan kehittymistä. Riskissä olevien asiakkaiden ravitsemustilan korjaaminen on helpompaa kuin jo vajaaravittujen henkilöiden.

Menetelmät

Vajaaravitsemusriskin arviointiin on kehitetty erilaisia validoituja menetelmiä. Kouvolassa terveyskeskussairaalassa, asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa käytetään yli 65-vuotiailla MNA-testin lyhytversiota ja 65-vuotiaille ja sitä nuoremmille MUST -testiä. Testeissä arviointi alkaa painonmittauksesta ja painonmuutoksen selvittämisestä. Mikäli painoa ei ole mahdollista mitata, voi MNA-testissä painoindeksin tilalla käyttää pohkeen ympärysmittaa. Pohje mitataan paksuimmasta kohdasta, asiakkaan ollessa seisoma- tai istuma-asennossa, paino molemmilla jaloilla. Haastatellen selvitetään myös ravinnonsaantiin vaikuttavia asioita, kuten ruokahaluttomuutta ja puremis- ja nielemisvaikeuksia. Arviointimenetelmät ovat säännöllisessä käytössä helppoja ja nopeita. Lomakkeet liitteinä 2-3.

Vajaaravitsemusriskin arviointi:
 asiakas yli 65 – vuotias → MNA -menetelmä (lyhytversio)
 asiakas 65-vuotias ja nuorempi → MUST -menetelmä

Ravitsemusriskin arvioinnilla asiakkaat jaotellaan normaalissa ravitsemustilassa oleviin, vajaaravitsemusriskissä oleviin sekä vajaaravittuihin. Normaalissa ravitsemustilassa olevien henkilöiden ravitsemushoitoa jatketaan kuten aiemmin ja painoa seurataan sovitusti. Vajaaravitsemusriskissä olevien asiakkaiden ravitsemushoitoa tehostetaan ja painoa seurataan kerran kuukaudessa. Toimintaohjeet kotihoitoon ovat liitteinä 4-7. Vajaaravittujen asiakkaiden kohdalla lääkäri arvioi ravitsemustilan tarkemmin hoidon suunnittelua, toteutusta ja seurantaa varten.

Ravitsemustilan arviointi

Lääkärin suorittama ravitsemustilan arviointi voi sisältää mm.:

- Esitiedot; ruokailuun vaikuttavat tekijät, lääkitys
- Kliinisen tutkimuksen; lihasten kunto, atrofia, ihonalaisen rasvakudoksen määrä, turvotus, askites, ihon, limakalvojen, hiuksien ja kynsien kunto,
- Antropometriset mittaukset; pituus, paino
- Laboratoriotutkimukset; albumiini, prealbumiini, transferriini (epätarkkoja ravitsemustilan mittareita, potilaskohtaiseen seurantaan). Seerumin prealbumiini (S-Prealb) kuvaa albumiinia herkemmin proteiinin ja energian puutosta ja ravitsemushoidon vastetta sen lyhyen puoliintumisaajan (< 2 vrk) vuoksi. C-proteiinin samanlainen määrittäminen auttaa erottamaan, onko matalan seerumin prealbumiinipitoisuuden syynä vajaaravitsemus vai tulehdusvaste.
- Toimintakyvyn arvioinnin; asiakkaan selviytyminen jokapäiväisissä askareissa
- Ruoankäytön seurannan

Monet lääkkeet voivat aiheuttaa painonlaskua ja heikentää ravitsemustilaa.

Taulukko 2. Painonlaskua ja heikentynyttä ravitsemustilaa aiheuttavat lääkkeet (Lähde: Geriatria. Duodecim 2010)

Lääkkeen haitallinen vaikutus	Lääkkeen vaikuttava aine
Anoreksiaa aiheuttavia	digoksiini, amiodaroni, spironolaktoni, kinidiini simetidiini feniatsiini, butyroferonit, litium, amitriptyliini, fluoksetiini useimmat antibiootit rautavalmisteet, kaliumsuolat solunsalpaajat ei-steroidaaliset tulehduskipulääkkeet teofyllamiini
Imeytymishäiriötä aiheuttavat	laksatiivit metotreksaatti aineenvaihduntaa nopeuttavat teofyllamiini tyroksiini

Painonseuranta

Myös painon säännöllinen punnitseminen antaa karkeaa kuvaa ravitsemustilan muutoksista. Painonmuutokset ovat tärkeämpiä kuin yksittäinen painon mittaustai normaali-painon selvittäminen. Mitä nopeampaa ja suurempaa tahaton laihtuminen on, sitä suurempi syy on epäillä ravitsemustilan huononemista. Kliinisesti merkittävänä pidetään yli 2 % painonmenetystä viikossa ja yli 5 % painonmenetystä kuukaudessa (ks. taulukko 3). Painonlaskun havaitseminen vaatii asiakkaan säännöllistä punnitsemista, silmämääräinen tarkastelulla painonmenetys on huomattavissa usein vasta silloin, kun painoa on menetetty pidemmän aikaa.

Taulukko 3. Kliinisesti merkittävä painonmenetys lähtöpainon ja kuluneen ajan mukaan

	AJANJAKSO			
LÄHTÖPAINO	viikko	kuukausi	kolme kuukautta	puoli vuotta
	PAINONMENETYS			
50 kg	yli 1,0 kg	yli 2,5 kg	yli 3,5 kg	yli 5,0 kg
60 kg	yli 1,2 kg	yli 3,0 kg	yli 4,2 kg	yli 6,0 kg
70 kg	yli 1,4 kg	yli 3,5 kg	yli 4,9 kg	yli 7,0 kg
80 kg	yli 1,6 kg	yli 4,0 kg	yli 5,6 kg	yli 8,0 kg
90 kg	yli 1,8 kg	yli 4,5 kg	yli 6,3 kg	yli 9,0 kg
100 kg	yli 2,0 kg	yli 5,0 kg	yli 7,0 kg	yli 10,0 kg

Mitatun painon ja pituuden avulla voidaan laskea painonindeksi (kg/m^2). Painoindeksi on luettavissa myös taulukosta (liitteenä 8). Painoindeksin tulkinta on yli 70-vuotiailla erilainen kuin sitä nuoremmilla (ks. taulukko 4).

Taulukko 4. Painoindeksin (BMI) tulkinta iän mukaan

BMI (kg/m ²)	TULKINTA 18–70 -vuotiailla
< 16	vaikea alipaino
< 20	alipaino
20–24,9	NORMAALIPAINO
25–29,9	lievä lihavuus
30–34,9	merkittävä lihavuus
35–40	vaikea lihavuus
> 40	sairaalloinen lihavuus
BMI (kg/m ²)	TULKINTA IKÄÄNTYNEILLÄ (yli 70 v)
< 22	alipaino
22–23,9	lievästi alentunut paino
24–29	NORMAALIPAINO
yli 29	liikapaino (ylipaino)

2.2.2 Energiantarpeen arviointi

Aikuisen energiantarpeeseen vaikuttavat mm. ikä, sukupuoli, ruumiinrakenne ja sairaus. Yksilökohtaiset erot energiantarpeessa ovat suuria. Energiantarvetta voidaan arvioida usealla tavalla. Esimerkki energiantarpeen arvioinnista:

	ENERGIANTARVE
Perusaineenvaihdunta (PAV)	20 kcal/kg/vrk
Vuodepotilas (PAV + 30 %)	26 kcal/kg/vrk
Liikkeellä oleva/itse ruokaileva (PAV + 50 %)	30 kcal/kg/vrk
Sairaudesta toipuva tai levoton ja paljon liikkuva	36 kcal/kg/vrk

Ikääntyneellä riittävä energiansaanti on keskeistä. Ikääntyneellä laihtuminen on tavoitteena vain, mikäli lääkäri arvioi liikapainosta olevan selvää haittaa. Myöskään työikäistä, vakavasti sairasta ylipainoista asiakasta ei pidä laihtuttaa, ellei siihen ole erityistä syytä. Toisaalta vaikeasti sairaan ja aliravitun asiakkaan ylliravitsemista on varotava aineenvaihdunnallisten vaikutusten vuoksi.

Ruokavaliodien energiatasot

Asiakkaiden yksilöllisen energiantarpeen tyydyttämiseksi on käytössä ensisijaisesti kolme eri energiatasoa. Kullekin asiakkaalle valitaan hänen henkilökohtaista energiantarvettaan lähinnä oleva energiataso. Taulukko energiantarpeen arvioinnista iän ja sukupuolen mukaan on liitteessä 9. Kuvat eri energiatasojen annoksista ovat liitteenä 10 A-C ja annosteluohje liitteenä 11.

Sopivan energiatason valitseminen tulee tehdä mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa, esimerkiksi katsomalla annoskuvia. Mikäli asiakkaan näkemys hänelle sopivasta ruokamäärästä on pienempi kuin taulukon (liite 9) mukainen tarve, tulee harvita tehostetun ruokavalion tilaamista.

Taulukko 5. Ruokavalioiden energiatasot

ENERGIATASO	energiamäärä	proteiinimäärä
S	1400 kcal (5.9 MJ)	80 g
M	1800 kcal (7.6 MJ)	80–90 g
L	2200 kcal (9.6 MJ)	90–100 g

Myös asiakkaiden riittävästä nesteen saannista huolehditaan. Riittävä nestemäärä on 5-8 lasillista päivässä. Tarvittaessa nestemäärää seurataan kirjaamalla juotuja nestemääriä (liite 15) ja kannustetaan asiakasta riittävään juomiseen.

2.2.3 Ruokavalion ja sopivan ruoan rakenteen valinta

Perusruokavalio sopii monille asiakkaille (ks. sivu 28). Perusruokavalion muunnoksina on tarjolla kasvisruokavalio sekä uskonnon ja kulttuurin vuoksi muokatut ruokavaliot (ks. sivut 29–30). Erityisruokavalio tilataan asiakkaalle lääkärin toteaman sairauden hoitoon. Erityisruokavaliot on esitelty sivulla 35–47.

Tehostettu ruokavalio on suunniteltu vajaaravitsemusriskissä olevalle, vajaaravitulle tai niukasti syöväälle asiakkaalle. Ruokavaliossa on samaa annoskokoa kohti enemmän energiaa ja proteiinia kuin perusruokavaliossa. Mikäli asiakas jättää energiantarpeensa mukaisesta ateriasta usein syömättä yli kolmasosan, tulee harkita tehostetun ruokavalion tilaamista. Tehostetusta ruokavaliosta tarkemmin sivulla 31.

Ruoan rakenteen valintaan vaikuttavat asiakkaan puremis- ja nielemiskyky. Perusruokavaliota, perusruokavalion muunnoksia sekä erityisruokavaliota on saatavissa normaalirakenteisena, pehmeänä, sosemaisena sekä sileänä sosemaisena (ks. sivut 32–34). Nestemäisen ruokavalion ravitsemuksellisen riittämättömyyden vuoksi sitä suositellaan käytettäväksi vain tilapäisesti. Mikäli ei ole kyse saattohoitopotilaasta, tulee nestemäiseen ruokavalioon kuuluvien ruokien lisäksi tarjota aina täydennysravintojuomia.

2.2.4 Ruoantilaus

Ruoantilausta varten tarvittavat tiedot:

- mahdollinen vajaaravitsemusriski
- sopiva energiataso (kotiin kuljetettavissa aterioissa vain yksi energiataso)
- sopiva ruokavalio
- tarvittava ruoan rakenne
- yksilölliset toiveet

Tiedot selvitetään asiakasta ja/tai omaisia haastatellen ja aiempia sähköisiä potilastietojärjestelmän kirjauksia hyödyntäen. Tiedot kirjataan hoitosuunnitelmaan tai hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä ruokatilaukseen (ruoantilauslomake liitteenä 13). Tietoja täydennetään tai tarvittaessa muutetaan hoidon jatkuessa. Ruokatilaus päivitetään yksikön toimintatapojen mukaan joko päivittäin tai vähintään kuukausittain. Kotiin kuljetettavia aterioita varten on erillinen selvityslomake liitteenä 18.

2.2.5 Ruoan annostelu ja tarjoilu

Sairaala- ja asumispalveluruokailussa pyritään ruokailutilanteessa kodinomaisuuteen. Tavoitteena on elämyksellinen ja hyvinvointia tukeva sosiaalinen tilanne.

Ruokailutilanteessa hoitohenkilökunta

- ♥ tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden ruokailla joko osaston ruokailutilassa tai potilashuoneessa
- ♥ välttää hoitotoimenpiteitä ja WC-käyntejä ruokailun aikana
- ♥ tuulettaa ruokailutilan
- ♥ sulkee television ja radion
- ♥ auttaa tarvittaessa käsien puhdistamisessa ennen ruokailua
- ♥ keskitetyssä ruoanjakelussa poistaa kannen ennen ruokatarjottimen viemistä asiakkaalle
- ♥ hajautetussa ruoanjakelussa annostelee ruoan kauniisti annoskoon mukaisesti
- ♥ kertoo mitä on tarjolla ja toivottaa hyvää ruokahalua
- ♥ kertoo tarpeen mukaan mausteiden ja suolan annospakkausten saatavuudesta
- ♥ varaa ruokailuun riittävästi aikaa eikä vie tarjotinta pois ennen kun potilas on lopettanut aterioinnin
- ♥ avustaa tarvittaessa ruokailussa
- ♥ tiedustelee ruoan maistumista
- ♥ huolehtii ruokailun jälkeen asiakkaan mukavuudesta, esim. laskee vuoteen alas tai jättää istuvaan asentoon

Lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010, mukaillen

Ruokailuajat

Terveyskeskussairaalassa ja asumispalveluyksiköissä suositetaan ateriarhythmiä, jossa ateriat jakautuvat mahdollisimman pitkälle aikavälille valveillaoloajaksi. Yöllinen paasto

saa olla korkeintaan 10–11 tuntia. Ruokailuajoissa pyritään noudattamaan suositeltuja aikoja (taulukko 6). Ruokapalvelu- ja osastohenkilökunnan työvuorolistat sopeutetaan niin, että ateriatymin toteuttaminen on mahdollista.

Riittävä energian ja ravintoaineiden saanti pyritään turvaamaan useilla pienillä aterioilla. Varsinaisten ateria-aikojen lisäksi asiakkaille tarjotaan yksilöllisten tarpeiden mukaan välipaloja, joita tulee olla saatavilla osastolla tai hoitoyksikössä ympäri vuorokauden. Tehostetussa ruokavalioidossa välipalat ovat välttämättömiä.

Taulukko 6. Terveyskeskussairaalassa ja asumispalveluyksikössä tavoitteena olevat ateria-ajat ja aterioiden prosentuaalinen energiasisältö.
Lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010, mukaillen

ATERIA	KELLONAIKA	ENERGIASISÄLTÖ (% kokonaisenergiansaannista)
Aamiainen	07.00 – 8.30	15–20
Lounas	11.00 – 12.30	25–30
Päiväkahvi	14.00 – 15.00	10–15
Päivällinen	17.00 – 18.00	25–30
Illtapala	20.00 – 21.00	10–20
Yöpala		5-10

Ruokailutilanteessa avustaminen

Ruokailutilanteessa asiakasta avustetaan tarpeen mukaan, kuitenkin omatoimisuutta tukien. Tarvittaessa tarjotaan ruokailuun apuvälineitä, esimerkiksi muotoiltuja lusikoita. Ennen ruokailua asiakas autetaan hyvään istuvaan asentoon (tarvittaessa tyynyin tuettuna). Hyvä asento on sellainen, jossa asiakas pystyy istumaan koko ruokailun ajan ja mieluiten vielä puoli tuntia ruokailun jälkeen. Istuvan asennon olisi suotavaa olla hieman etukumara, pää hieman eteenpäin taivutettu. Tällöin ruoan ja juoman nieleminen on turvallista, ja se vähentää aspiraatoriskiä. Hyvän istuma-asennon saamiseksi olisi hyvä tarvittaessa konsultoida fysioterapeuttia.

Syöttämistilanteessa huomioitavaa:

- ♥ Varaa aina riittävästi aikaa syöttämiseen. Mitä nopeampaa syöttäminen on, sitä helpommin ruokaa joutuu potilaan henkitorveen.
- ♥ Istu siten, että sinulla on katsekontakti asiakkaaseen.
- ♥ Istu mukavasti, jotta pystyt mahdollisimman hyvin välttämään kiirehtimisen. Asiakas vaistoo helposti kiireen ja tuntee olonsa kiusalliseksi.
- ♥ Puhu mahdollisimman vähän ruokailun aikana, mutta kerro aina, mitä panet asiakkaan suuhun. Myös asiakkaalle on hyvä todeta, ettei puhu ruoka suussa.
- ♥ Syötä rauhallisesti pieniä suupaloja kerrallaan ja tarjoa vaihtelevasti ruokaa ja juomaa.
- ♥ Pidä eri ruokalajit erillään, jotta asiakas pystyy maistamaan eri maut.
- ♥ Käytä lautasliinaa riittävän usein.
- ♥ Keskity syöttämiseen.
- ♥ Pidä ruoka kuvun alla, jottei se jäähdy.
- ♥ Huolehdi, että syötettävän asento ja valaistus pöydän ääressä ovat hyvät koko ruokailun ajan.
- ♥ Käytä lämpölautasia ja erityisapuvälineitä.

2.2.6 Ruoankäytön seuranta

Asiakkaan syömiä ja/tai syömättä jääneitä ruokamääriä seurataan silmämääräisesti. Jos asiakkaan ruoasta jää toistuvasti yli 1/3 syömättä, selvitetään asiakkaan kanssa syitä siihen. Ruokailua muutetaan tai tehostetaan mahdollisuuksien mukaan ja mahdollisimman pian asiakkaan toiveiden mukaisesti. Vajaaravittujen ja vajaaravitsemusriskissä olevien asiakkaiden ruokamääriä seurataan kirjaamalla ne ruoankäytön seurantalomakkeelle (liite 15).

2.2.7 Ravitsemusohjaus

Ravitsemusohjauksen tavoitteena on tukea asiakkaan kykyä ottaa vastuu terveydestään ja sairautensa hoidosta sekä antaa tähän valmiuksia. Ohjauksen sisältönä voi olla esimerkiksi tehostetun ruokavalion noudattaminen kotona tai motivointi ko. ruokavalioon siirtymiseen hoitolaitoksessa. Ravitsemusohjaus perustuu ravintoanamneesiin ja ruokavalio sovelletaan asiakkaan elämäntilanteeseen. Ravitsemusohjauksen lähtökohdaksi on asiakkaan tilanne ja toiveet sekä muutoshalukkuus. Ruokatottumuksia muutetaan vain sen verran kuin on välttämätöntä. Ohjaustilanteessa käytetään keskusteltavaa otetta ja annetaan myönteistä palautetta. Ohjauksen tukena käytetään kirjallisia, ajantasaisia ruokavalio-ohjeita.

Terveyskeskussairaalassa ravitsemusneuvonnasta vastaavat yhteistyössä hoitohenkilökunta, ravitsemusterapeutti ja lääkärit. Ravitsemusterapeutin konsultaation tarve arvioidaan jo hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Asumispalveluyksiköissä ravitsemusohjauksesta vastaa hoitohenkilökunta. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia.

Kotihoidossa kotisairaanhoidajat vastaavat asiakkaan tarvitsemasta ravitsemusohjauksesta. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia.

2.2.8 Ravitsemushoidon toteutumisen arviointi

Ravitsemushoidon laadukkuutta selvitetään joka toinen vuosi tehtävällä selvityksellä. Selvityksessä kysytään ravitsemushoidon laatuksikriteerien täyttymistä yksikön toiminnassa.

Ravitsemushoidon laatuksikriteerit (terveyskeskussairaala ja asumispalveluyksiköt):

1. Vajaaravitsemuksen riskin arviointi
 - Jokaisen asiakkaan vajaaravitsemuksen riski arvioidaan hoidon alussa
 - Paino punnitaan ja vajaaravitsemuksen riski seulotaan sovitusti.
 - Seulonnan tulos kirjataan potilasasiakirjoihin.
 - Seulonnan tulos johtaa tarvittaviin toimenpiteisiin.
2. Ruoan tilaaminen
 - Ruoan tilauksessa otetaan huomioon tulokeskustelussa ja muissa yhteyksissä ilmenneet ruokailuun vaikuttavat seikat.
 - Ruoan rakenne vastaa asiakkaan puremis- ja nielemiskykyä.
 - Annoskoko valitaan energiantarvearvion ja asiakkaan toiveen perusteella.
3. Ateriarytmi
 - Päivässä tarjotaan kolme pääateriaa eli aamuateria, lounas ja päivällinen sekä 2-3 välipalaa.
 - Yöllinen paasto ei saisi ylittää 10–11 tuntia.
4. Ruokailu
 - Ateria tarjotaan asiakkaan valinnan mukaan osaston ruokailutilassa tai potilas-huoneessa.
 - Ruokailutilanteesta tehdään mahdollisimman miellyttävä ja rauhallinen.
 - Kertakäyttöastioita ja -ruokailuvälineitä ei käytetä.
 - Ruokailuun varataan riittävästi aikaa.
 - Ruokailussa avustetaan tarvittaessa.
5. Ruokailun turvallisuus
6. Osastolla noudatetaan omavalvontaohjetta.
7. Ruokailun seuranta
 - Kaikkien asiakkaiden syödyn ruoan määrää arvioidaan silmämääräisesti.
8. Vajaaravitun tai vajaaravitsemusriskissä olevan potilaan ravitsemushoidon tehostaminen
 - Ravitsemushoidon tehostaminen suunnitellaan moniammatillisesti.
 - Ravitsemushoidon toteutusta seurataan yksilöllisesti.
9. Tiedonkulku
 - Asiakkaalle kerrotaan, mitä aterialla on tarjolla.
 - Ruoan tarjoilija, ruokatarjottimen kerääjä ja hoitaja tiedottavat toisilleen asiakkaan hoitoon vaikuttavista ruokailun muutoksista.
 - Osaston/yksikön ravitsemusyhdyshenkilö tiedottaa potilasruokailuun liittyvistä asioista.
10. Sairaalaruokailun tyytyväisyyskysely
 - Asiakkaalle tiedotetaan mahdollisuudesta antaa palautetta.
11. Ravitsemusosaaminen
 - Esimies huolehtii henkilökuntansa ravitsemusosaamisesta.
 - Esimies vastaa siitä, että ravitsemusyhdyshenkilö on valittu ja on kaikkien osastolla työskentelevien tiedossa.
 - Osaston henkilökunta tekee yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa.

Lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010, mukaillen

Ravitsemushoidon laatuksikriteerit (kotihoito):

1. Vajaaravitsemuksen riskin arviointi
 - Jokaisen asiakkaan vajaaravitsemuksen riski arvioidaan hoidon alussa (RAI-arviointi)
 - Paino punnitaan ja vajaaravitsemuksen riski seulotaan sovitusti.
 - Seulonnan tulos kirjataan potilasasiakirjoihin.

- Seulonnan tulos johtaa tarvittaviin toimenpiteisiin.
- 2. Ruoan tilaaminen
 - Ruoan tilauksessa otetaan huomioon tulokeskustelussa ja muissa yhteyksissä ilmenneet ruokailuun vaikuttavat seikat.
 - Ruoan rakenne vastaa asiakkaan puremis- ja nielemiskykyä.
 - Annoskoko valitaan energiantarvearvion ja asiakkaan toiveen perusteella.
- 3. Vajaaravitun tai vajaaravitsemusriskissä olevan potilaan ravitsemushoidon tehostaminen
 - Ravitsemushoidon tehostaminen suunnitellaan moniammatillisesti.
 - Ravitsemushoidon toteutusta seurataan yksilöllisesti.
- 4. Ravitsemusosaaminen
 - Esimies huolehtii henkilökuntansa ravitsemusosaamisesta.
 - Henkilökunta tekee yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa.
 - Kotihoidossa on nimetyt ravitsemuksesta vastaavat vastuuhenkilöt.

Lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010, mukaillen

2.3 Ravitsemushoidon tehostaminen

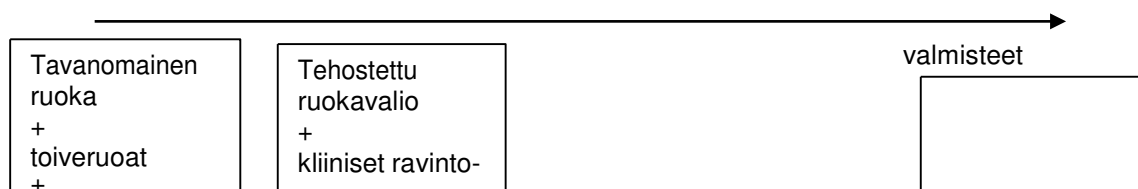
Ravitsemushoitoa tehostetaan, mikäli asiakas on vajaaravittu tai vajaaravitsemusriskissä. Ravitsemushoitoa tehostetaan myös heti, jos asiakkaan syömä ruokamäärä on vähäinen tai hän on syömättä useiden päivien ajan. Tehostamistoimista sovitaan asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Muistilistat eri ammattiryhmille liitteinä 19–21.

Mikäli asiakkaan ruoansulatuskanava toimii, käytetään ensisijaisesti enteraalisia keinoja; tehostettua ruokavaliota ja kliinisiä täydennysravintovalmisteita ja/tai tarvittaessa letkuravitsemusta. Letkuravitsemukseen päädytään, mikäli suun kautta syöminen ei onnistu riittävän hyvin tai ei ollenkaan. Lyhytaikaisessa letkuravitsemuksessa (alle 2-3 viikkoa) käytetään nenämahaletkua ja pitkäaikaisessa ravitsemusavannetta (esim. PEG). Mikäli ruoansulatuskanava ei toimi, käytetään suonensisäistä ravitsemusta. Eri ravinnonantotapoja voidaan myös yhdistää.

Ravitsemuksen tehostamisessa voidaan käyttää seuraavia keinoja:

- ♥ tarkistetaan ovatko valittu ruoka, annoskoko ja ruoan rakenne sopivia asiakkaalle
- ♥ tilataan asiakkaan mieliruokia ja/tai ylimääräisiä välipaloja ravintopalveluista
- ♥ lisätään ruoan energiapitoisuutta osastolla energialisin (rasva, sokeri, kerma ym)
- ♥ tilataan tehostettu ruokavalio
- ♥ tilataan kliinisiä täydennysravintovalmisteita apteekista
- ♥ aloitetaan letkuravitsemus
- ♥ aloitetaan suonensisäinen ravitsemus

Kuva 2. Ravitsemushoidon tehostamiskeinot (lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010)



Su
on
en
-
sis
äi-
ne
n
ra
vit
se
m
us

Letku- ravitse- mus	Letkuravitse- mus + suonen-sisäi- nen ravitseminen
---------------------------	---



2.3.1 Välipalat, toiveruoat ja tehostettu ruokavalio

Ravitsemushoitoa pyritään ensisijaisesti tehostamaan lisäämällä ruoan määrää (annoskoko, välipalat, toiveruoat) tai mikäli ruokamäärän lisääminen ei ole mahdollista niin tehostetulla ruokavaliolla. Välipaloiksi voi tarjota esimerkiksi maitotuotteita (esim. jogurtti, viili, maito) ja viljatuotteita (leipä, leivonnainen) tai täydennysravintojuomia. Toiveruokia on tilattavissa yksiköiden ja ruokapalvelun tekemien sopimusten mukaan. Tehostetussa ruokavaliossa on lisätty pieneen annoskokoon energiaa ja proteiinia (ks. sivu 31).

2.3.2 Kliiniset täydennysravintovalmisteet

Kliinisiä täydennysravintovalmisteita käytetään tehostetun ruokavalion osana. Valmisteet ovat apteekista saatavia jauhemaisia tai nestemäisiä tuotteita, joilla lisätään ruokavalion energia- ja/tai ravintoainepitoisuutta tai sakeutetaan ruokaa tai juomaa. Valmisteen käytön on todettu tutkimuksissa parantavan ravitsemustilaa. Valmisteita on saatavissa sekä yksipuolisella ravintoainesisällöllä (esim. hiilihydraattijauhe tai proteiinijauhe) että monipuolisella ravintosisällöllä (esim. käyttövalmiit ravintojuomat). **Jauhemaisia valmisteita** lisätään ruoan valmistusvaiheessa tai valmiiseen ruokaan. **Nestemäiset käyttövalmiit** täydennysravintojuomat tarjotaan jääkaappikylminä. Tarjolle viedään vain kerralla nautittava määrä. Osa mauista sopii myös kuumennettavaksi (alle 70 °C). Lusikoitava valmisteet (keitto, sose, vanukas) soveltuvat nielemishäiriöille. Sairauskohtaisia valmisteita on kehitetty esimerkiksi diabeetikoille. Nestemäisiin valmisteisiin kuuluu myös rasvaemulsio. Kymenlaakson sairaala-apteekin valikoima liitteessä 16.

2.3.3 Letkuravitseminen

Letkuravitsemusta käytetään, mikäli suun kautta syöminen ei ole mahdollista tai riittävää, mutta ruoansulatuskanava toimii. Letkuravitseminen voidaan toteuttaa nenä-mahalletkulla, nenä-ohutsuoliletkulla tai suoraan vatsanpeitteiden läpi ravitsemusavanteella (PEG/PEJ). Ravitsemusavannetta käytetään, mikäli letkuravitsemuksen arvioitu kesto on yli kuukauden. Letkuravitsemuksen toteutuksessa voidaan käyttää apuna ruokintapumppua. Letku ei estä syömistä ja juomista suun kautta, mikäli se on muuten mahdollista.

Letkuravitsemuksen toteuttamisen suunnittelusta vastaavat lääkäri ja ravitsemusterapeutti. Ennen letkuruokinnan aloitusta arvioidaan potilaan energian ja nesteen tarve, valitaan syöttötekniikka ja letkuravintovalmiste sekä syöttöletkun pituus.

Määrä Letkuravintovalmisteiden määrä riippuu potilaan energiantarpeesta, joka voidaan arvioida kuten perusruokavaliossa (ks. sivu 14). Nesteentarve on noin 30 – 40 ml/BMI 22:ta vastaava paino–kg/vrk. Letkuravintovalmisteet sisältävät noin 80 % vettä, joten tarvittava nesteen lisämäärä on usein 20 % annettun letkuravintovalmisteiden määrästä. Lisäneste annetaan letkun huuhtelun yhteydessä.

Valmisteet Letkuravintovalmisteena käytetään apteekista saatavia teollisia letkuravintovalmisteita niiden monipuolisen ravintosisällön, tasaisen rakenteen, helppokäyttöisyyden ja hygieenisyyden vuoksi. Letkuravintovalmisteiden valintaan vaikuttavat mm. perussairaus, energian ja proteiinin tarve ja syöttöletkun päänsijainti.

- Vähäenergiaista valmistetta käytetään aluksi parin päivän ajan, mikäli asiakas ei ole syönyt juuri mitään yli viiteen päivään tai asiakkaalla on refeeding – oireyhtymän vaara.
- Kuitupitoinen valmiste, jossa on energiaa 1 kcal/1 ml, sopii useimmille.
- Runsasenerginen valmiste valitaan, mikäli asiakkaalla on suuri energiantarve, hän tarvitsee nesterajoitusta tai vähempienergistä valmistetta ei saada menemään riittävää määrää.

- Sairauskohtainen valmiste valitaan esim. maitoallergiselle tai diabeetikoille.

Liitteessä 17 on listattu Kymenlaakson sairaala-apteekin apteekkituoteluetteloon sisältyvät letkuravintovalmisteet.

Toteutus

Letkuruoan antaminen aloitetaan hitaasti pieninä määrinä ja huolehditaan siitä, että valmiste on huoneenlämpöistä. Mahalaukkuun voidaan antaa letkuravintoa annoksina tai jatkuvana tiputuksena, ohutsuoleen ainoastaan jatkuvana tiputuksena. **Annos-syötössä** ravintovalmisteen antoon käytetään yhtä paljon aikaa kuin vastaavan kokois-
sen ruokamäärän nauttimiseen menisi suun kautta. Syöttö aloitetaan 100 ml:n kerta-annoksella ja annosta lisätään vähitellen. Suurin kerta-annos on enintään 400 ml. Syöttökertoja on yleensä 5 - 6/vrk. **Jatkuva tiputus** voidaan toteuttaa vapaana tiputuksena tai syöttöpumpun avulla. Aloitusnopeus on 25 ml/h. Tiputusnopeutta lisätään vähitellen siten, että tavoiteltuun annokseen päästään 2 – 4 päivän kuluessa. Suurin tiputusnopeus on 200 – 300 ml tunnissa. Jatkuva tiputus sopii potilaille, joilla on takaisin-
virtaus- ja aspiraatiovaara. Aspiraation välttämiseksi suositellaan noin 30 asteen koho-
asentoa syötön aikana ja 1 – 2 tuntia sen jälkeen. Annostelutauko yöllä on suositel-
tava.

Asiakkaan paino mitataan ja kirjataan aluksi viikoittain, myöhemmin kuukausittain. Painonkehityksen perusteella tarkennetaan energiantarvetta ja tehdään muutoksia suunnitelmaan. Pitkäaikaisessa letkuruokinnassa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia esimerkiksi 1 – 2 kertaa vuodessa riittävän ravinnonsaannin tarkistamiseksi.

2.3.4 Suonensisäinen ravitseminen

Suonensisäinen ravitseminen on ainoa vaihtoehto, mikäli ruoansulatuskanava ei ole käytettävissä. Sitä voidaan käyttää myös rinnakkain muiden ravitsemushoidon tehostamistapojen kanssa. Suonensisäisen ravitsemuksen suunnittelee hoitava lääkäri.

3. KOTIIN KULJETETTAVA ATERIA

Kotiin kuljetettava ateria on yksi kotihoidon tukipalveluista. Ateria on mahdollista saada kotiin, mikäli asiakas ei pysty itse valmistamaan tai huolehtimaan riittävän monipuolista ruokailusta, esimerkiksi muistamattomuudesta johtuen tai mikäli terveydelliset syyt edellyttävät säännöllisen aterian nauttimista, esimerkiksi diabetes. (Kotihoidon tukipalveluiden sisältö ja myöntämisen perusteet, Kouvolan kaupunki).

Aterioiden toimitus

Kotiin kuljetettava ateria on mahdollista saada päivittäin tai muutamana päivänä viikossa. Ateriat toimitetaan asiakkaalle arkipäivisin lämpöisinä. Viikonlopun ateriat toimitetaan asiakkaalle jo perjantaisin. Tällöin ateriat toimitetaan jäähdytettyinä ja asiakas huolehtii niiden asianmukaisesta säilytyksestä ja lämmityksestä. Kotihoidon säännöllisiä palveluita saavien asiakkaiden kohdalla kotihoidon hoitajat huolehtivat aterioiden lämmityksestä tarpeen mukaan. Joissakin kaupunginosissa ateriat toimitetaan asiakkaalle kahdesti viikossa, jolloin toimituspäivän ateria on lämmin, muut jäähdytettyjä. Erityistilanteissa, esim. juhlapyhien yhteydessä ateriat voidaan toimittaa myös pakastettuina.

Ruokalista

Kotiin kuljetettaville aterioiden ruokalista ja annoskoot mukailevat sairaalapalveluiden ja asumispalveluiden ruokalistaa. Ruokalistan suunnittelussa on huomioitu asiakasryhmän erityistarpeet ja ruokien ravitsemuksellinen laatu on tarkistettu ravintosisältölasikennalla. Ruokalista on luettavissa internetsivuilla: http://www.kouvola.fi/index/aikuis-vaestolle/paatoksenteko/organisaatio_59/teknisentuotannonliikelaitos/kayttajapalvelut/ruokapalvelut_1/P.html

Ruokalista toimitetaan myös asiakkaalle aterioiden mukana.

Kotiin kuljetettavaa ateriaa valmistetaan myös perusruokavalion muunnoksina, erityisruokavalioina ja tehostettuna sekä rakennemuutettuna (ks. sivut 29–45). Omahoitaja arvioi erityisruokavalion tarpeen sekä asiakkaalle sopivan ruoan rakenteen hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä ja sitä päivitettäessä (lomake liitteenä 18).

Aterian sisältö

Ateria sisältää lämpimän ruoan, lämpimän kasvislisäkkeen, salaatin/raasteen ja jälkiruoan. Tästä poikkeuksena on keittoateria, joka sisältää keiton lisäksi leikkeleen, tuorepalan ja jälkiruoan. Aterioiden annoskoot ovat liitteessä 12.

Asiakkaan täydentäessä ateria lasillisella maitoa tai piimää ja rasvalla sivellyllä leipävii-paleella on ateria ravitsemuksellisesti täysipainoinen. Näin koottuna ateria kattaa noin kolmasosan (pienikokoisen naisen) tai neljäsosan (isokokoisien miehen) ravinnontarpeesta.

Palautteet

Kotiin kuljetettavista aterioista voi antaa palautetta palautelomakkeella, esim. vastuuhoidajalle hoito- ja palvelusuunnitelman päivituksen yhteydessä. Vastuuhoidaja toimittaa lomakkeen ruokapalvelun henkilökunnalle. Asiakastytytyvääisyyttä selvitetään myös kyselyillä joka toinen vuosi.

4. ELINTARVIKKEESTA LAUTASELLE

4.1 Elintarvikkeiden valinta

Elintarvikevalintoja ohjaavat ravitsemussuositukset, tuotteiden sopivuus asiakkaiden tarpeisiin ja prosesseihin sekä käytettävissä olevat määrärahat. Tarvittaessa tuotteiden soveltuvuus tuotantoon ja asiakkaille testataan.

Elintarvikevalinnoissa kiinnitetään huomiota myös ekologisuuteen ja eettisyyteen. Toimittajilta vaaditaan todistus siitä, ettei tuotteissa ole käytetty muuntogeenisiä raaka-aineita. Lähiruokaa pyritään käyttämään mahdollisuuksien mukaan, mutta suuret hankintamäärät ovat usein este käytölle.

Viljatuotteet

- Leivässä kuitua vähintään 6 %. Suolapitoisuuden tavoite on 0,7 %.
- Vaihtelua saadaan leipävalikoimaa vaihdellen. Näkkileivän suolapitoisuus enintään 1,2 %.
- Puurot valmistetaan täysjyväviljasta, hiutaleina käytetään luomutuotteita.
- Välipalaleivonnaisina pullaa ja hiivataikinapohjaisia piirakoita, paino enintään 50 g/kpl.

Peruna, riisi, pasta

- Peruna kypsennetään pääsääntöisesti ilman rasva- ja suolalisäystä.
- Perunasoseen valmistuksessa käytetään kasvirasvasekoitetta ja margariinia tai kasvirasvaveitettä.

- Riisi ja pasta pääsääntöisesti täysjyväisenä.
- Perunalaatikoissa käytetään kasvirasvapohjaista tuotetta.

Kasvikset

- Riittävä määrä tarjolla jokaisella ruokailukerralla.
- Käytetään ruoissa, kypsänä ja raakana lisäkkeenä.
- Etikkasäilykkeet eivät korvaa tuoreita kasviksia.
- Marjoja ja hedelmiä tarjotaan ruokalistan mukaisesti tuoreina, pakastettuina, kiisseleinä ja puuroina. Välillä myös täysmehuina.
- Hyödynnetään vuodenajan sesongit.

Liha, kala ja kananmuna

- Jauheliha vähärasvaisena (rasvaa $\leq 10\%$).
- Kokolihassa rasvaa enintään 10% (raaka $\leq 7\%$, kypsä $\leq 9\%$). Käytetään marinoimattomia tuotteita.
- Kalaa 2-3 kertaa viikossa, kalalajeja vaihdellen. Paneerattuja kaloja tarjotaan enintään kerran kahdeksan viikon ruokalistassa.
- Makkararuokia enintään neljä kertaa kuukaudessa.
- Maksaruokia enintään kerran kuukaudessa.
- Täyslihavalmiste (esimerkiksi keittokinkku) rasvaa enintään 4% , suolaa enintään $1,7\%$
- Leikkelemakkarassa rasvaa enintään 12% , suolaa enintään $1,7\%$

Maitotuotteet

- Ruokajuomana on käytettävissä kevytmaito, rasvaton maito, rasvaton luomupiimä, kotikalja ja vesi.
- Ruoanvalmistuksessa käytetään täysmaitoa ja kasvirasvasekoitetta.
- Jogurteista ja viileistä rasvattomat tai vähärasvaiset tuotteet.
- Juustoissa rasvaa enintään 17% , kuitenkin yksilölliset tarpeet huomioiden.

Ravintorasvat

- Leivälle vähintään 60% rasvaa sisältävä rypsiöljypohjainen margariini tai levite. Puuroon voi-kasvirasvaseos.
- Ruoanvalmistuksessa käytetään pääsääntöisesti rypsiöljyä. Energialisänä on mahdollista käyttää tarvittaessa myös muita ravintorasvoja.
- Salaatin lisänä rypsi- tai oliiviöljypohjainen salaatinkastike.

4.2 Ruokalistasuunnittelu ja ruoanvalmistus

Ruokalistasuunnittelun pohjana ovat lainsäädäntö ja valtakunnalliset ravitsemussuositukset, mm. Ravitsemushoito – suositus (VRN 2010). Tilaajan ja ruoan tuottajan väliset palvelusopimukset ohjaavat ruokatuotannon jokapäiväistä toimintaa. Ruokalistan suunnittelusta vastaa ruokapalvelusuunnittelija yhteistyössä tuotekehitystyöryhmän kanssa. Tuotekehitystyöryhmä koostuu eri asiakassektoreiden keittiöiden edustajista.

Sairaalassa ja asumispalveluyksiköissä tarjotun tai kotiin kuljetetun aterian pitää tyydyttää sekä maultaan että ravintosisällöltään asiakkaan tarpeet ja ylläpitää tai korjata ravitsemustilaa sekä tuoda mielihyvää ja virkistystä. Ruoan ravintotiheyden on oltava suuri eli sen tulee sisältää runsaasti välttämättömiä ravintoaineita energiamäärään verrattuna. Sairaalassa tai hoitolaitoksessa tarjottu ruoka on kotiutuvalle asiakkaalle myös malli kotona tarvittavasta ruokavaliosta.

Ruokapalveluista vastaavien henkilöiden vastuulla on asiakaslähtöinen tuotannon suunnittelu ja tuotekehitys, elintarvikkeiden hankinta, ruoanvalmistus, jakelu, seuranta ja ravitsemuksellisten tavoitteiden saavuttaminen. Hoitohenkilöstön vastuulla on potilaiden tarpeiden mukaisen ruoan tilaaminen ja tarjoilu eri pisteissä. Oikeanlaisen ruoan tilaaminen edellyttää tilaajalta ruokaan ja erityisruokavalioihin liittyvää osaamista ja

ruoan merkityksen ymmärtämistä osana hoitoa. Erityisruokavalion asiakkaalle määrää lääkäri yhdessä laillistetun ravitsemusterapeutin kanssa, mikäli sellainen on käytettävissä.

Ruokalista on vaihtelevuuden aikaansaamiseksi 8 viikon pituinen, kiertävä ruokalista, Mieluisimmat ruoat toistuvat ruokalistalla useammin. Viikoittain listalla on keitto-, pata/risotto, laatikko-/vuokaruokia, kastikkeellisia pääruokia ja kappaletuotteita (mm. pihvi, pyörykkä). Vakioiduilla ruokaohjeilla ja tietokoneohjelman avulla lasketuilla ravintoainesisällöillä varmistetaan, että ruoka on ravitsemussuosittelusten mukaista, maukasta ja tasalaatuista. Ruoan maustaminen toteutetaan asiakasryhmän makutottumukset huomioiden. Eri energiatasojen annoskoot kuvina ja ruokien annosteluohjeet liitteissä 10–11.

Aamupala sisältää puuron tai vellin, leivän, leikkeleen, tuorepalan, juoman ja kahvin. Lounas ja päivällinen sisältävät päivittäin lämpimän ruoan, kasvislisäkkeen, ruokajuoman, leivän ja levitteen. Jälkiruoka tarjotaan päivällisellä. Keittolounailla jälkiruoka tarjotaan lounaan yhteydessä. Päiväkahvilla tarjotaan kahvi tai tee ja kahvileipä. Iltapalalla on tarjolla valinnaisesti puuroa, viiliä, jogurttia, marjakeittoa, leipää, leikkelettä ja teetä.

4.3 Ruoan kuljetus, säilytys ja tarjoilu

Ruokien oikea ja asianmukainen kuljetus, säilytys ja tarjoilu tapahtuvat lakisääteisen omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Ruokien kuljetus ja säilytys

Ruokapalvelujen ruokien kuljetukset tapahtuvat pääasiassa ulkopuolisten kuljetusyritysten toimesta kuljetussopimusten perusteella. Käytettävien ajoneuvojen on sovellettava ruokien ja elintarvikkeiden kuljetukseen sekä vastattava omavalvonnan edellyttämiä hygieniavaatimuksia. Ruoankuljetukset tapahtuvat vaunuissa ja kuljetuslaatikoissa, jotka suojaavat ruokia lämpötilojen muutoksilta ja estävät hygieenisen laadun heikentymistä.

Kuljetettava ruoka siirretään heti valmistuksen jälkeen kuljetusastioihin. Lämpimän ruoan tulee olla yli $+60^{\circ}\text{C}$ kun se saapuu kuljetettavaan kohteeseen. Kylmänä tarjottavat tuotteet esim. salaattit esijäähdytetään kylmiössä ennen kuljetusta ja niiden lämpötilan tulee olla vastaanottopaikassa enintään $+8^{\circ}\text{C}$. Muissa elintarvikkeissa noudatetaan niille suositeltuja säilytyslämpötiloja. Ruokien lämpötiloja mitataan säännöllisesti ja kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Ruoanjakajan vastuulla on ruoan tarjoilulämpötila.

Tarjoilu

Keskitettyssä ruoanjakelujärjestelmässä ateria annostellaan jo tuotantokeittiössä valmiiksi tarjottimelle asiakaskortin mukaisesti. Ruokatarjottimet kuljetetaan lämpövaunuissa osastoille. Osastolla lisätään tarvittaessa leipä ja ruokajuomat tarjottimelle.

Hajautetussa ruoanjakelujärjestelmässä ruoka kuljetetaan tarjoiluastioissa tuotantokeittiöstä lämpövaunuilla osastoille. Ruoan annostelu asiakkaan lautaselle tapahtuu ruokailutilanteessa.

Valmista ruokaa käsitellään ja annostellaan aina puhtain välinein. Jos ruokaa joudutaan koskettelemaan käsin, käytetään puhtaita kertakäyttöisiä suojakäsineitä. Elintarvikkeiden käsittelyssä varmistetaan, ettei elintarvikkeen lämpötila viivy kauan $+8^{\circ}\text{C}$ $+60^{\circ}\text{C}$ lämpötila-alueella, sillä tuolloin bakteerien lisääntyminen on nopeinta.

Mikäli lämpötilat eivät ole säädösten ja määräysten mukaisia, selvitetään ja korjataan syyt ja arvioidaan tuotteen käyttökelpoisuus. Poikkeamat kirjataan ylös.

4.4 Yhteistyö

Yhteistyö tilaavan asiakkaan ja ruokapalvelun välillä perustuu aina yhteisesti laadittuihin palvelusopimuksiin. Ruokapalvelujen tarjoamien tuotteiden laatu- ja palvelutaso määritellään yhdessä tilaajan (sairaala- ja asumispalvelun ja kotihoidon edustajat) ja tuottajan (ruokapalvelun edustajat) kanssa. Harmonisoiduista palveluista laaditaan palvelusopimukset ja palvelukuvaukset. Palvelukuvauksessa määritellään palvelun sisältö ja asiakaskohteiden toimintamallit. Palvelukuvaukset tarkistetaan vuosittain.

Ruokapalvelun päivittäisestä toiminnasta tiedottaminen ja käytännön yhteistyö tilaavan asiakkaan (esimerkiksi osaston) kanssa tapahtuvat yhteistyössä toimipisteiden ruokapalveluhenkilöstön ja asiakaspäälliköiden kanssa. Asiakasruokalistat ovat luettavissa Kouvolan kaupungin internetsivuilla: http://www.kouvola.fi/index/aikuisvaestolle/paatoksenteko/organisaatio_59/teknisentuotannonliikelaitos/kayttajapalvelut/ruokapalvelut_1/P.html

Asiakasruokalistat ovat myös nähtävillä kokopäivälaitosten hoito-osastoilla ja ruokasaleissa. Kotipalvelun asiakkaat saavat ruokalistat koteihinsa.

Asiakkaiden ruokailua kehitetään asiakastyytyväisyyskyselyiden pohjalta. Palaute huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Sairaala- asumispalvelun ja kotihoidon johtajat ja ruokapalvelupäällikkö pitävät vuosittain palautekeskustelun toiminnan kehittämistarpeista. Hoivaruokailua kehitetään eri ammattiryhmien edustajien yhteistyöllä. Ruokapalvelujen toimintaan liittyvät palautteet annetaan ko. keittiölle, jossa myös korjaavat toimenpiteet kirjataan palautelomakkeelle. Näitä palautelomakkeita käsitellään palvelusopimusten kehittämispalaverissa.

4.5 Prosessin arviointi

Prosessien arvioinnit tapahtuvat erilaisten työryhmien ja asiakaspalautteen kautta. Näissä työryhmissä tehdään toiminnan kokonaisarviointi. Ruokatuotannon prosessien arviointia tehdään myös omavalvontasuunnitelman ohjeistuksen mukaisesti.

Ruokapalveluissa arvioidaan säännöllisesti ja systemaattisesti:

1. Aistinvaraista laatua (ruoan ulkonäkö, haju, maku, lämpötila ja rakenne), joka vaikuttaa ruoan nautittavuuteen. Nautittavuus vaikuttaa asiakkaiden ateriointikäyttäytymiseen. Aistinvaraista laatua mitataan ja kehitetään asiakaspalautteen keräämisellä ja systemaattisella ruokatuotannon arvioinnilla.
2. Ravitsemuksellista laatua aiemmin määriteltyjen elintarvikkeiden valintojen toteutumisella ja/tai ravintoainelaskennan perusteella.
3. Hygieenistä laatua. Keskeisiä ovat tarkka keittiön omavalvontasuunnitelman toteuttaminen sekä henkilökunnan osaamisen varmistaminen (hygieniosaamistodistus).
4. Muita laatutekijöitä, kuten esteettisyys-, mielikuva-, status- ja ympäristötekijöitä sekä eettisiä tekijöitä asiakaskyselyn ja ruokapalveluhenkilökunnan oman arvion perusteella.

Lähde: Mukailen Ravitsemushoito (suositusluonnos).

5. RUOKAVALIOT

5.1 Perusruokavalio

Käyttö

Perusruokavalio sopii asiakkaille, joilla ei ole vajaaravitsemusriskiä ja joiden sairaus ei edellytä erityisruokavaliota. Perusruokavalio on myös useimpien erityisruokavalioiden perusta.

Perusruokavalio sopii

- diabeetikoille
- kihtipotilaille
- ummetuspotilaille
- henkilöille, joiden veren rasva-arvot ovat kohonneet
- henkilöille, joiden verenpaine on kohonnut
- metabolista oireyhtymää sairastaville
- antikoagulanttilääkitystä käyttäville
- sappikivitautia sairastaville
- laihduttajille

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Perusruokavalio noudattaa Ravitsemushoito – suositusta (ks. sivu 24). Sairaalaruoan ravintoainetiheys on suurempi kuin terveille henkilöille tarkoitetun ruoan. Korkea ravintoainetiheys edellyttää vähärasvaisten ja vähäsokeristen elintarvikkeiden käyttöä ja ruoanvalmistusta ilman rasvalisää. Ruokavaliossa korostuu viljavalmistusten ja kasvisien suuri osuus myös ravintokuidun riittävän saannin vuoksi. Ruoan makuun kiinnitetään myös erityishuomiota.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Perusruokavalion ruokaa voi tilata sekä ns. tavallisena rakenteena että rakennemuutettuna (pehmeä, sosemainen, sileä sosemainen).

5.2 Perusruokavalion muunnokset

5.2.1 Kasvisruokavalio

Käyttö

Kasvisruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, jotka noudattavat kasvisruokavaliota eettisistä, uskonnollisista, terveydellisistä tai muista syistä.

Kasvisruokavalio toteutetaan lakto-ovovegetaariseena, jossa käytetään kasvikunnan tuotteita (eli viljavalmisteita ja kasviksia), maitovalmisteita ja kananmunaa. Ruokavalio on monipuolisesti koottuna ravitsemuksellisesti riittävä. Mikäli ruokavaliossa on myös kala ja/tai siipikarjan liha (broileri ja kalkkuna), merkitään ne tilauslomakkeeseen.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Perusruokavaliosta käytetään kaikkia lakto-ovovegetaariseen ruokavalioon sopivia ruokalajeja ja ruoka-aineita. Perusruokavalion liha- ja kalaruokalajit korvataan vastaavan tyyppisillä kasvispohjaisilla ruokalajeilla. Lihan ja kalan asemasta käytetään soijavalmisteita, palkokasveja, muita kasviksia sekä viljaa, maitovalmisteita ja kananmunaa.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka toimitetaan ja tarjoillaan selvästi merkittynä (KASVIS). Kasvisruokavaliota voi tilata rakennemuutettuna (pehmeä, sosemainen, sileä sosemainen).

5.2.2 Uskonnon ja kulttuurin vaikutukset ruokavalioon

Käyttö

Ruokavalioita käytetään etnisistä ja kulttuurillisista syistä. Maahanmuuttajille omaan kulttuuriin kuuluva ruoka määrittelee identiteettiä sekä toimii myös turvallisuuden lähteenä. Ruokavalio koostetaan perusruokavaliota muuttamalla. Ruokasääntöjen noudattaminen on yksilöllistä. Uskontojen paastosäännöt eivät koske sairaita, vanhuksia, raskaana olevia tai imettäviä naisia eikä lapsia. Asiakkaan ruokavalio tulee selvittää haastattelemalla. Ruokavalion valinnassa tulee huomioida, että suurin osa Aasian ja Afrikan maista tulleista maahanmuuttajista on laktoosi-intolerantteja.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

ISLAMILAISUUS

Sianliha ja siasta peräisin olevat ruoka-aineet ovat kiellettyjä (ks. taulukko 7). Ramadan kuukauden aikana jokaisen terveen täysi-ikäisen muslimin tulee paastota eli olla syömättä ja juomatta auringonnousun ja auringonlaskun välisen ajan. Ruokasääntöjen noudattaminen vaihtelee alueittain ja yksilöllisesti.

JUUTALAISUUS

Sianliha, siasta peräisin olevat raaka-aineet (ks. taulukko 7) ja veri ovat kiellettyjä. Kaloista ankerias, nahkiainen ja sampi ovat sopimattomia. Myös hevosen- ja hirvenlihaa saatetaan välttää. Lihan tulisi olla oikein teurastettua, jolloin se on kosher eli syötäväksi kelpaavaa. Lihaa ja maitotuotteita ei nautita samalla aterialla. Liharuoan jälkeen tulee pitää kuuden tunnin tauko ennen maitoruoan nauttimista. Paastopäiviä on eri vuodenaikoina.

Ortodoksijuutalaiset noudattavat hyvin tiukasti ruokasääntöjä, mutta monet juutalaiset seuraavat sääntöjä vain osittain. Kosher -ruoan tarjoaminen ei ole mahdollista.

JEHOVAN TODISTAJAT

Veriruoat eivät käy, eivätkä tuotteet joissa on veren ainesosia.

ORTODOKSIT

Vuodessa on useita paastojaksoja, joiden aikana ei syödä eläinkunnan tuotteita eli liha- ja maitotuotteita ja kananmunia. Paastojakson aikana saatetaan kuitenkin syödä kalaa.

BUDDHALAISUUS JA HINDULAISUUS

Uskonnoissa ei ole konkreettisia ruokaan liittyviä rajoituksia. Suuri osa noudattaa kasvisruokavaliota, osa tiukkaa vegaaniruokavaliota. Hindulaisuudessa lehmä on pyhä eläin, joten sen teurastaminen ja syöminen ovat kiellettyjä.

Taulukko 7. Valmisruoat, joiden valmistuksessa on saatettu käyttää sianlihaperäisiä lisäaineita. Niiden ainesosaluettelo tarkistetaan aina. Tarkemman tiedon lisäaineen lähteestä saa tuotteen valmistajalta.

Valmisruoka	Emulgointi- ja stabilointiaineet E-koodit
Hillot, marmeladit, hyytelöt ja mehut Leipä, leivonnaiset ja konditoriatuotteet Juusto, jogurtti ja jäätelö Kalavalmisteet (kuorrutetut kalapuikot yms.) Kalasäilykkeet	E120, E161g, E422, E430-E436, E441, E470, E471, E472a-d-f ja e, E473-E477, E481-E483, E491-E495, E542, E570 ja E572 Glyseroli (E422 siasta valmistettuna)
Ainesosa	
Liivate eli gelatiini	Liivatetta sisältävät makeiset, leivonnaiset ja jogurtit.
Hera, herajauho, maitoproteiini	Valmistuksessa eläinperäisen juoksu-teen kanssa kosketusmahdollisuus; voivat siksi olla kiellettyjä

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Sopiva ruoka tulee olla selvästi merkittynä (tarvittaessa asiakkaan nimellä). Ruoka on tilattavissa rakennemuutettuna (pehmeä, sosemaine, sileä sosemainen).

Asiakkaalle voi olla tarpeen selvittää, ettei kiisseleissä yms. saostetuissa ruoissa ole käytetty liivatetta.

5.3 Tehostettu ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, jotka ovat vajaaravittuja, vajaaravitsemuksen riskissä, ruokahaluttomia ja jotka syövät tarpeeseen nähden liian vähän.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Lähtökohtana on hyvän makuinen, pienehkö ateria, josta tulee tavanomaista enemmän energiaa ja proteiinia. Vitamiinien ja kivennäisaineita ruoassa on kuten perusruokavaliossa. Ruoan rasva saa olla laadullisesti kovempaa kuin perusruokavaliossa.

Ruokapalveluissa:

- Perusruokaa täydennetään rasvalla, kermalla ja juustolla ja kliinisellä täydennysravintojauheella (proteiinijauhe).
- Osa ruokalajeista, kuten laatikkoruokat, puurot ja vellit valmistetaan erikseen käyttäen runsasrasvaisia elintarvikkeita, puurot valmistetaan aina maitopohjaan. Laatikkoruokiin, puuroihin ja velleihin lisätään proteiinijauhetta.
- Keitot valmistetaan runsaasti proteiinipitoista elintarviketta sisältäviksi (1,5-kertaisesti lihaa tai kalaa).
- Kasvisten määrä on vähäisempi kuin perusruokavaliossa.
- Valitaan tarjolle runsasrasvaisia elintarvikkeita, kuten täysmaitoa.
- Leikkeleitä käytetään enemmän.
- Toimitetaan osastolle osaston tilauksen mukaisesti lisävälipalat, esim. jäätelö tai pirtelö.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka merkitään selvästi: TEHOSTETTU 1 tai TEHOSTETTU 2

TEHOSTETTU 1 = energiaa 1800 kcal, annoskoko S (1400 kcal), proteiinia noin 90 g

TEHOSTETTU 2 = energiaa 2200 kcal, annoskoko M (1800 kcal), proteiinia noin 100g

Tehostettu ruokavalio valmistetaan tarvittaessa rakennemuutettuna tai erityisruokavaliona.

Osastolla/yksikössä

- Aamupuuroon lisätään rasvaa (noin 2 tl).
- Leiville levitetään rasvaa tavallista runsaammin (noin 2 tl/leipäviipale) ja tarjotaan runsaammin leikkeleitä.
- Ruokajuomana käytetään runsaasti energiaa sisältäviä vaihtoehtoja, kuten täysmaitoa, mehumaista täydennysravintojuomaa (tarvittaessa laimennettuna).
- Tarjotaan ylimääräisiä välipaloja asiakkaan toivomina ajankohtina, esimerkiksi ilta-päivällä tai myöhemmin illalla myöhäisiltapalana. Välipalana voidaan käyttää esim. jäätelöä, leipää ja leikkeleitä, maitoa, jogurtia, viiliä tai täydennysravintojuomaa.
- Iltapalalle tilataan velli, lisäksi tarjotaan leipää, rasvaa ja leikkeleitä.
- Mahdollisuuksien mukaan tarjotaan myös asiakkaan toiveruokia ja välipaloja.
- Ruokailuun varataan riittävästi aikaa.
- Hampaiden hoitoa saattaa olla tarpeen tehostaa useiden ruokailukertojen vuoksi.
- Tarvittaessa käytetään monivitamiini- ja kivennäisainevalmistetta.

5.4 Rakennemuutetut ruokavaliot

5.4.1 Pehmeä ruokavalio

Käyttö

Pehmeä ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, joilla on heikentynyt purentakyky. Ruokavalio sopii yksilöllisesti myös henkilöille, joilla on nielemisvaikeuksia suun tai nielun arkuuden, kuivan suun, suun tai nielun alueelle tehdyn leikkauksen, tapaturman tai neurologisten syiden vuoksi. Pehmeää ruokavaliota voidaan käyttää myös leikkausten jälkeen siirryttäessä nestemäisestä tai sosemaisesta ruoasta normaaliin ruokaan.

Pehmeää ruokavaliota harkitaan aina ensisijaisesti, mikäli perusruokavalion rakenne ei ole sopiva asiakkaalle ja vasta harkinnan jälkeen päädytään tarvittaessa sosemaiseen ruokavalioon.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Pehmeä ruokavalio koostetaan pääosin perusruokavalion ruoka-aineista. Pehmeässä ruokavaliossa valitaan ruoka-aineet ja ruoanvalmistusmenetelmät siten, että valmis ruoka on pehmeää ja haarukalla tarjoilulautasella hienonnettavissa ja pureskelematta nieltävää. Ruoan tulee olla mehevää, joten ruokaan lisätään tarvittaessa kastiketta tai öljyä.

- Viljavalmistteet tarjotaan puuroina ja velleinä sekä pehmeänä ja tarvittaessa kuoretomana leipänä.
- Juurekset ja kasvikset tarjotaan riittävän pehmeiksi keitettynä, soseena, hienojakoisena mehukkaana raasteena tai kasvistuoremehuna. Peruna tarjotaan keitettynä, haarukalla hienonnettuna tai perunasoseena.
- Pehmeät marjat ja hedelmät tarjotaan sellaisenaan. Muut marjat ja hedelmät tarjotaan pieninä kuutioina, soseena, keittona, kiisselinä, hyytelönä, nektarina ja tuoremehuna sekä säilykehedelminä.
- Leikkeleinä käytetään pehmeää juustoa (esim. tuorejuustot, sulatejuustot), lihaleikkelettä (esim. lihahyytelö, makkarat) ja kananmunaa.
- Kalaruuat ovat usein sellaisenaan riittävän pehmeitä, silakkapihvien tilalla tarjotaan kalamurekettä. Liha tarjotaan jauheliharuokana (esim. murekkeet, lihapyörökät, laatikkoruuat) tai kokoliha mureaksi haudutettuna ja paloitetuna. Uunibroilerin tilalla tarjotaan murekettä. Munakas ja munakokkeli sopivat sellaisenaan.
- Kastikkeita käytetään runsaasti.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka on selvästi merkittynä (PEHMEÄ). Kaikki erityisruokavaliot ja perusruokavalion muunnokset on tilattavissa pehmeärakenteisena. Ruoan ulkonäköön kiinnitetään erityishuomiota. Ruokailutilanteessa käytettävänä on aina myös haarukka. Ruokaa hienonnetaan tarpeen mukaan vasta ruokailutilanteessa.

5.4.2 Sosemainen ruokavalio

Käyttö

Sosemainen ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, joilla on puremis- ja nielemisvaikeuksia ja joille pehmeä ruokavalio on liian karkeajakoinen.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Sosemainen ruokavalio on perusruokavalion hienonnettu muoto, jossa ruokapalat pysyy hienontamaan haarukalla tarjoilulautasella. Se voidaan nauttia pureskelematta. Raaka-aineiden tulee olla ruoka-halua herättäviä ja ruoan ulkonäköön kiinnitetään huomiota jo valmistusvaiheessa. Aterian eri osat soseutetaan erillisinä ravintopalveluissa ja ne myös tarjotaan erillisinä.

- Viljavalmistteet tarjotaan puuroina ja velleinä. Leipä tarjotaan sellaisenaan, kuoretomana, kostutettuna tai murumaisena.
- Kasvikset ja juurekset tarjotaan keitettyinä soseutettuina tai tuoresoseena.
- Marjat ja hedelmät tarjotaan soseina, tasaisina kiisseleinä ja keittoina ja tuoremehuina.
- Liha, kala ja makkara tarjotaan ruoissa hienonnettuina ja soseutettuina. Leikkeleet tarjotaan jauhettuina tai käytetään pasteijoita, pehmeitä tuorejuustoja ja sulatejuustoja. Munakas ja munakokkeli sopivat sellaisenaan.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka on selvästi merkittynä (SOSE). Kaikki erityisruokavaliot ja perusruokavalion muunnokset on tilattavissa sosemaisena. Vaihtelevat lämpötilat stimuloivat nielemistä, joten sopiviin tarjoilulämpötiloihin kiinnitetään huomiota. Tarvittaessa osastolla voidaan käyttää apteekista hankittavaa sakeutusainetta, jolla voidaan sakeuttaa ruokia ja juomia.

Asiakkaalle tarjotaan riittävästi apua ruokailutilanteessa. Hänen ruokailuaan seurataan ja toiveet huomioidaan. Mahdollisuuksien mukaan siirrytään pehmeään ruokavalioon.

Ruokahaluttomille ja vain vähän syöville asiakkaille tilataan tehostettu sosemainen ruoka ja tarjotaan osastolla välipaloina apteekista saatavia klinisiä täydennysravintovalmisteita.

5.4.3 Sileä sosemainen ruokavalio

Käyttö

Sileä sosemainen ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, joilla on nielemisvaikeuksia ja joille sosemainen ruokavalio on liian karkeajakoinen. Ruoan tulee olla tasajakoista, siitä ei saa irrota nestettä tai kokkareita.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

- Viljavalmistteet tarjotaan sileinä jauhopuuroina ja velleinä.
- Kasvikset ja juurekset tarjotaan sileinä soseina.
- Marjat ja hedelmät tarjotaan soseina tai sileinä kiisseleinä. Myös lasten hedelmä- ja marjasoseet sopivat.
- Liha, kala ja kananmuna tarjotaan kastikkeina ja hienojakoisina murekkeina eli timbaaleina.
- Nestemäiset maitotuotteet sopivat (tarvittaessa osastolla sakeutettuina). Myös siileärakenteista jogurtia, rahkaa, kermaviiliä ja jäätelöä tarjotaan.
- Juomat tarjotaan tarvittaessa sakeutettuina.
- Ruokaa täydennetään runsasenergisillä elintarvikkeilla, rasvalisillä ja kliinisillä täydennysravintojauheilla. Ruoan ulkonäköön ja väreihin kiinnitetään huomiota.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka on selvästi merkitty (SILEÄ). Ruoan tarjolle asettamiseen kiinnitetään erityis- huomiota. Ruokien tarjoilulämpötilaan kiinnitetään huomioita; kylmä ruoka (tai kylmällä vedellä stimuloiminen) saattaa edistää nielemistä. Juomat tarjotaan tarvittaessa sa- keutettuina. Tarvittaessa konsultoidaan puheterapeuttia.

Asiakkaalle tarjotaan riittävästi apua ruokailutilanteessa. Hänen ruokailuaan seurataan ja toiveet huomioidaan. Mahdollisuuksien mukaan siirrytään pehmeään ruokavalioon. Ruokahaluttomille ja vain vähän syöville asiakkaille tilataan tehostettu sileä sosemai- nen ruoka ja tarjotaan osastolla välipaloina apteekista saatavia kliinisiä täydennysra- vintovalmisteita (esim. vanukasmainen valmiste).

5.4.4 Nestemäinen ruokavalio

Nestemäinen ruokavalio on tarkoitettu esim. asiakkaille, jotka eivät pysty suun, nielun, ruokatorven tai mahalaukun sairauden vuoksi syömään kiinteää, pehmeää tai sosemaista ruokaa. **Nestemäinen ruokavalio ei ole ravitsemuksellisesti riittävä, joten sitä käytetään vain lyhytaikaisesti.** Nestemäisen ruokavalion tilalle suositellaan kliinisiä täydennysravintovalmisteita (ks. liite 16). Nestemäistä ruokavaliota voidaan käyttää tarpeen mukaan esim. saattohoidon aikana, mikäli asiakas ei voi tai halua syödä kiinteämpää ruokaa eikä halua käyttää kliinisiä täydennysravintovalmisteita.

Ruokavalio koostuu nestemäisistä ja nestemäisiksi suussa sulavista ruoista. Ruokien on oltava niin juoksevia, että ne voi tarvittaessa juoda nokkamukista tai imeä paksun pillin avulla.

Ruokavalioon kuuluvat pääruokakeitot (liha-, kala-, kana-, kasviskeitot soseutettuina), vellit, nestemäiset maitovalmisteet (maito, piimä, viili, jogurtti), jäätelö, pirtelöt, hedelmä- ja marjakeitot, täysmehut, nektarit, täydennysravintojuomat ja muut juomat.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka on selvästi merkitty (NESTE).

5.5 Erityisruokavaliot

5.5.1 Vähälaktoosinen ruokavalio

Käyttö

Vähälaktoosinen ruokavalio on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka sietävät pieniä määriä laktoosia. Vähälaktoosista ruokavaliota käytetään myös tilapäisessä laktoosi-intoleranssissa esim. keliakian hoidon alkuvaiheessa muutaman kuukauden ajan.

Laktoosi-intoleranteilla henkilöillä ei ole riittävästi laktoosia pilkkovaa entsyymiä suolissa, jolloin maidon hiilihydraatti, laktoosi, ei imeydy vaan aiheuttaa erilaisia suolistoireita. Useimmat laktoosi-intolerantit sietävät vähälaktoosista ruokaa. **Täysin laktoositonta ruokavaliota tarvitaan hyvin harvoin.**

Laktoosi-intoleranssi todetaan kokeilemalla laktoosin sietoa. Tarvittaessa käytetään laboratoriotestejä (DNA-tutkimus ja laktoosirasituskoe).

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Vähälaktoosisesta ruokavaliosta poistetaan kaikki runsaasti laktoosia sisältävät ruoka-aineet ja ruokalajit. Ruokavaliossa käytetään vähälaktoosisia maitovalmisteita (Hyla/Into – tuotteet). Maitopohjaisissa ruoissa käytetään vähälaktoosista tai laktoositonta tuotetta. Kypsytyt juustot ovat laktoosittomia, joten ne sopivat ruokavalioon.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Tarjolla olevassa ruoassa on merkintä sen sisältämästä vähäisestä laktoosimäärästä (VÄHÄLAKTOOSINEN). Ateriajuomaksi tarjotaan vähälaktoosista maitoa tai laktoositonta maitojuomaa ja vähälaktoosista tai laktoositonta piimää.

5.5.2 Laktoositon ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu niille harvoille laktoosi-intolerantikoille, jotka eivät siedä pien-täkään määrää laktoosia. **Ruokavalio ei sovellu maitoallergisille.**

Laktoosi-intoleranssi todetaan laktoosirasituskokeella tai geenitestillä ja sopivan lak-toosimäärän kokeiluilla.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Ruoka ei sisällä lainkaan laktoosia. Maitoa tai maitovalmisteita sisältävät ruokalajit ja elintarvikkeet korvataan täysin laktoosittomilla vaihtoehdoilla. Ruokavaliossa ei käytetä vähälaktoosisia tuotteita (Hyla/Into – tuotteet). Jälkiruokina ja välipaloina voidaan tar-jota ruokalistan mukaisesti laktoosittomia maitotuotteita (jogurtteja, jäätelöitä ym.) tai vastaavia soija-, riisi- tai kaurapohjaisia tuotteita.

Kypsytetyt juustot ovat laktoosittomia, joten niitä käytetään ruoanvalmistuksessa ja leikkeleinä.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka on selvästi merkittynä (LAKTOOSITON).
Ruokajuomana tarjotaan laktoositonta maitojuomaa ja laktoositonta piimää. Leipäras-vana käytetään laktoositonta kasvirasvavevitettä.

5.5.3 Gluteeniton ruokavalio

Käyttö

Gluteeniton ruokavalio on tarkoitettu keliakiaa ja ihokeliakiaa (dermatitis herpetiformis) sairastaville henkilöille. Noin puolella keliakikoista on taudin toteamisvaiheessa laktoosi-intoleranssi, joten vähälaktoosinen ruokavalio saattaa ainakin alussa olla tarpeen. Laktoosin sieto paranee yleensä suolinukan parantuessa.

Keliakia tulee olla lääkärin toteama. Keliakia todetaan tähystyksellä otetusta ohutsuolikoepalasta ja ihonkeliakia ihokoepalasta. Ruokavaliohoitoa ei saa aloittaa ennen tähystystä. Ruokavalio on elinikäinen.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Haitallisia viljoja ovat vehnä, ruis ja ohra, joita vältetään tarkkaan. Korvaavina viljoina käytetään gluteenitonta kauraa, tattaria, hirssiä, maissia, riisiä ja vehnätärkkelystä sisältäviä erityisruokavaliovalmisteita. Raaka-aineiden säilytyksessä ja ruoanvalmistuksessa varmistetaan, ettei gluteenipitoisia aineita sekoitu raaka-aineisiin.

Ruoanvalmistuksessa käytetään gluteenittomia jauhoseoksia, ensisijaisesti täysjyvätuotteina. Kauratuotteista valitaan valmisteet, joiden gluteenittomuuden tuottaja takaa. Puuroina käytetään vaihdellen kaura-, riisi-, hirssi-, maissi- ja tattaripuuroja sellaisenaan tai marjapuuroina. Kastikkeet suurstetaan gluteenittomilla jauhoseoksilla tai riisi- tai maissijauholla. Ohratärkkelystä (Ohrakas) ei käytetä sen sisältämien gluteenijäämien vuoksi. Pastatuotteina käytetään gluteenittomia vaihtoehtoja. Korppujauhoista käytetään gluteenittomia tuotteita.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka on selvästi merkittynä (GLUTEENITON).

Gluteenittomaan ruokavalioon tarkoitettut leivät säilytetään ja kuljetetaan erillään gluteenipitoisista leivistä, esimerkiksi tuorekelmulla suojattuna. Kokonainen leipä leikataan erillisellä leikkuulaudalla. Leiville levitetään rasva erillisestä rasiasta, esimerkiksi annospakatusta rasvanapista.

5.5.4 Maitoallergisen ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, jotka ovat allergisia lehmänmaidon proteiineille eli valkuaisaineille. Ruokavaliota **ei** ole tarkoitettu laktoosi-intolerantikoille. Sanaa ”maidoton” ei käytetä sen epätarkkuuden takia.

Maitoallergia tulee olla lääkärin toteama. Maidon sietoa testataan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Maidon eliminaatioon tulee päätyä vasta harkinnan jälkeen, sillä ikääntyneillä maito ja maitovalmisteet ovat tärkeitä proteiinin lähteitä.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Perusruokavaliosta poistetaan tarkoin kaikki maitoproteiinia sisältävät tuotteet ja korvataan ne ravitsemuksellisesti sopivilla tuotteilla (ks. taulukko 8). Elintarvikkeet eivät saa sisältää mitään maidon ainesosia (maitoproteiini, hera, heraproteiini, kaseiini, kasei-naatti, laktalbumiini).

Taulukko 8. Maitoallergisen ruokavaliossa käytettävät korvaavat tuotteet

Lähde: Ravitsemushoito. VRN 2010 (mukaillen).

Sopimaton maitotuote	Korvaava tuote
Maito, vähälaktoosinen maito, laktoositon maitojuoma, luomumaito, vuohenmaito, piimät	Soija-, kaura- ja riisijuoma vesi, mehu, kotikalja
Viili, jogurtti, rahka	Soijasta valmistetut jogurtintapaiset valmis- teet ja vanukkaat kauravalmisteet
Kerma, ranskankerma, smetana, maitopohjaiset kasvirasvasekoitteet	Kaura-, soija- ja riisipohjaiset kasvirasvasekoitteet ja vaahtoutuvat kasvirasvasekoitteet
Jäätelöt, sorbetit	Kaura-, soija- ja riisipohjaiset jäätelöt, maidottomat sorbetit
Juustot	Soijapohjaiset juustot ja tofu lihaleikkeleet

Maitoallergisen ruokavaliossa riittävä energian ja proteiinin saanti turvataan tarjoamalla lihaa, lihavalmisteita, kanaa ja kalaa kahdella aterialla päivittäin ja runsaammin lihaleikkeleitä välipaloilla.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka on selvästi merkittynä (EI MAITOA).

Ruoka tarjoillaan niin, ettei synny sekoittumisen vaaraa maitoa sisältävän ruoan kanssa.

Maidon ja piimän tilalla tarjotaan riisi-, kaura- ja soijajuomia, vettä tai kotikaljaa. Tilauslomakkeelle merkitään, mitä edellä mainituista juomista asiakas käyttää ruokajuomana. Leipärasvana käytetään maidotonta levitettä.

5.5.5 Vilja-allergisen ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu vilja-allergisille.

Vilja-allergia tulee olla lääkärin toteama. Ruokavaliota **ei** käytetä keliaakikoille.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Ruokavaliosta poistetaan yksilöllisesti todetun allergian mukaisesti joko kaikki yleisesti käytetyt viljalajit (vehnä, kaura, ruis, ohra) tai osa näistä. Allergiaa voivat aiheuttaa myös muut viljat, joita poistetaan tarpeen mukaan. Poistetun viljan tilalla käytetään monipuolisesti sopivia viljoja pääsääntöisesti täysjyväviljavalmistena.

Vehnä- tai ohra-allergiassa ei käytetä vehnä- tai ohratärkkelystä. Elintarvikkeiden säilytyksen ja ruoanvalmistuksen aikana estetään täysin muiden viljojen joutuminen ruokaan.

Taulukko 9. Vilja-allergisen ruokavalioon sopimattomat tuotteet

Lähde: Ravitsemushoito ja ruokailu -suosituluonnos

Oireita aiheuttava vilja	SOPIMATTOMAT VILJATUOTTEET
VEHNÄ	- o vehnä-, graham-, hiivaleipä-, sämpyläjauho, vehnähiutaleet, -leseet, -alkiot - o durumvehnä, speltti, semolina (durumvehnä jauho), bulguri (vehnäsuurimo), kuskus (vehnäsuurimo), tricale (ruisvehnä) - o vehnää sisältävät leivät, useat ruisleivät, pullat, kakut, keksit, mysli ja murot - o makaroni, pasta, spaghetti - o vehnäitärkkelystä sisältävät jauhoseokset - o mannaryynit, korppujauho sekä niitä sisältävät ruoat, kuten vispi-puuro, lihapullat, liha-, kala- ja kasvismureke - o vehnäjauhoja sisältävät kastikkeet, keitot, leivitetty liha- ja kalaruuat, kuten kalapuikot - o vehnää sisältävät maustekastikkeet, sinapit, mausteseokset, liemi-valmisteet - o lakritsa
OHRA	- o ohrajauho, -hiutale, -ryynit, -itärkkelys, -riisi - o ohraa sisältävä leipä, rieska, puurot, ryynimakkarat - o ohrahiutaleita sisältävä mysli, talkkunajauho - o mallas, mallasuute (ohramallasuutetta sisältävät murot voivat sopia niiden hyvin pienen ohraproteiinimäärän vuoksi)
RUIS	- o ruisjauho, -rouhe, -hiutale, -lese, -kuitu, -riisi - o ruista sisältävät leivät, leivonnaiset, kuten karjalanpiirakat, puurot, myslit, mämmi, ruismaltaat
KAURA	- o kaurajauho, -hiutale, -lese, -murot - o kauraa sisältävät leivät, leivonnaiset, puurot, myslit, talkkunajauho - o kaurasta valmistetut juomat, välipalajuomat, jäätelönkaltaiset valmisteet ja rasvasekoitteet ”kaurakerma”
Tärkkelys	- o vehnä- ja ohratärkkelys - o viljasta valmistettu tärkkelyssiirappi, glukoosifruktoosisiirappi, malto-dekstriini ja muunnetut tärkkelykset eivät todennäköisesti aiheuta oireita, koska niiden sisältämä proteiinimäärä on hyvin pieni

R

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka on selvästi merkitty: EI, ne viljat joita ei sisällä. Esimerkiksi: EI VEHNÄ JA OHRA. Tarvittaessa merkitään asiakkaan nimellä. Ruoka asetetaan tarjolle niin, ettei sekoittumisen vaaraa ole.

Vilja-allergisen leivät säilytetään erillään muista, leipä leikataan erillisellä leikkuulaudalla, tarjolla on erillinen leipärasva (esimerkiksi annospakatut rasvat).

5.5.6 Kala-allergisen ruokavalio

Käyttö

Ruokavaliota on tarkoitettu henkilöille, jotka ovat allergisia kalalle. Kalalajien siedossa voi olla yksilöllisiä eroja. Kala-allerginen voi herkistyä myös äyriäisille, kuten katkara-vuille.

Kala-allergia tulee olla lääkärin toteama.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Ruokavaliossa ei käytetä kalaa eikä kalatuotteita. Kalan tilalla tarjotaan proteiinipitoisia elintarvikkeita, kuten lihaa, broileria tai lihavalmisteita.

Ruoan tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka tulee olla selvästi merkittynä (EI KALAA). Mikäli kalan haju aiheuttaa voimakkaita oireita, järjestetään kala-allergikolle ruokailumahdollisuus jossain muualla kuin varsinaisessa ruokailutilassa.

5.5.7 Muut ruoka-aineallergiat ja yliherkkyydet

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu henkilöille, joilla on todettu jokin ruoka-aineallergia tai yliherkkyys ja ruoka-aine aiheuttaa vakavia oireita. Ruokavaliot valmistetaan yksilöllisesti. Sopimattomia ruoka-aineita kysytään asiakkaalta tulohaastattelussa ja ne merkitään tilauslomakkeelle.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Perusruokavaliosta poistetaan vain oireita aiheuttavat ruoka-aineet ja/tai mausteet. Ruokavaliossa ei myöskään käytetä tuotteita, jotka sisältävät oireita aiheuttavia elintarvikkeita.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka tulee olla selvästi merkittynä: EI, ne ruoka-aine/-aineet, joita ei sisällä, esim. EI PAPRIKA.

5.5.8 Vähäproteiininen ja vähäfosforinen ruokavalio, sisältää proteiinia 40 tai 60 g

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu munuaisten vajaatoimintaa sairastaville asiakkaille.

Ruokavaliossa toteutuu proteiini-, fosfori- ja suolarajoitus. Mikäli myös kaliumrajoitus on tarpeen, se merkitään ruokatilaukseen.

Asiakkaan proteiinirajoitus määritellään yksilöllisesti munuaisten vajaatoiminnan asteen mukaan (hoitava lääkäri ja ravitsemusterapeutti). Ruoan tulee sisältää riittävästi hyvälaatuista proteiinia. Runsaassa proteinuriassa korvataan virtsaan menetetty proteiini vastaavalla määrällä proteiinia ruokavaliossa.

Ruokavaliossa toteutuu proteiinirajoituksen ohella fosforirajoitus (enintään 800 – 1000 mg/vrk) ja suolarajoitus (alle 5 g/vrk). Rasvan tulee olla pääsääntöisesti pehmeää.

Ruoassa pyritään huolehtimaan riittävästä yksilöllisestä energiansaannista. Vitamiini- ja kivennäisainelisiä käytetään tarpeen mukaan.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Ensisijaisesti käytetään 60 g:n rajoitusta.

- Ruoanvalmistuksessa ei käytetä nestemäisiä maitovalmisteita, ei myöskään kovia juustoja, sulatejuustoja, maitojauheita ja salaattijuustoa. Tarvittaessa tilalla käytetään riisi-, soija- ja kauravalmisteita, joista valitaan mahdollisuuksien mukaan vähiten fosforia sisältävä tuote. Nestemäisiä maitovalmisteita, kuten maitoa, piimää, viiliä ja jogurtia rajoitetaan korkeintaan 1 - 2 dl:aan päivässä. Juustoja ei tarjota leikkeleenä.
- Liha ja kala valitaan marinoimattomina ja mahdollisimman vähän suolaa sisältävinä. Kalaa tarjotaan 2-3 kertaa viikossa ruodottomana ja ilman nahkaa. Makkaraa ja lihaleikkeitä tarjotaan satunnaisesti pieniä määriä, mahdollisuuksien mukaan suositaan omatekoisia lihaleikkeitä. Liha- ja kala-annokset pyritään pitämään kohtuullisina.
- Viljavalmisteista suositaan vaaleita viljavalmisteita kuten ranskanleipää, vehnäsämpylöitä ja patonkia. Näistä valitaan vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Aamupuurona voidaan silloin tällöin tarjota täysjyväviljapuroa, myös vähäsuolaista ruisleipää tarjotaan välillä. Tiukemmassa proteiinirajoituksessa (40 g) tarjotaan gluteenitonta leipää. Tällöin leivän maittavuutta voi parantaa paahtamalla leivän.
- Elintarvikkeita valittaessa pyritään siihen, että ne eivät sisällä fosfaatteja lisäaineena (E338-343, E450-452). Leivinjauhetta vältetään. Mausteista, maustekastikkeista ja liemivalmisteista valitaan suolattomia tai vähän suolaa sisältäviä tuotteita. Mineraalisuolaa ei käytetä.
- Ruokavaliossa ei käytetä pähkinöitä, mantelia, suklaata eikä kaakaota.
- Ruoanvalmistuksessa voidaan käyttää tarvittaessa pehmeää kasvirasvaa ja soke-ria enemmän kuin perusruokavaliossa. Leipärasvaa käytetään normaalia enemmän. Tarvittaessa energiansaantia voidaan lisätä myös marmeladin ja hillon avulla ja käyttämällä janojuomina virvoitusjuomia ja mehuja.
- Mikäli tarvitaan tehostettua ruokavaliota, voidaan fosfori- ja proteiinirajoitusta lieventää.

Kaliumrajoitus

Mikäli kaliumia on tarpeen rajoittaa, liitetään ruokavalioon myös kaliumrajoitus.

Kaliumrajoitetussa ruokavaliossa:

- Päivittäin toisella aterialla tarjotaan perunaa, toisella riisiä tai pastaa. Perunat kuori-taan ja liotetaan ennen keittämistä runsaassa keitinvedessä.
- Kasviksista, marjoista ja hedelmistä valitaan vähiten kaliumia sisältäviä elintarvik-keita kuten lehtisalaattia, kurkkua, kiinankaalia, mustikoita, puolukoita ja karpaloita ja mahdollisuuksien mukaan käytetään myös säilykkeitä.
- Vältetään täysmehujen tarjoamista.
- Vältetään runsaasti kaliumia sisältäviä elintarvikkeita kuten kuivattuja hedelmiä, vii-nimarjoja, banaania ja runsasta tomaatin käyttöä.
- Juurekset ja pakastevihannekset pyritään tarjoamaan keitettynä runsaassa keitin-vedessä.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokavalioon sopiva ruoka merkitään asiakkaan nimellä.

Asiakkaalle tarjotaan vaaleaa leipää (40 g:n rajoituksessa gluteenitonta leipää) ja leik-keleiden tilalle kasviksia. Juomina tarjotaan aterioilla vettä, mehua, kotikaljaa ja vä-hänatriumista kivennäisvettä.

Ruokahaluttomille asiakkaille voi tarjota energialisiksi kliinisistä täydennysravintoval-misteista sairauskohtaisia tuotteita (ks. liite 16). Lisänä voi käyttää myös jauhemaisia valmisteita.

5.5.9 Hemodialyysipotilaan ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu hemodialyysipotilaille.

Ruokavaliossa keskeistä on riittävä proteiini- ja energiamäärä sekä niukka fosfori-, kalium- ja natriummäärä.

Nestemäärää rajoitetaan yksilöllisesti. Nesterajoitus on yksilöllinen ja riippuu virtsamäärästä. Tavoitteena on, ettei paino nouse liikaa dialyysihoitojen välillä. Nesteitä (juomat ja ruokien sisältämä neste) saa sisältyä ruokavalioon korkeintaan noin 5 dl vuorokautista virtsamäärää enemmän. Ruokien sisältämiksi nesteiksi lasketaan neste-mäiset ruoat ja jälkiruoat.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

- Ruoanvalmistuksessa ei käytetä nestemäisiä maitovalmisteita, ei myöskään kovia juustoja, sulatejuustoja, maitojauheita ja salaattijuustoa. Tarvittaessa tilalla käytetään riisi-, soija- ja kauravalmisteita, joista valitaan mahdollisuuksien mukaan vähiten fosforin sisältävä tuote. Nestemäisiä maitovalmisteita, kuten maitoa, piimää, viiliä ja jogurttia rajoitetaan korkeintaan 1 - 2 dl:aan päivässä.
- Liha ja kala valitaan marinoimattomina ja mahdollisimman vähän suolaa sisältävinä. Kalaa tarjotaan 2-3 kertaa viikossa ruodottomana ja ilman nahkaa. Liha- ja kala-annokset ovat pääaterioilla normaalia suuremmat. Leikkeleinä käytetään kookolihaleikkeleitä, joista suositaan omatekoisia, koska niissä ei ole fosfaatteja lisäaineena. Makkarointa tarjotaan harvoin.
- Viljavalmisteista suositaan vaaleita viljavalmisteita kuten ranskanleipää, vehnäsämpylöitä ja patonkia. Näistä valitaan vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Aamupuurona voidaan silloin tällöin tarjota täysjyväviljapuuroa, myös vähäsuolaista ruisleipää tarjotaan välillä.
- Päivittäin toisella aterialla tarjotaan perunaa, toisella riisiä tai pastaa. Runsaasti kaliumia sisältäviä marjoja ja hedelmiä kuten viinimarjoja, banaania, kuivattuja hedelmiä tai täysmehuja ei tarjota.
- Keittoja ei tarjota tai ne tarjotaan hyvin vähäliemisinä nesterajoituksen vuoksi.
- Elintarvikkeita valittaessa pyritään siihen, että ne eivät sisällä fosfaatteja lisäaineena (E338-343, E450-452). Leivinjauhetta vältetään. Mausteista, maustekastikkeista ja liemivalmisteista valitaan suolattomia tai vähän suolaa sisältäviä tuotteita. Mineraalisuolaa ei käytetä.
- Ruokavaliossa ei käytetä pähkinöitä, mantelia, suklaata eikä kaakaota.
- Ruoanvalmistuksessa voidaan käyttää tarvittaessa pehmeää kasvirasvaa ja soke-ria enemmän kuin perusruokavaliossa. Leipärasvaa käytetään normaalia enemmän.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka tarjotaan selvästi merkittynä asiakkaan nimellä.

Mikäli asiakas tarvitsee lisäenergiaa ja proteiinia, tarjotaan lisänä kliinisistä täydennysravintovalmisteista sairauskohtaisia tuotteita (ks. liite 16).

5.5.10 Peritoneaalidialyysipotilaan ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu peritoneaalidialyysipotilaille.

Ruokavaliossa toteutuu riittävä proteiinimäärä (70–100 g), fosforirajoitus (noin 900 mg) ja yksilöllisesti arvioitu energiamäärä. Kaliumrajoitusta ei yleensä tarvita. Energian tarvetta arvioitaessa huomioidaan dialyysinesteestä saatu energia (yleensä 300 – 500 kcal/pv).

Vajaaravitsemustilassa oleville potilaille voidaan korvata yksi glukoosia sisältävä dialyysipussi aminohappoja sisältävällä dialyysipussilla.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

- Elintarvikkeiden valinta kuten hemodialyysipotilaan ruokavaliossa.
- Mikäli asiakkaalla on nesterajoitus, annostellaan keitot vähäliemisinä.
- Sokeria käytetään niukasti, makeutukseen käytetään keinotekoisia makeuttajia.

Fosforirajoituksen vuoksi nestemäisiä maitovalmisteita tarjotaan vain 2 dl/pv ja käytetään ensisijaisesti vaaleita viljavalmisteita (patonki, vehnäsämpylä, ranskanleipä tms.). Aamupuurona voidaan silloin tällöin tarjota täysjyväviljapuuroa.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruoka merkitään asiakkaan nimellä.

Mikäli asiakas tarvitsee lisäenergiaa ja/tai – proteiinia (esim. vajaaravitsemustila, peritoniitti), tarjotaan hänelle päivittäin kliinisistä täydennysravintovalmisteista sairauskoh-
taisia tuotteita (ks. liite 16).

5.5.11 Maha-suoliiongelmaisen ruokavalio

Käyttö

Ruokavalio on tarkoitettu asiakkaille, joille tarvitaan kaasunmuodostusta ehkäisevää (vaikeat ripuli-, sappi- ja dyspepsiaoireet) ja suolentukkeumaa (suolen ahtaumat, kasvaimet) ehkäisevää ruokaa. Ruokavaliota voi käyttää myös tulehduksellisten suolistosairauksien (Crohnin tauti, haavainen paksusuolentulehdus) oireillessa voimakkaasti.

Ruokavalio on ravintosisällöltään puutteellinen ja se on tarkoitettu **vain tilapäiseen käyttöön**. Pitkäaikaisessa käytössä konsultoidaan ravitsemusterapeuttia.

Elintarvikkeiden valinta ja ruoanvalmistus

Ruokavaliosta poistetaan huonosti sulavat ja suolen tukkeumavaaraa lisäävät ruoka-aineet. Ruoassa vältetään myös pitkäsäikeisiä ja kaasua muodostavia ruoka-aineita. **Ruoka valmistetaan vähälaktoosisena ja tarvittaessa se voidaan tilata laktoositomana.**

Poistettavat elintarvikkeet:

Kaasua muodostavat aineet: kerä-, puna- ja ruusukaali, kiinankaali, kyssäkaali, parsakaali, parsa, salaatit, lanttu, nauris, herneet, maissi, pavut, linssit, sienet, paprika, sipuli, meloni, omena, päärynä, sorbitoli, ksylitoli, maltitoli, mannitoli, laktitoli, hiilihapoiset juomat.

Suolen tukkeuman riskiä lisäävät: sitrushedelmät lohkoina (mehut käy), tuore ananas, viinirypäleet, tomaatti kuorineen, suuret raakaraasteannokset, sitkeä liha, kokonaiset ja rouhitut jyvät, leseet, siemenet, pähkinät ja mantelit, kuivatut hedelmät.

Sopivat elintarvikkeet

- leivät, jotka eivät sisällä kokonaisia siemeniä, jyviä tai rouheita (hyvin tuore leipä saattaa aiheuttaa vatsavaivoja), tarvittaessa leivästä poistetaan kuoret
- vellit ja puurot, jotka eivät sisällä leseitä tai kuivattuja hedelmiä, riisituotteista ei kojoyvätuotteita
- hienoksi jauhutut, kuorettomat kasvikset kuten kurkku, kesäkurpitsa, tomaatti (kuoret ja siemenet poistettuna) ja porkkana
- kiisselit, joissa marjat ja hedelmät soseutettu (mansikka, mustikka, vadelma, herukat, säilykehedelmät) ja siemenet, kuoret ja kovat kalvot poistettu
- mehut, nektarit ja hedelmä- ja marjasoseet
- sellaisenaan käy banaani, siemenetön hunajameloni, kiivi siemenettömänä, säilykeananasmurska, säilykemandariini, -persikka ja – päärynä, tuore päärynä, aprikoosi, nektariini ja persikka kuorittuna
- vähälaktoosiset ja laktoosittomat nestemäiset maitovalmisteet, joissa ei ole suuri-kokoisia hedelmäpaloja tai kokonaisia marjoja
- juustot (ei sitkeitä juustoja kuten Kainuun juustoleipää tai juustokuorrutuksia)
- liha jauhelihana tai mureaksi haudutettuna. Sitkeää tai kalvoista lihaa ei potilaille tarjoilla. Kala sopii useimmille. Broileria käytetään suikaleina. Kokolihaleikkeet ja leikkelemakkarat käyvät sellaisenaan. Kananmunaa voi käyttää ruoanvalmistuksessa, sellaisenaan sitä ei tarjota.
- ravintorasvoja käytetään tavanomaiseen tapaan ruoanvalmistuksessa ja leivillä. Jos potilaalla on rasvanimeytymishäiriö, vähennetään tarvittaessa rasvan määrää.
- juomista vesi, laimeat mehut ja tee. Elektrolyyttitasapainon ylläpitämiseksi (esim. potilaan ripuloidessa runsaasti) voidaan tarjota natriumpitoista kivennäisvettä.

Ruoan tilaus ja tarjoilu

Ruokailutilanteessa asiakkaalle annostellaan pienehköjä ruokamääriä ja kannustetaan asiakasta pureskelemaan ruoka huolellisesti. Ruokailun yhteydessä tarjoillaan vain pieniä suullisia juomaa, jolloin ruoan läpikulkuaika hidastuu. Riittävästä juomisesta tulee kuitenkin huolehtia; juomat tarjoillaan pääasiassa aterioiden välillä.

Ravinnonsaannin turvaamiseksi tarjoillaan osastolla ylimääräisiä välipaloja, esimerkiksi täydennysravintojuomia pienissä erissä vedellä laimennettuna.

Maitohappobakteereja sisältävät tuotteet saattavat rauhoittaa ripulia. Asiakkaan tulee välttää pastilleja ja purukumeja, jotka sisältävät huonosti imeytyviä makeutusaineita (sorbitoli, ksylitoli, maltitoli, mannitoli).

5.6 Ravitsemushoito erityistilanteissa

5.6.1 Syöpäpotilaan ravitsemushoito

Syöpäsairaus aiheuttaa usein ravitsemuksellisia ongelmia. Vilkkaasti jakautuva syöpäkasvain ja hoidot voivat johtaa vajaaravitsemuksen kehittymiseen ja potilaan laihtumiseen.

Säde- ja sytostaattihoito voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta, ripulia, ummetusta, pahoinvointia ja oksentelua. Hoidot voivat vaurioittaa suun ja nielun limakalvoja, jolloin nieleminen on kivuliasta. Syljen erityksen väheneminen aiheuttaa suun kuivumista, heikentää makuaistimuksia ja vaikeuttaa syömistä. Pään ja kaulan alueelle kohdistunut sädehoito tuhoaa kielen makunystyjä ja makusilmuja ja muuttaa makuaistimusia. Ma-kean ja happaman tai suolaisen ja karvaan maistaminen vaihtelee yksilöllisesti. Mahan ja suoliston alueella tehdyt leikkaukset aiheuttavat myös imeytymishäiriöitä. Syöpäkasvain voi tukkia ruoansulatuskanavan ja estää ruoan kulkua, ruoansulatusta ja ravintoaineiden imeytymistä. Ripulin ja oksentelun myötä menetetään ravintoaineita. Ruokahaluttomuus johtaa ruokamäärien pienentymiseen.

Ruokavaliohoidon tavoitteena on lievittää potilaan oireita ja pitää yllä mahdollisimman hyvää ravitsemustilaa. Hyväkuntoinen potilas kestää hoidot paremmin, hänellä on vähemmän infektioita ja muita hoidon sivuvaikutuksia. Hoito myös tehoaa paremmin.

Jokaisen syöpäpotilaan ravitsemustila arvioidaan yksilöllisesti. Jos potilaan ravitsemustila on hyvä, potilaalle sopii sairaalan perusruoka.

Ensisijaisesti syöpäpotilaalle pyritään turvaamaan riittävä energian ja proteiinin saanti. Ravitsemusta voidaan tehostaa esimerkiksi tilaamalla potilaalle toiveruokia, tehostettu ruokavalio ja/tai kliinisiä täydennysravintovalmisteita. Yksinomainen tai täydentävä letkuruokinta on aiheellista, jos potilas ei saa suun kautta riittävästi ravintoa. Tarvittaessa käytetään parenteraalista ravitsemusta muiden menetelmien rinnalla tai yksinomaisena hoitomuotona.

Vitamiini- ja kivennäisvalmisteita käytetään tarpeen mukaan. Niiden käyttö on perusteltua, jos ruokavalio on ollut pitkään yksipuolinen ja ruokamäärät pieniä. Niistä on kuitenkin hyvä neuvotella lääkärin kanssa. Vajaaravitsemuksen ehkäiseminen tai korjaaminen edellyttää potilaan ravinnonsaannin ja ravitsemustilan säännöllistä seuraamista.

Asiakkaan kanssa keskustellaan toistuvasti hänen ruokailuunsa liittyvistä ongelmista (laihtuminen, ruokahaluttomuus, pahoinvointi, makumuutokset, kuiva tai kipeä suu, nielemisvaikeudet, närästys, ummetus, ilmavaivat, ripuli). Ruokaongelmia voidaan helpottaa pienillä yksilöllisillä muutoksilla ruokailussa. Potilaan tarpeet ja toiveet ruoan laadun ja rakenteen suhteen pyritään toteuttamaan. Ruokahaluttomalle tai muuten huonosti syöväälle potilaalle tilataan ylimääräisiä tai vaihtoehtoisia välipaloja, kylmä leikkelaufanen tai muu potilasta paremmin miellyttävä ruoka-annos.

5.6.2 Muistipotilaan ravitsemushoito

Muistisairaus altistaa vajaaravitsemukselle, joten keskeistä ravitsemushoidossa on laihtumisen ehkäisy. Noin joka kolmas lievää tai keskivaikeaa dementiaa sairastavista laihtuu, osa jo ennen kongitiivisten toimintojen heikkenemistä. Laihtuminen saattaa johtua mm. syömisen unohtamisesta, levottomuudesta ja makumuutoksista. Painoa seurataan säännöllisesti ja mikäli paino on laskussa, tehostetaan ravitsemushoitoa (ks. sivu 20). Mikäli dementiaa sairastava kieltäytyy täysin syömästä ja juomasta, keskustellaan omaisten kanssa, kuinka kauan on inhimillistä jatkaa ruoan antamista. Dementian myöhäiseen vaiheeseen liittyvät usein myös nielemisvaikeudet ja aspiraatiovaara. Myös näistä tilanteista on hyvä keskustella ennalta omaisten kanssa.

Taulukko 9. Dementiaa sairastavan ravitsemusta ja ravitsemustilaa edistävät keinot kodinomaaisessa ruokailussa (Lähde: Ravitsemushoito, VRN 2010. Mukailtu Thomas'in ja Bishop'in (2007) julkaisusta).

Ongelma	Keinot
Laihtuminen	○ Pienet, useat (6-8 aterial/vrk) ateriat päivässä samaan aikaan tarjottuna tuovat turvallisuudentunnetta ja lohtua. ○ Panostetaan aamuateriaan ja lounaaseen, jolloin potilaat ovat virkeimmillään. ○ Omainen tai henkilökunta syö mallina dementiaa sairastavan kanssa. ○ Rohkaistaan puhumaan ja keskustelemaan ruoan maistumisesta, muistellaan mennyttä aikaa, kuten ruokailu- ja ruokamuistoja potilaan elämän varrelta.
Liian vähäinen juominen	○ Tarjotaan nestemäisiä ruokia kuten keittoja, kastikkeita ja jälkiruokia. ○ Tarjotaan erilaisia juomia kuten kahvia, teetä, mehuja ja pirtelöitä. ○ Tarjotaan täydennysravintovalmisteita 1-2 kertaa päivässä.
Toimintakyvyn heikkeneminen	○ Omatoimisuutta tuetaan niin pitkään kuin mahdollista, sotkuisesta syömisestä ei välitetä. ○ Rohkaistaan syömään käsin, esim. voileipää, keitettyä kananmunaa. ○ Dementiaa sairastava otetaan mukaan kykyjensä mukaan ruoanlaittoon ja pöydän kattamiseen. ○ Leipominen tuo vaihtelua ja lisää vuorovaikutusta. ○ Kiitetään syömisen päätyttyä ja osoitetaan kiintymystä.
Ruokailutaitojen heikentyminen	○ Lämpölautanen pitää ruoan lämpimänä silloin kun syöminen on hidasta. ○ Erilaisten ruokailua helpottavien apuvälineiden käyttö. ○ Sanallinen ohjailu auttaa ruokailun aloittamisessa. Avustaja voi auttaa ruokailun alkuun asettamalla ruokailuvälineet potilaan käteen ja antamalla pari lusikallista ruokaa potilaan suuhun. Näin potilas oivaltaa että on kyse ruokailusta.
Kuiva suu, ham-paat	○ Tarkistetaan lääkehoito (esim. masennuslääkkeet, anti-psykootit, vahvat unilääkkeet). ○ Tarjotaan mieliruokia ja -juomia
Nielemisvaikeudet	○ Nielemisestä muistutetaan, jos dementiaa sairastava unohtaa niellä. ○ Nielemisen näyttäminen saattaa olla aiheellista. ○ Juomien sakeuttaminen.

Syömishäiriöt	○ Suun avaamattomuudessa avustava henkilö voi pyytää sanomaan "A" tai haukottelemaan tai painaa kevyesti leuan alle tai viedään lusikka suuhun. ○ Jos potilas laittaa suuhun liian suuria annosmääriä, ruoka leikataan etukäteen sopiviin annospaloihin. ○ Ruokalajien keskenään sekoittelusta lautasella ei kannata välittää, ellei henkilö siitä itse häiriinny. Jos henkilö itse masentuu siitä, hänet siirretään pois pöydästä ja tuodaan hetken päästä uutta ruoka-annosta syömään. Pata- ja laattikkoruokien tarjoaminen estävät ruoka-aineiden sekoittelun. Jälkiruoat on hyvä tarjota erikseen.
Sekavuustila, käytösoireet	○ Mahdollisimman yksinkertainen ruokailuympäristö, esimerkiksi kukat, mausteikot poistetaan. ○ Yksinkertaiset kuviottomat lautaset ja liinat. ○ Tarjotaan vain yksi ruokalaji kerralla. ○ Käytössä vain yksi ruokailuväline, useimmiten lusikalla syöminen onnistuu parhaiten. ○ Häiriötön ruokailuympäristö ja siksi televisio ja radio suljetaan. ○ Rauhoittava musiikki voi olla hyödyksi. ○ Tarjotaan yksinkertaisia ja selkeitä ruokalajeja. Esimerkiksi peruna, liha, kana tai kala sekä kastike annostellaan lautaselle erillään. Tarvittaessa tarjotaan helposti sormilla syötävää ruokaa. ○ Ruokailutilanteessa annetaan tarvittaessa ohjeita, esimerkiksi kirjallisena tarjottimella.

5.6.3 Saattohoitopotilaan ravitsemushoito

Ravitsemushoidon tavoitteena on ylläpitää tai kohentaa saattohoitopotilaan elämänlaatua. Saattohoidossa olevan asiakkaan mielipide syömisestä ja juomisesta pyritään selvittämään mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaalta tiedustellaan päivittäin, mitä hän haluaa syödä ja juoda ja toiveet pyritään toteuttamaan. Usein mieluisia ovat puurot, kiisselit ja muut pehmeät ruoat, joissa on perusmaut. Ruokailuun liittyviä pulmia helpotetaan mahdollisuuksien mukaan. Saattohoidossa ei yleensä aloiteta letkuravitsemusta tai parenteraalista ravitsemusta. Kuoleman lähestyessä potilaan mielenkiinto ruokailuun yleensä vähenee ja nälän- ja janontunne katoavat. Suun säännöllisestä puhdistamisesta, suun kostuttamisesta ja huulten rasvauksesta huolehditaan.

6. LÄHTEET JA LISÄTIETOA

Geriatria. Tilvis R, Pitkälä K, Stranberg T, Sulkava R, Viitanen M (toim.). Duodecim 2010.

Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuslaitoksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Edita.

Ravitsemussuositukset ikääntyneille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Edita.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf>

Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.

http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf

Suominen M. Nutrition and nutritional care of elderly people in Finnish nursing homes and hospitals. Helsinki 2007

Valtionneuvoston periaatepäättös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:10.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3875.pdf&title=Valtionneuvoston_periaatepaatos_terveytta_edistavan_liikunnan_ja_ravinnon_kehittamislinjoista_fi.pdf

LIITE 1

Ravitsemushoitoa toteuttavat ammattiryhmät ja niiden tehtävät, esimerkki työnjaosta

(Lähde: Ravitsemushoito. VRN 2010)

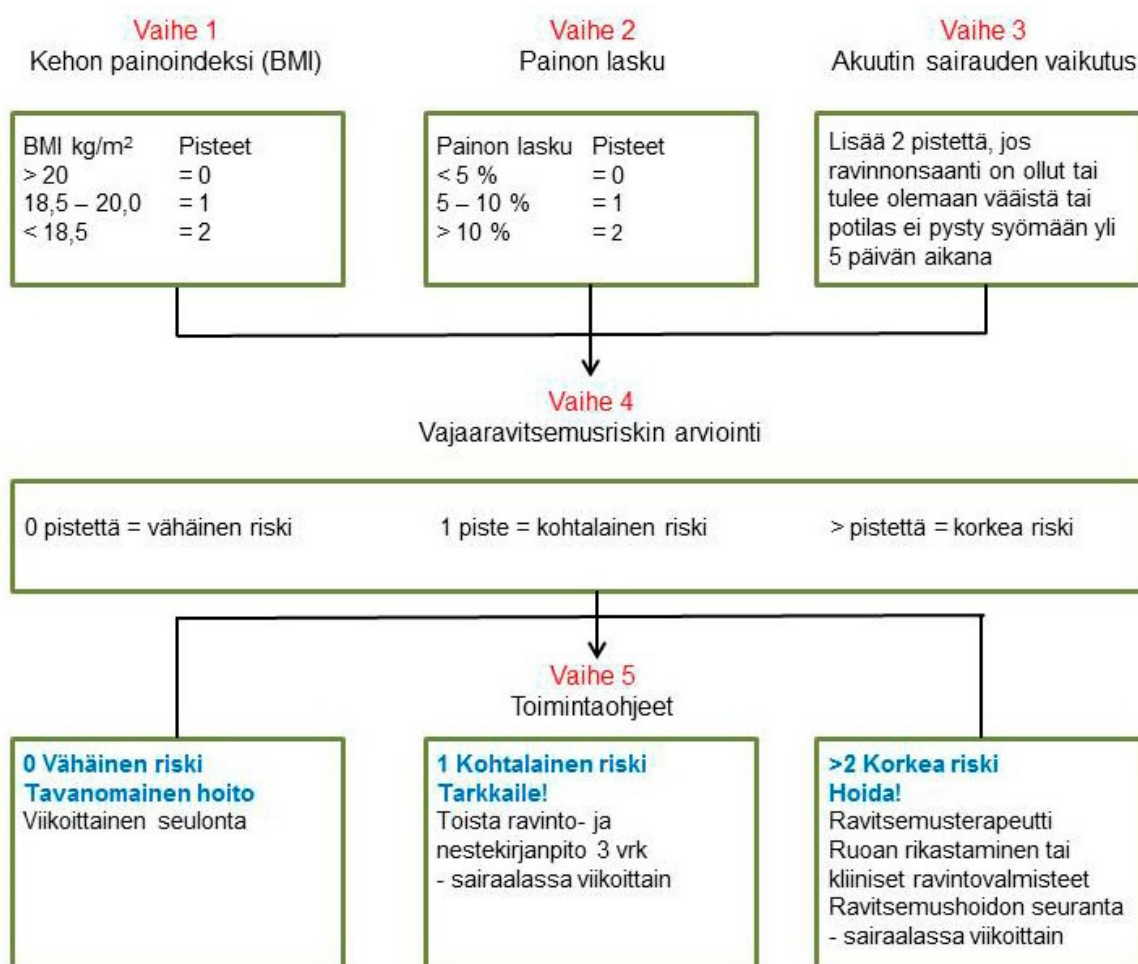
TAHO	TEHTÄVÄT
Lääke- ja hoitotieteellinen - sekä talousjohto	○ ravitsemushoidon tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien vahvistaminen ○ henkilökunta- ja muista resursseista huolehtiminen
Ruokapalveluyksikön johtaja, esimiehet ja ruokapalvelun ravitsemussuunnittelija	○ tuotannon suunnittelu ○ omavalvonnan suunnittelu ○ tuotekehitys ○ elintarvikehankinnat ○ asiantuntija- ja koulutuspalvelut
Muu ruokapalveluhenkilöstö	○ ruoanvalmistus ja – jakelu ○ omavalvonta
Lääkäri	○ vastuu potilaan ravitsemushoidosta osana muuta hoitoa ○ vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä hoidon suunnittelu, arviointi, seuranta ja potilaan motivointi
Osastonhoitaja	○ Ravitsemushoidon toteutuksen kokonaisvastuu
Hoitohenkilökunta	○ vajaaravitsemusriskin seulonta ○ ravinnontarpeen arviointi ja yksilöllinen ruokatilaus ○ ruoanjakelu ja tarjoilu yhteistyössä sairaala-/laitoshuoltajien kanssa ○ potilaan avustaminen ruokailussa tarvittaessa ○ ravinnonsaannin ja painon seuranta ○ palautteen pyytäminen potilaalta ○ ravitsemusohjaukseen osallistuminen ○ tiedonsiirto jatkohoitopaikkaan
Sairaala-/laitoshuoltaja	○ tuotetilaukseen, jakeluun ja tarjoiluun osallistuminen ○ ruokailuun liittyvän palautteen välittäminen hoitajille ○ potilasruokailun omavalvonta
Ravitsemusterapeutti	○ vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä ravitsemushoidon suunnittelu, arviointi ja seuranta yhteistyössä lääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa ○ ravitsemusohjaus sovituille potilaille ja omaisille ○ ravitsemuskoulutus ja – konsultointi ○ ravitsemushoidon kehittäminen
Puheterapeutti	○ imemis-, puremis- ja nielemiskyvyn arviointi ja kuntoutus
Hammaslääkäri	○ purentaelimen kunnon arviointi ja hoito
Toimintaterapeutti	○ syömisestä apuvälineiden tarvearvio
Kuntoutusohjaaja	○ ravitsemushoidon ohjaukseen osallistuminen ja toteutumisen tukeminen
Psykologi	○ potilaan voimaannuttaminen suositellun ruokavalion noudattamiseen muun henkilökunnan kanssa
Fysioterapeutti	○ fyysinen kuntoutus ja toimintakyvyn edistäminen
Sosiaalityöntekijä	○ taloudellisen ja muun tuen tarpeen arviointi
Kuljetushenkilöstö	○ aterioiden toimitus osastoille sovitusti
Apteekkihenkilöstö	○ kliinisten ravintovalmisteiden kilpailutus, hankinta ja jakelu

MUST-TESTI VAJAARAVITSEMUKSEN RISKIN SEULONTAAN

MUST on aikuisten vajaaravitsemuksen ja vajaaravitsemusriskin tunnistamiseen kehitetty seulontamenetelmä, joka sisältää myös toimintaohjeen vajaaravitsemusriskin hoitoon.

Testi sopii helppokäyttöisenä sairaalassa toteutettavaksi. Sitä voivat käyttää kaikki terveydenhuollon ammattilaiset. Testi ei havaitse esim. vitamiinien ja kivennäisaineiden puutoksia, joten tarkemman ravitsemustilan arvioinnin tekee ravitsemusterapeutti tai asiaan paneutunut lääkäri tai hoitaja.

MUST VAJAARAVITSEMUSRISKIN SEULONTAMENETELMÄ



LIITE 3

Mini Nutritional Assessment MNA®

Sukunimi: _____

Etunimi: _____

Sukupuoli: _____ Ikä: _____ Paino, kg: _____ Pituus, cm: _____ Päivämäärä: _____

SEULONTA (merkitse pisteet ruutuihin ja laske yhteen)

A Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokahaluttomuuden, ruuansulatusongelmien, puremis- tai nielemisvaikeuksien takia

0 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt huomattavasti

1 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt hieman

2 = ei muutoksia

B Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana

0 = painonpudotus yli 3 kg

1 = ei tiedä

2 = painonpudotus 1-3 kg

3 = ei painonpudotusta

C Liikkuminen

0 = vuode- tai pyörätuolipotilas

1 = pääsee ylös sängystä, mutta ei käy ulkona

2 = liikkuu ulkona

D Onko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkistä stressiä tai akuutti sairaus?

0 = kyllä 2 = ei

E Neuropsykologiset ongelmat

0 = dementia tai depressio

1 = lievä dementia

2 = ei ongelmia

F1 Painoindeksi eli BMI (= paino / (pituus)² kg/m²)

0 = BMI on alle 19

1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21

2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23

3 = BMI on 23 tai enemmän

JOS ET VOI LASKEA BMI:TÄ, KORVAA KYSYMYS F1 KYSYMYKSELLÄ F2.

ÄLÄ VASTAA KYSYMYKSEEN F2, JOS OLET JO VASTANNUT KYSYMYKSEEN F1.

F2 Pohkeen ympärysmitta (PYM), cm

0 = PYM on alle 31 cm

3 = PYM on 31 cm tai enemmän

SEULONNAN TULOS (Maksimi 14 pistettä)

12–14 pistettä: Normaaali ravitsemustila

8–11 pistettä: Virhe aliravitsemukselle kasvanut

0–7 pistettä: Aliravittu

Halutessasi syvemmän arvioinnin, täydennä pidempi MNA® lomake, joka on saatavilla www.mna-elderly.com – sivuilla. Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465. Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Under-nutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001;56A: M366-377. Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487. ® Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners. © Nestlé, 1994, Revision 2009. N67200 12/99 10M Enemmän tietoa löydät: www.mna-elderly.com – sivuilla.

RAVITSEMUSRISKIN ARVIOINTI – TOIMINTAOHJE KOTIHOITOON

Lyhyt MNA-arviointi tehdään kaikille kotihoidon piiriin tuleville yli 65-vuotiaille asiakkaille (alle 65-vuotiailla ravitsemustila arvioidaan MUST - menetelmällä)

MNA-pisteet

(lyhyt versio)

Lomake: www.mna-elderly.com

12-14

Normaali ravitsemustila

- Yli 70-vuotiailla suositeltava BMI 24-29
- Mikäli BMI on alle 23, ja paino on laskenut yli 3kg viimeisen 3kk aikana, toimitaan kuten virheravitsemusriskissä.
- Painon seuranta vähintään 2 x/vuosi, terveyden- tai elämäntilanteen muuttuessa useammin
- Kannustetaan säännölliseen ateriatrymiin ja syömään kaikista ruoka-aineryhmistä
- Kannustetaan lihaskunnan ylläpitämiseen ja vahvistamiseen

Maltillinen laihduttaminen on perusteltua vain, jos ylipaino on selkeä uhka terveydelle ja lääkäri arvioi sen välttämättömäksi. Laihduttaminen edellyttää ruoankäytön ja ravitsemustilan seurantaa

8-11

Virheravitsemuksen riski

- Painon seuranta 1 x/kuukausi. Jos paino ei toimenpiteistä huolimatta nouse, konsultoidaan ravitsemusterapeuttia
- Tavoitteena on suositeltava painoindeksi (BMI 24-29) ja sen ylläpitäminen
- Ruoankäytön selvitys erillisellä lomakkeella.
- Ohjeistus ruokavalion muuttamiseksi niin, että turvataan riittävä energian ja proteiinin saanti
- Kirjataan lehdelle osaksi hoitosuunnitelmaa:
 - MNA-arvion tulos
 - ravitsemushoidon tavoitteet
 - ravitsemushoitosuunnitelma ja sen seuranta
 - ohjaus pääpiirteittäin

0-7

Virheravitsemus

- Varataan lääkäriin vastaanottoaika
- Lääkäriin määrittämät laboratoriotutkimukset
- Varataan aika ravitsemusterapeutin vastaanotolle/ kotikäynnille;
- ruoankäytön selvityslomake täytettynä mukaan vastaanotolle

LIITE 5

VAJAARAVITSEMUSRISKISSÄ OLEVAN RAVITSEMUSHOITO	
MNA-pisteet 8-11	
ARVIOITAVA KOHTA	TOIMENPIDE
Paino	- o tavoitteena BMI vähintään 24 - o painonseuranta 1x /kk - o paino ja BMI kirjataan potilastietoihin
Ateriapalvelu	- o jos ateriapalvelu ei ole käytössä, ehdota sitä - o kotiin kuljetettavan aterian lounas kattaa n. 1/3 päivän ravinnontarpeesta, kun ateria täydennetään 1-2 voileivällä ja ruokajuomalla (maito, piimä, kotikalja) - o tarkista mahdollisuus tehostettuun ruokavalioon - o selvitä, onko muita ruokailumahdollisuuksia - o jos kerralla syödyn ruoan määrä jää pieneksi, selvitä haastattelemalla mistä se johtuu; ruokahaluttomuus/ ei maistu/ ruoan sopimattomuus / muu syy
Erityisruokavalio	- o tarkista ajantasaisuus. Onko vielä tarpeellinen? - o tarkista, että ateriapalvelussa on oikea tieto ruokavaliosta
Ongelmat ruoanvalmistuksessa ja syömisessä	- o tilaa tarvittaessa rakennemuutettu ateria ja sakeuta tarvittaessa nesteet: – puremisongelmia: pehmeä, sosemainen – nielemisongelmia: sileä sosemainen - o konsultoi tarvittaessa puheterapeuttia / nielemistesti - o arvioi apuvälineiden tarve (muotoillut lautaset ja aterimet) - o konsultoi tarvittaessa toimintaterapeuttia
Päivän ateriat	- o tarkista ateriarytmi: päivän aikana on suositeltavaa syödä aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala sekä tarpeen mukaan välipaloja aamupäivällä, iltapäivällä ja illalla, tarvittaessa yölläkin - o tarkista, jääkö jonkin ruokaryhmän käyttö hyvin vähäiseksi - o vinkkejä ruokavalion monipuolistamiseksi löydät erilliseltä listalta (liite 7)
Maidon ja maitovalmisteiden käyttö	- o tarkista maidon, piimän, viilin ym. käyttömäärä. Mikäli tämä jää alle 6dl/pv (2 ohutta viipaletta juustoa vastaa 1dl maitoa), - o tarvitaan kalsiumvalmiste - o jos asiakkaalla on laktoosi-intoleranssi, tarkista ovatko vähälaktoosiset/ laktoosittomat maitovalmisteet tuttuja - o Kypsytytetyt juustot ovat laktoosittomia. - o jos henkilö ei käytä lainkaan maito/soijavalmisteita tai muita kalsiumilla rikastettuja valmisteita, konsultoi ravitsemusterapeuttia
Leipärasva	o suositellaan vähintään 60 % rasvaa sisältävää margariinia, voikasviöljyseosta tai voita

Juominen	o tarkista nesteen saanti. Nestettä tarvitaan juotuna 1-1½ litraa eli 5-8 lasillista vuorokaudessa. Nesteeksi lasketaan myös maito, piimä, kahvi ja tee.
Suolen toiminta	- o tarkista nesteen saanti - o hidas suolentoiminta voi johtua pienestä ruokamäärästä ja/ tai virheravitsemuksesta - o arvioi kuidun saanti; täysjyväleipä, puurot, leseet, kuituli-sät - o konsultoi tarvittaessa lääkäriä
Energian ja proteiinin saannin lisääminen	Ohjaa energian lisäämiseksi: - o ei käytetä kevyttuotteita - o leipärasvaksi 60-80 % margariini tai voi- kasviöljyseos - o rasvalisäys puuroon, kasviksiin, perunaan - o öljypohjainen salaattikastike - o rasvaiset maito- ja lihavalmisteet (täys-/ kevytmaito, kerma, rasvaiset jogurtit ja juustot, leikkeleet, maksapasteija ym.) - o kahvileipä proteiinin lisäämiseksi - o ehdota elintarvikkeita maito- ja liha, kala, muna- ryhmistä (kts. vinkkilista, liite 7)
Täydennysravintojauheet ja -juomat	- o suosittele energian ja proteiinin saannin lisäämiseen esim: ruokahaluttomilla, syöpä-, painehaava-, COPD-potilailla, leikkauksesta toipuvilla, nielemisvaikeuksissa. - o konsultoi tarvittaessa ravitsemusterapeuttia valmisteiden valinnasta - o anna esite ja ohjeet valmisteiden käytöstä
Vitamiini- ja kivennäisaine-valmisteiden käyttö	- o tarkista, että D- vitamiinin saanti valmisteesta/ valmis-teista on yhteensä 20µg /vrk (=800 IU/vrk) ympäri vuoden kotihoidon tai pitkäaikaishoidon asiakkaalla - o monivitamiini- kivennäisainevalmiste on suositeltava, jos jonkin ruokaryhmän käyttö on rajoitettua tai ruokamäärä jää pieneksi
Alkoholin käyttö	Ikääntyminen, sairaudet ja lääkkeiden käyttö altistavat alkoholin haitoille. Säännöllinen viikottainen käyttö ei tulisi ylittää seitsemää annosta. Mieluiten vain yksi annos kerralla. Joidenkin lääkkeiden kanssa nämäkin määrät ovat liikaa.
Kirjaaminen	Tee arvio tarvittavista toimenpiteistä ja kirjaa ravitsemushoitosuunnitelmaan mahdollisimman konkreettisella tasolla 1. sovitut tavoitteet ja keinot 2. annetut ohjeet ja 3. hoidon seuranta tavoitteiden saavuttamiseksi. esim. hampaiden / purennan korjaaminen, rakennemuunnettu ruoka (mikä?), tehostettu ruoka (kuinka kauan?), välipalojen lisääminen, annoskoon suurentaminen, ruokaryhmittäiset muutokset, täydennysravintojauheiden- ja juomien käyttö-määrä/pv, vitamiinivalmisteet, ym.

LIITE 6

RUOANKÄYTÖN SELVITYS KOTIHOIDON ASIAKKAILLE / VUODEOSASTOLTA KOTIUTUVILLE

Asiakkaan nimi _____

Osoite _____

Syntymäaika _____ Puh. _____

Ateriapalvelu Δ käyttää _____ aterial/viikko Δ ei käytä

Kerralla syödyn ruoan määrä palveluateriasta

 $\downarrow$ kaikki Δ noin $\frac{1}{2}$ aterialta Δ maistamisannos tai ei mitään

Erityisruokavalio

 $\downarrow$ on Δ ei

mikä? _____

Ongelmat ruoanvalmistuksessa ja syömisessä

 $\downarrow$ ruokahaluttomuutta Δ puremisongelmia Δ nielemisongelmia $\downarrow$ tarvitsee apua ruoanvalmistuksessa / ruoan lämmittämisessä / ruokailussa, millaista?

Ruoan rakenne

 $\downarrow$ tavallinen Δ pehmeä Δ sosemainen Δ sileä sosemainen (nielemisongelmiin) (Δ nestemäinen)

Rakennemuunnetun ruoan tarve on viimeksi tarkistettu kk/v _____/_____

Päivän ateriat

	klo	maitoa/ juus- toa ym. maito- valm.	lihaa/ kalaa/ munaa ym.	leipää/ puuroa/ muroja	kasviksia/ mar- joja/ hedelmiä
aamiainen					
lounas					
päiväkahvi /-tee					
päivällinen					
iltapala					
muut välipalat					
muut välipalat					

Mieliruoat ja – juomat

Maidon/ maitovalmisteiden päivittäinen käyttö

 $\downarrow$ käyttää Δ ei käytä

maitoa/piimää/viiliä/jogurtia _____ dl / pv, juustoa _____ viipaletta / pv

Leivänpäällysrasva rasva % _____, käyttömäärä (arvio) _____ tl/pv**Juominen**

vesi/kivennäisvesi/makuvesi

lasillista / pv

mehu/virvoitusjuoma/kotikalja

lasillista / pv

maito/piimä

lasillista / pv

kahvi/tee

_____ kupillista / pv

Suolen toimintaa edistävien valmisteiden käyttö

- Ruoka-aineet, mikä/mitkä _____
- Valmiste/lääke, mikä _____

Ruoan täydentäminen (energia, proteiinit)

- Kotoisin keinoin (ravintorasvat/kermat/täysmaito ym.) Δ kyllä Δ ei
jos täydennetty, niin millä _____
- Täydennysravintojauheella (esim. Nutrison/Resource Energiajauhe) Δ kyllä Δ ei
jos täydennetty, niin millä _____

Täydennysravintojuomat Δ käyttää Δ ei käytä

- Jos käyttää täydennysravintojuomaa,
valmisteen nimi _____
käyttömäärä päivää tai viikkoa kohden _____ pulloa / pv _____ pulloa / vk

Vitamiini- ja/tai kivennäisainevalmisteiden käyttö Δ käyttää Δ ei käytä

valmiste/valmisteet _____ annos/pv _____

Alkoholin käyttö (olut, siideri, viini, väkevät)

- └ noin kerran/kk tai harvemmin
- └ 2-4 kertaa / kk
- └ 2-3 kertaa / vk
- └ 4 kertaa viikossa tai useammin

Alkoholin käyttömäärä yleensä päivässä

- └ 1 annos
- └ 2 annosta
- └ 3 annosta tai enemmän

Muuta huomioitavaa _____

Lomakkeen täyttäjä _____ puh. _____

Työntekijä/omainen

VINKKEJÄ RUOKAVALION MONIPUOLISTAMISEKSI

- lista kotihoitoon

Välipalalle tai aterian osaksi sopivia vaihtoehtoja

Maitovalmisteita

- viili tai jogurtti
- juustot, raejuusto
- maitoon keitetty puuro
- marja- tai hedelmäpirtelö
- rahkajälkiruoka
- maitopohjainen vanukas tai maitokiisseli (kerroskiisseli)
- jäätelö

Lihaa, kalaa ja kananmunaa sisältäviä valmisteita

- leikkeleet, lihahyytelö
- maksapasteija/-makkara
- savukala, loimulohi
- tonnikala-, silli- ja silakkasäilykkeet
- keitetty kananmuna, munakas, munakokkeli, munavoi

Viljavalmisteita

- voileivät, sämpylät
- karjalanpiirakka
- puuro, marjapuuro
- myslit, murot
- talkkuna
- välipalakeksit

Marja-, hedelmä- ja kasvisvalmisteita

- tuoremehut, nektarit
- kiisselit, kerroskiisselit
- lasten hedelmä- ja marjasoseet
- marjapuurot
- kasvis-hedelmäjuomat
- kasvissalaatit
- sienisalaatti
- säilykepavut
- pakastekasvikset

Terveyskeskusravitsemusterapeutit: Espoo, Kirkkonummi, Porvoo, Salo. 2010

PAINOINDEKSITAU LUKKO

200	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27
198	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27
196	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28
194	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	28	28
192	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29
190	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	29	29
188	14	15	15	16	16	17	18	18	19	19	20	20	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	29	30
186	14	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	29	30	31
182	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	22	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32
180	15	16	17	17	18	19	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32
178	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	32	32	33	33
176	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	32	33	34	34
174	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	32	33	34	34	35
172	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	32	33	34	34	35	36
170	17	18	19	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	35	36	37
168	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	35	36	36	37	38
166	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	36	36	37	38	38
164	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	36	36	37	38	39	39
162	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	33	34	34	35	36	37	37	38	39	40	40
160	20	20	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39	40	41	41
158	20	21	22	22	23	24	25	26	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39	40	41	42	42
156	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	44
154	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	45
152	22	23	23	24	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38	39	40	41	42	42	43	44	45	46
aino	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	88	90	92	94	96	98	100	102	104	106

LIITE 9

ENERGIANTARPEEN ARVIOINTI JA SOPIVAN ANNOSKOON VALINTA

sukupuolen, iän ja painon perusteella.

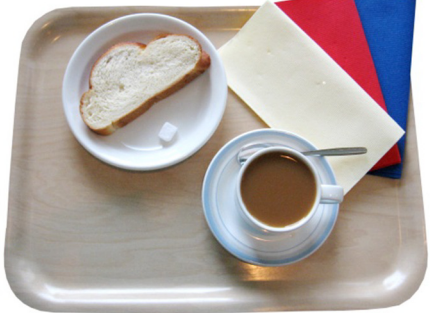
NAISET				
painoa ylläpitävä energiataso				
	alle 60-vuotiaat		yli 60-vuotiaat	
nykypaino (kg)	vuodepotilas	liikkuva potilas	vuodepotilas	liikkuva potilas
≥ 100	M 1800 kcal	L 2200 kcal	M 1800 kcal	M tai L 2000 kcal
95		M tai L 2000 kcal		
90				
85				
80	S tai M 1600 kcal	M 1800 kcal	S tai M 1600 kcal	M 1800 kcal
75				
70				
65				
60	S 1400 kcal	S tai M 1600 kcal	S 1400 kcal	S tai M 1600 kcal
55				
50				

MIEHET				
painoa ylläpitävä energiataso				
	Alle 60-vuotiaat		Yli 60-vuotiaat	
Nykypaino (kg)	Vuodepotilas	Liikkuva potilas	Vuodepotilas	Liikkuva potilas
≥ 100	L 2200 kcal	L + lisävalipalat 2600 kcal	M tai L 2000 kcal	L 2200 kcal
95		L 2400 kcal		
90				
85	M tai L 2000 kcal	L 2200 kcal	M 1600 kcal	M tai L 2000 kcal
80				
75				
70	M 1800 kcal	M tai L 2000 kcal	M 1400 kcal	M 1800 kcal
65				
60				
55	M 1600 kcal	M 1800 kcal		

Huomioi: Mikäli painoa on tavoite lisätä, valitse suurempi annoskoko tai tehostettu ruokavalio!

ANNOSKOOT KUVINA (S =1400 kcal)

Esimerkki päivän ruoka-annoksista, kuvat ovat suuntaa antavia.

	AAMUPALA, klo _____ <table border="1" data-bbox="767 338 1366 566"> <tbody> <tr><td>puuro</td><td>2 dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>kasvis</td><td>10 g</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>kahvi</td><td>1 kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> </tbody> </table>	puuro	2 dl	leipä	1 kpl	levite	1 tl	leikkele	1 kpl	kasvis	10 g	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)				
puuro	2 dl																		
leipä	1 kpl																		
levite	1 tl																		
leikkele	1 kpl																		
kasvis	10 g																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)																		
	LOUNAS, klo _____ <table border="1" data-bbox="767 680 1366 965"> <tbody> <tr><td>peruna</td><td>75 g (1-2 kpl)</td></tr> <tr><td>lihapyörykät</td><td>4 kpl</td></tr> <tr><td>kastike</td><td>0,75 dl</td></tr> <tr><td>lämmin kasvis</td><td>50 g</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>50-75 g</td></tr> <tr><td>salaatinkastike</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> </tbody> </table>	peruna	75 g (1-2 kpl)	lihapyörykät	4 kpl	kastike	0,75 dl	lämmin kasvis	50 g	tuore kasvis	50-75 g	salaatinkastike	1 tl	leipä	1 kpl	levite	1 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)
peruna	75 g (1-2 kpl)																		
lihapyörykät	4 kpl																		
kastike	0,75 dl																		
lämmin kasvis	50 g																		
tuore kasvis	50-75 g																		
salaatinkastike	1 tl																		
leipä	1 kpl																		
levite	1 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
	PÄIVÄKAHVI/VÄLIPALA, klo _____ <table border="1" data-bbox="767 1043 1366 1137"> <tbody> <tr><td>kahvi</td><td>kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>kahvikerma</td><td></td></tr> <tr><td>leivonnainen</td><td>1 kpl</td></tr> </tbody> </table>	kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)	kahvikerma		leivonnainen	1 kpl												
kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)																		
kahvikerma																			
leivonnainen	1 kpl																		
	PÄIVÄLLINEN, klo _____ <table border="1" data-bbox="767 1386 1366 1543"> <tbody> <tr><td>keitto</td><td>2 dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 viipale</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>jälkiruoka</td><td>1 dl</td></tr> </tbody> </table>	keitto	2 dl	leipä	1 viipale	levite	1 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	jälkiruoka	1 dl								
keitto	2 dl																		
leipä	1 viipale																		
levite	1 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
jälkiruoka	1 dl																		
	ILTAPALA, klo _____ <table border="1" data-bbox="767 1729 1366 1886"> <tbody> <tr><td>tee</td><td>kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 viipale</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>1 viipale</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>10 g</td></tr> </tbody> </table>	tee	kupillinen (noin 1,5 dl)	leipä	1 viipale	levite	1 tl	leikkele	1 viipale	tuore kasvis	10 g								
tee	kupillinen (noin 1,5 dl)																		
leipä	1 viipale																		
levite	1 tl																		
leikkele	1 viipale																		
tuore kasvis	10 g																		

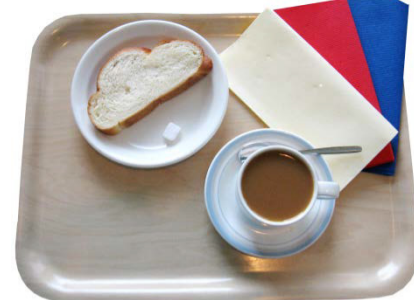
ANNOSKOOT KUVINA (M =1800 kcal)

Esimerkki päivän ruoka-annoksista, kuvat ovat suuntaa antavia.

	AAMUPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>puuro</td><td>2,5 dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>kasvis</td><td>20 g</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>kahvi</td><td>kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> </table>	puuro	2,5 dl	leipä	1 kpl	levite	1 tl	leikkele	1 kpl	kasvis	20 g	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)				
puuro	2,5 dl																		
leipä	1 kpl																		
levite	1 tl																		
leikkele	1 kpl																		
kasvis	20 g																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)																		
	LOUNAS, klo _____ <table border="1"> <tr><td>peruna</td><td>150 g (2-3 kpl)</td></tr> <tr><td>lihapyörykät</td><td>6 kpl</td></tr> <tr><td>kastike</td><td>1 dl</td></tr> <tr><td>kypsennetty kasvis</td><td>75 g</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>50-75 g</td></tr> <tr><td>salaatinkastike</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>1 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 g)</td></tr> </table>	peruna	150 g (2-3 kpl)	lihapyörykät	6 kpl	kastike	1 dl	kypsennetty kasvis	75 g	tuore kasvis	50-75 g	salaatinkastike	1 tl	leipä	1 kpl	levite	1 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 g)
peruna	150 g (2-3 kpl)																		
lihapyörykät	6 kpl																		
kastike	1 dl																		
kypsennetty kasvis	75 g																		
tuore kasvis	50-75 g																		
salaatinkastike	1 tl																		
leipä	1 kpl																		
levite	1 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 g)																		
	PÄIVÄKAHVI/VÄLIPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>kahvi</td><td>1 kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>kahvikerma</td><td></td></tr> <tr><td>leivonnainen</td><td>1 kpl</td></tr> </table>	kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)	kahvikerma		leivonnainen	1 kpl												
kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)																		
kahvikerma																			
leivonnainen	1 kpl																		
	PÄIVÄLLINEN, klo _____ <table border="1"> <tr><td>keitto</td><td>2,5 dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>jälkiruoka</td><td>1,5 dl</td></tr> </table>	keitto	2,5 dl	leipä	2 viipaletta	levite	2 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	jälkiruoka	1,5 dl								
keitto	2,5 dl																		
leipä	2 viipaletta																		
levite	2 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
jälkiruoka	1,5 dl																		
	ILTAPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>tee</td><td>1 kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>20 g</td></tr> </table>	tee	1 kupillinen (noin 1,5 dl)	leipä	2 viipaletta	levite	2 tl	leikkele	2 viipaletta	tuore kasvis	20 g								
tee	1 kupillinen (noin 1,5 dl)																		
leipä	2 viipaletta																		
levite	2 tl																		
leikkele	2 viipaletta																		
tuore kasvis	20 g																		

ANNOSKOOT KUVINA (L =2200 kcal)

Esimerkki päivän ruoka-annoksista, kuvat ovat suuntaa antavia.

	AAMUPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>puuro</td><td>3dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>2 kpl</td></tr> <tr><td>kasvis</td><td>30 g</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>kahvi</td><td>1 kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> </table>	puuro	3dl	leipä	2 kpl	levite	2 tl	leikkele	2 kpl	kasvis	30 g	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)				
puuro	3dl																		
leipä	2 kpl																		
levite	2 tl																		
leikkele	2 kpl																		
kasvis	30 g																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
kahvi	1 kupillinen (noin 1,5 dl)																		
	LOUNAS, klo _____ <table border="1"> <tr><td>peruna</td><td>3-4 kpl</td></tr> <tr><td>lihapyörykkä</td><td>8 kpl</td></tr> <tr><td>kastike</td><td>1,5 dl</td></tr> <tr><td>kypsennetty kasvis</td><td>75 g</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>50-75 g</td></tr> <tr><td>salaatinkastike</td><td>1 tl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 kpl</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 g)</td></tr> </table>	peruna	3-4 kpl	lihapyörykkä	8 kpl	kastike	1,5 dl	kypsennetty kasvis	75 g	tuore kasvis	50-75 g	salaatinkastike	1 tl	leipä	2 kpl	levite	2 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 g)
peruna	3-4 kpl																		
lihapyörykkä	8 kpl																		
kastike	1,5 dl																		
kypsennetty kasvis	75 g																		
tuore kasvis	50-75 g																		
salaatinkastike	1 tl																		
leipä	2 kpl																		
levite	2 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 g)																		
	PÄIVÄKAHVI/VÄLIPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>kahvi</td><td>kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>kahvikerma</td><td></td></tr> <tr><td>leivonnainen</td><td>1 kpl</td></tr> </table>	kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)	kahvikerma		leivonnainen	1 kpl												
kahvi	kupillinen (noin 1,5 dl)																		
kahvikerma																			
leivonnainen	1 kpl																		
	PÄIVÄLLINEN, klo _____ <table border="1"> <tr><td>keitto</td><td>3dl</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>maito/piimä</td><td>lasillinen (noin 1,75 dl)</td></tr> <tr><td>jälkiruoka</td><td>1,5 dl</td></tr> </table>	keitto	3dl	leipä	2 viipaletta	levite	2 tl	maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)	jälkiruoka	1,5 dl								
keitto	3dl																		
leipä	2 viipaletta																		
levite	2 tl																		
maito/piimä	lasillinen (noin 1,75 dl)																		
jälkiruoka	1,5 dl																		
	ILTAPALA, klo _____ <table border="1"> <tr><td>tee</td><td>1 kupillinen (noin 1,5 dl)</td></tr> <tr><td>leipä</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>levite</td><td>2 tl</td></tr> <tr><td>leikkele</td><td>2 viipaletta</td></tr> <tr><td>tuore kasvis</td><td>30 g</td></tr> </table>	tee	1 kupillinen (noin 1,5 dl)	leipä	2 viipaletta	levite	2 tl	leikkele	2 viipaletta	tuore kasvis	30 g								
tee	1 kupillinen (noin 1,5 dl)																		
leipä	2 viipaletta																		
levite	2 tl																		
leikkele	2 viipaletta																		
tuore kasvis	30 g																		

RUOKIEN ANNOSTELUOHJE

RUOKA	ANNOSKOKO		
	S (1400 kcal)	M (1800 kcal)	L (2200 kcal)
AAMUPUURO/-VELLI			
Puuro	200 g (2 dl)	250 g (2,5 dl)	300g (3 dl)
Velli	200 g (2dl)	250 g (2,5dl)	300g (3 dl)
PÄÄRUOAT, sis. perunan, riisin tai pastan			
Keitto	200 g (2 dl)	250 g (2,5 dl)	300g (3 dl)
Laatikkoruoka	200 g (2 dl)	250 g (2,5 dl)	300g (3 dl)
Pataruoka	200 g (2 dl)	250 g (2,5dl)	300g (3 dl)
PÄÄRUOAT, lisänä tarjotaan perunaa, riisiä tai pastaa			
Lihakastike	120 g (1,2 dl)	150 g (1,5 dl)	200 g (2 dl)
Vuokaruoka	120 g (1,2 dl)	150 g (1,5 dl)	200 g (2dl)
Lämmin lisäkekastike	75 g (0,75 dl)	100 g (1 dl)	150 g (1,5 dl)
Kylmä lisäkekastike	50 g (0,5 dl)	50 g (0,5 dl)	100 g (1 dl)
Lihapata	120 g (1,2 dl)	150 g (1,5 dl)	200 g (2 dl)
Pyörykät	60 g (4 kpl)	90 g (6 kpl)	120 g (8 kpl)
Pihvit / annoskalat	60 g	90 g	120 g
Kasvispihvit	60 g (1 kpl)	120 g (2 kpl)	180 g (3 kpl)
Pääruokaohukaiset	60 g (3 kpl)	120 g (6kpl)	150 g (8kpl)
Murekkeet	60 g	90 g	120 g
Nakit 30g	60 g (2 kpl)	90 g (3 kpl)	120 g (4 kpl)
Makkara 80g	80 g 1kpl	80 g (1 kpl)	160 g 2kpl
PERUNA/RIISI/PASTA			
Peruna	75 g (1-2 kpl)	150 g (2-3 kpl)	200 g (3-4 kpl)
Peruna- tai juuressose	100 g (1,5 dl)	150 g (2 dl)	200 g (2,5 dl)
Riisi	75 g	150 g	200 g
Pasta	75 g	150 g	200 g
Peruna + riisi/pasta	40 g (½ kpl)+ 0,5dl	75 g (1 kpl)+ 1 dl	100 g (2 kpl)+1 ½ dl
KASVISLISÄKE			
Lämmin kasvis	50 g	75 g	75 g
Salaatti	50-75g	50-75 g	50-75 g
Etikkasäilyke	30 g	30 g	30 g
Salaatin kastike	5 g (1 tl)	5 g (1 tl)	5 g (1 tl)
JÄLKIRUOAT			
Jälkiruokapuuro	100 g	150 g	150 g
Kiisseli/keitto/hedelmäsalaatti	100 g	150 g	150 g
Rahka	100 g	150 g	150 g
Jälkiruokaohukaiset/pannu-kakku	60 g	100g	100 g
Hillo	30 g	30 g	50 g
Hedelmä/ hedelmäsose	50 g	75 g	75 g
Jäätelö	60 g	60 g	60 g

KOTIIN KULJETETTAVIEN ATERIOIDEN ANNOSTELU

RUOKA	ANNOSKOKO
PÄÄRUOAT, sis. perunan, riisin tai pastan	
Keitto	350 g (3,5 dl)
Pataruoka	250 g (2,5 dl)
Laatikkoruoka	250 g (2,5 dl)
PÄÄRUOAT, lisänä tarjotaan perunaa, riisiä tai pastaa	
Lihakastike	150 g (1,5 dl)
Vuokaruoka	150 g (1,5 dl)
Lämmin lisäkekastike	100 g (1 dl)
Kylmä lisäkekastike	50 g (0,5 dl)
Lihapata (sisältää kasviksia)	220 g (2,2 dl)
Pyörykät	90 g (6 kpl)
Pihvit / annoskalat	90 g
Kasvispihvit	120 g (2 kpl)
Pääruokaohukaiset	120 g (7kpl)
Murekkeet	90 g
Nakit	90 g (3 kpl)
Makkara	80 g (1 kpl)
PERUNA/RIISI/PASTA	
Peruna	150 g (2-3 kpl)
Perunasose / juuressose	150 g (2 dl)
Riisi	150 g
Pasta	150 g
Peruna + riisi/pasta	75 g (1 kpl) + 1 dl
KASVISLISÄKE	
Lämmin kasvis	75 g
Salaatti	50–75 g
Etikkasäilyke	30 g
Salaatinkastike	5 g
Tuorepala (keiton kanssa)	20 g
JÄLKIRUOAT	
Jälkiruokapuuro	150 g
Kiisseli/keitto/hedelmäsalaatti	150 g
Rahka	150 g
Jälkiruokaohukaiset/pannukakku	100g
Hillo	30 g
Hedelmä/ hedelmäsose	75 g
Keiton kanssa toimitettava leikkeleet	
Leikkelejuusto	20 g
Leikkelemakkara	20 g
Keitetty kananmuna	60 g (1 kpl)
Lisahyytelö	50 g

Asiakasmäärä: _____

[illegible]

ELINTARVIKKEIDEN TILAUSSLOMAKE

LIITE 14

osasto/yksikkö: _____

päivämäärä: _____

[illegible]

RUOKAILUN SEURANTA ATERIOITTAIN

Asiakas: _____ Päiväys: _____

Osasto/yksikkö: _____

Ruokavalio/ruoan rakenne: _____

Annoskoko: ☐ S ☐ M ☐ L

Täyttöohje: Merkitse rasti syötyä ruokamäärää kuvaavan lautasen kohdalle sen alla olevaan neliöön aterioittain ja syömiskerroittain.					Täyttöohje: Merkitse riville nesteen ja täydennysravintovalmisteen (TRV) määrä millilitroina.			
	Lähes kaikki	Yli puolet	Alle puolet	Alle ¼ tai ei mitään				
						TRV		
Aamupala	☐	☐	☐	☐		ml		ml
Lounas	☐	☐	☐	☐		ml		ml
Välipala	☐	☐	☐	☐		ml		ml
Päivällinen	☐	☐	☐	☐		ml		ml
Iltapala	☐	☐	☐	☐		ml		ml

MUUT SYÖMISKERRAT:

MUUT JUOMISKERRAT:

klo:	☐	☐	☐	☐		ml		ml
klo:	☐	☐	☐	☐		ml		ml
klo:	☐	☐	☐	☐		ml		ml
klo:	☐	☐	☐	☐		ml		ml
						ml		ml

Juomat/vrk _____

TRV/vrk _____

Syömiseen liittyvät huomiot:

AIKUISTEN KLIINiset TÄYDENNYSRAVINTOVALMISTEET

Kymenlaakson sairaala-apteekin valikoima 2016

MAITOMAISET VALMISTEET

- ravintosisällöltään monipuolisia (sis. myös vitamiineja ja kivennäisaineita)
- sopivat myös ainoaksi ravinnonlähteeksi
- vähälaktoosisia, gluteenittomia

Valmiste	Makuvaihtoehdot	Energia- ja proteiinimäärä /pullo	Erityishuomioita
Nutridrink	Kaakao Mansikka	300 kcal 12 g	Sopii tyhjennysruokavalioon. Laktoosia <0,025 g/100 ml.
Nutridrink Compact	Neutraali	300 kcal 12 g	Pieni pullo koko (125 ml). Sopii tyhjennysruokavalioon, mutta riittävästä nesteen mää- rystä huolehdittava. Laktoosia <0,5 g/100 ml.
Nutridrink Compact Protein	Banaani Mansikka Marjaisa Mokka Persikka-mango Vanilja	300 kcal 18 g	Pieni pullo koko (125 ml). Laktoosia 0,3 g/100 ml.
Resource Protein	Kaakao Kahvi Mansikka Vanilja	250 kcal 19 g	Sopii tyhjennysruokavalioon. Laktoosia <0,5 g/100 ml.
Resource 2.0	Aprikoosi Mansikka Vanilja	400 kcal 18 g	Laktoosia <0,1 g/100 ml.
Resource 2.0+fibre	Mieto vanilja	400 kcal 18 g	Laktoosia <1 g/100 ml.

MEHUMAISET VALMISTEET

- ravintosisällöltään monipuolisia (sis. myös vitamiineja ja kivennäisaineita)
- sopivat rasvan imeytymishäiriöissä (rasvattomia), gluteenittomia
- sopivat tyhjennysruokavalioon

Valmiste	Makuvaihtoehdot	Energia- ja proteiinimäärä /pullo	Erityishuomioita
Nutridrink Juice Style	Appelsiini Mansikka Metsämarja Mustaherukka Omena	300 kcal 8 g	Vähälaktoosinen, laktoosia <0,025 g/100 ml.
Providextra Drink	Ananas-appelsiini Mustaherukka Omena	300 kcal 8 g	Maito- ja soijaproteiiniton ja laktoositon. Sopii preoperatiiviseen käyt- töön (≥ 2 h ennen anestesiaa)

LUSIKOITAVAT VALMISTEET

- potilaille, joilla on nielemisvaikeuksia
- ravintosisällöltään monipuolisia (sis. myös vitamiineja ja kivennäisaineita)
- vähälaktoosisia, gluteenittomia

Valmiste	Makuvaihtoehdot	Energia- ja proteiinimäärä /prk	Erityishuomioita
Nutlis Complete Stage 2	Kaakao Mansikka Vanilja	300 kcal 12 g	Kuitua 4 g/prk. Laktoosia 0,2 g/100 g.
Nutlis Fruit Stage 3	Omena	200 kcal 11 g	Kuitua 4 g/prk. Laktoosia <0,025 g/100 g.

RUNSAASTI RASVAA SISÄLTÄVÄT VALMISTEET

- käytetään energiansaannin lisäämiseen, gluteenittomia

Valmiste	Makuvaihtoehdot	Energiamäärä /100 ml	Annostelu
Calogen	Neutraali	450 kcal	Maidoton, laktoositon. 3 x 30 ml/vrk (sis. 400 kcal). Säilyy avattuna 14 vrk.
Calogen Extra	Mansikka	400 kcal	Vähälaktoosinen, laktoosia <0,025 g/100 ml. 3 x 30-40 ml/vrk (sis. 360-480 kcal ja 4,5-6 g proteiinia). Sisältää vitamiineja ja kivennäisaineita. Säilyy avattuna jääkaapissa 48 h.

SAIRAUSKOHTAISET VALMISTEET

- ravintosisällöltään monipuolisia (sis. myös vitamiineja ja kivennäisaineita), gluteenittomia

Valmiste	Makuvaihtoehdot	Energia- ja proteiinimäärä /pullo	Erityishuomioita
Cubitan	Kaakao Mansikka Vanilja	250 kcal 20 g	Haavapotilaille. Laktoosia 3,4 g/pullo
Diasip	Kaakao Mansikka Vanilja	200 kcal 10 g	Diabeetikoille. Laktoosia 7,2 g/pullo.
Diben drink	Cappuccino	300 kcal 15 g	Diabeetikoille. Laktoosia <0,5 g/100 ml.
Renilon 4.0	Aprikoosi	250 kcal 5 g	Munuaispotilaille, etenkin predialyysivaiheessa. Laktoosia 0,03 g/100 ml.
Renilon 7.5	Aprikoosi Kinuski	250 kcal 9 g	Munuaispotilaille, etenkin dialyysivaiheessa. Laktoosia 0,06 g/100 ml.

JAUHEMAISET VALMISTEET

- lisätään valmiisiin ruokiin ja juomiin, voi kiehauttaa

Valmiste	Energia/proteiinimäärä	Erityishuomioita
Resource Energia-jauhe	380 kcal/100 g TAI 204 kcal/dl	Energiamäärän lisäämiseen. Sisältää vain hiilihydraatteja. Laktoositon,
Resource Instant Protein	370 kcal/100 g ja proteiinia 90 g/100 g	Energia- ja proteiinimäärän lisäämiseen. Laktoosia 0,2 g/100 g. Gluteeniton.

SAKEUTTAJAT

- lisätään valmiisiin ruokiin ja juomiin

Valmiste	Energiamäärä	Erityishuomioita
Nutilis	358 kcal/100 g TAI 14 kcal/mittalusikka	Ruokien sakeuttamiseen potilaille, joilla on nielemisvaikeuksia.
Nutilis Clear	290 kcal/100 g TAI 12 kcal/mittalusikka	Ruokien sakeuttamiseen potilaille, joilla on nielemisvaikeuksia.

MUITA APTEEKKIVALIKOIMAN TUOTTEITA

- Oral Impact
 - o jauhemainen, veteen sekoitettava preoperatiiviseen käyttöön kehitetty täydennysravintovalmiste, maut trooppinen ja sitruuna
- PreOp
 - o runsaasti hiilihydraatteja sisältävä preoperatiiviseen käyttöön kehitetty juoma, maku sitruuna, annoskoko 200 ml
- MCT-öljy
 - o keskipitkäketjuisia rasvahappoja sisältävä öljy
 - o energiansaannin lisäämiseen rasvojen imeytymishäiriöissä
- Glucobooster geeli 30 ml/40 g
 - o hypoglykemian korjaamiseen
- Siripiri-glukoosipastillit, eri makuja
 - o hypoglykemian korjaamiseen

Tarpeen mukaan lisätietoa täydennysravintovalmisteista saa ravitsemusterapeutilta ja sairaala-apteekista.

LIITE 17

AIKUISTEN LETKURAVINTOVALMISTEET**Kymenlaakson sairaala-apteekin valikoima 2016**

Valmiste	Pakkauskoko	Energia- ja proteiinimäärä /1000 ml	Huomioita
Nutrison	500 ml pullo 1000 ml pussi	1000 kcal 40 g	Perusvalmiste, kuiduton, vähälaktoosinen, gluteeniton.
Nutrison Multi Fibre	500 ml pullo 1000 ml pussi	1030 kcal 40 g	Perusvalmiste, ravintokuitua 15 g/l, vähälaktoosinen, gluteeniton.
Nutrison Energy	500 ml pullo	1500 kcal 60 g	Runsaasti energiaa sisältävä valmiste, vähälaktoosinen, gluteeniton.
Nutrison Energy Multi Fibre	500 ml pussi	1530 kcal 60 g	Runsaasti energiaa sisältävä valmiste, ravintokuitua 15 g/l, vähälaktoosinen, gluteeniton.
Nutrison Soija	1000 ml pussi	1000 kcal 40 g	Soijaproteiinipohjainen, laktoositon, maidoton, sakkaroositon, gluteeniton.
Nutrison Soija Multi Fibre	1000 ml pussi	1030 kcal 40 g	Soijaproteiinipohjainen, ravintokuitua 15 g/l, laktoositon, maidoton, sakkaroositon, gluteeniton.
Diben	500 ml pussi	1050 kcal 45 g	Diabeetikoille, ravintokuitua 24 g/l, laktoositon, gluteeniton.
Novasource GI Control	500 ml pullo	1100 kcal 41 g	Erityisesti ripulin aikana, ravintokuitua 21 g/l, vähälaktoosinen, gluteeniton.
Isosource Protein	500 ml pullo	1300 kcal 67 g	Runsasproteiininen, vähälaktoosinen, gluteeniton.

Muita valmisteita saatavissa tarpeen mukaan. Lisätietoja ravitsemusterapeutilta tai sairaala-apteekista.

Kotiin kuljetettavien aterioiden selvityslomake

Asiakkaan nimi	Toimituspäivät ☐ MA ☐ TI ☐ KE ☐ TO ☐ PE ☐ LA ☐ SU
Osoite	Toimitusten aloituspäivä
Puhelinnumero (asiakas tai yhteyshenkilö)	

RUOAN RAKENNE

☐ tavallinen	☐ pehmeä	☐ sosemainen	☐ sileä sosemainen
-------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	---

RUOKAVALIO

☐ PERUSRUOKAVALIO sopii myös mikäli diabetes, kihti, veren rasva-arvot ja/tai verenpaine koholla, sappikivitauti tai Marevan -lääkitys			
☐ KASVISRUOKAVALIO			
☐ TEHOSTETTU RUOKAVALIO			
☐ ERITYISRUOKAVALIO			
☐ Vähälaktoosinen ruokavalio			
☐ Laktoositon ruokavalio			
☐ Keliakiaruokavalio			
☐ Ruoka-aineallergia			
☐ Maitoallergisen ruokavalio			
☐ Vilja-allergisen ruokavalio, sopivat viljat; _____			
☐ Kala-allergisen ruokavalio			
☐ Muu ruoka-allergia			
_____		Δ ei siedä lainkaan	Δ sietää kypsennettynä
_____		Δ ei siedä lainkaan	Δ sietää kypsennettynä
_____		Δ ei siedä lainkaan	Δ sietää kypsennettynä
☐ Muu erityisruokavalio: _____			

Lomakkeen täyttäjää

--

LÄÄKÄRIT

RAVITSEMUSHOITO ON TÄRKEÄ OSA JOKAISEN ASIAKKAAN/POTILAAN HOITOA

LAIHTUVA ASIAKAS/POTILAS on VAJAARAVITSEMUSRISKISSÄ!

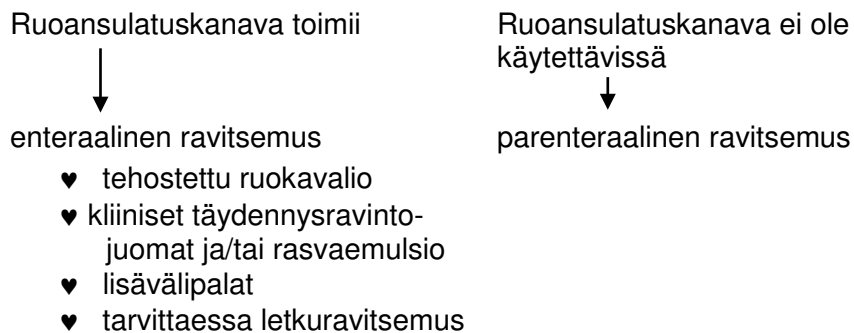
Ikääntyneen laihtuminen on toivottavaa vain, mikäli lääkäri arvioi sen tarpeelliseksi.

HYVÄ RAVITSEMUSTILA ON KUNTOUTUMISEN EDELLYTYS!

HYVÄ RAVITSEMUSTILA VAIKUTTA ELÄMÄNLAATUUN!

1. **Huomioi** ravitsemushoito osana kokonaishoitoa!
2. **Arvioi** vajaaravitsemusriskissä olevien ja vajaaravittujen asiakkaiden
 - ♥ ravitsemustilaa tarkemmin
 - ♥ lääkehoitoa, mikäli asiakkaalla yli 3 lääkettä käytössä

Suunnittele hoito mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa:



3. Seuraa
 - ♥ ravitsemustilan muutosta
 - ♥ painonkehitystä

Motivoi asiakasta syömään.
Konsultoi tarvittaessa ravitsemusterapeuttia.
4. **Huomioi:** yli 60-vuotialla D-vitamiinilisä 20 µg/vrk.

Lisätietoa: Ruokarytmi-ravitsemuskäsikirja

HOITOHENKILÖKUNTA

RAVITSEMUSHOITO ON TÄRKEÄ OSA JOKAISEN ASIAKKAAN/POTILAAN HOITOA

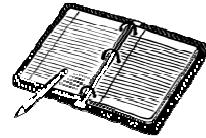
LAIHTUVA ASIAKAS/POTILAS on VAJAARAVITSEMUSRISKISSÄ!

Ikääntyneen laihtuminen on toivottavaa vain, mikäli lääkäri arvioi sen tarpeelliseksi.

HYVÄ RAVITSEMUSTILA ON KUNTOUTUMISEN EDELLYTYS!

HYVÄ RAVITSEMUSTILA VAIKUTTA ELÄMÄNLAATUUN!

1. **Tee** lyhyt-MNA jokaiselle asiakkaalle tulovaiheessa!
Tee jatkossa sovituin aikavälein.



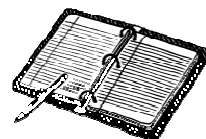
2. **Punnitse** säännöllisesti → kirjaa lukema → seuraa onko muutosta!
Älä luota silmämääräiseen arviointiin.
Pyri ehkäisemään vajaaravitsemus!



3. Mikäli paino laskee suunnittele mattomasti → **tehosta** ravitsemushoitoa!
 - ♥ suunnittele hoitoa yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa
 - Onko ruoan rakenne sopiva? Entä annoskoko?
 - Mikä ruoka maistuisi? Mihin aikaan maistuisi?
 - ♥ tilaa tehostettu ruokavalio (enemmän energiaa ja proteiinia pienessä määrässä)
 - ♥ tarjoa lisävälipaloja
 - ♥ tilaa apteekista täydennysravintojuomia, tarjoa 1-2/pvä ja/tai rasvaemulsiota 3x30 ml



4. **Seuraa**
 - ♥ ruokamääriä (ruoankäytön seurantalomakkeelle)
 - ♥ painoa
 Tee tarvittaessa muutoksia.
Ota tarvittaessa yhteyttä ravitsemusterapeuttiin.



Lisätietoa: Ruokarytmi – ravitsemuskäsikirja

LAITOSHUOLTAJAT

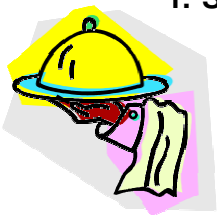
RAVITSEMUSHOITO ON TÄRKEÄ OSA JOKAISEN ASIAKKAAN/POTILAAN HOITOA

LAIHTUVA ASIAKAS/POTILAS on VAJAARAVITSEMUSRISKISSÄ!

Ikääntyneen laihtuminen on toivottavaa vain, mikäli lääkäri arvioi sen olevan tarpeellista.

HYVÄ RAVITSEMUSTILA ON KUNTOUTUMISEN EDELLYTYS!

HYVÄ RAVITSEMUSTILA VAIKUTTAA ELÄMÄNLAATUUN!



1. Seuraa asiakkaiden syömiä ruokamääriä.



Kannusta tarvittaessa syömään



Raportoi hoitajalle, mikäli ruokaa jää toistuvasti syömättä.

2.

Huolehdi asiakkaan tarvitsemien välipalojen tarjoilemisesta!

.

Lisätietoa: Ruokarytmi – ravitsemuskäsikirja

RUOKAHALUTTOMUUS

- ♥ selvitä syy (sairaus, lääkitys, psyykkiset syyt, suun terveys, sopimaton ruoka, ruokailutilanne) → pyri vaikuttamaan tähän
- ♥ suhtaudu ymmärtäväisesti, motivoi syömään
- ♥ selvitä: milloin maistuisi + mikä maistuisi
- ♥ tarjoa ruokaa usein, vähän kerrallaan
- ♥ tarv. kliiniset täydennysravintojuomat, vitamiini- ja kivennäisainevalmisteet

PAHOINVOINTI JA OKSENTAMINEN

- ♥ pienet ruoka- ja juomamäärät aterialla, hitaasti nautittuna
- ♥ lepo ruokailun jälkeen
- ♥ juominen välttämätöntä; monipuolisesti, kylminä
- ♥ aamupahoinvointiin: kuiva syöminen (esim. korppu) ennen ylösnousua
- ♥ lisäävätkö pahoinvointia: voimakastuoksuinen ruoka, rasvainen, makea ruoka?

NIELEMISVAIKEUDET

- ♥ selvitä sopiva ruoan rakenne
- ♥ sakeuta tarvittaessa juomat
- ♥ ruokailu/juominen mahdollisuuksien mukaan aina hieman etukumarassa istuvassa asennossa
- ♥ varmista riittävä vireystila ruokailuun
- ♥ ei puhumista ruoka/juoma suussa
- ♥ rauhallinen ruokailutahti, pienet lusikalliset, huolellinen pureskelu
- ♥ jos juoma tai ruoka yskittää, yskimään voidaan rohkaista
- ♥ ruokailun aikana voidaan mitata happisaturaatiota. Jos se laskee yli neljä pykälää (esim. 98–93), on hiljainen aspiraatio todennäköistä
- ♥ jos suuhun jää paljon ruokaa, on suu puhdistettava ruokailun jälkeen (manuaalisesti tai purskuttamalla)
- ♥ ruokailun jälkeen vähintään puoli tuntia istuvassa asennossa
- ♥ lääkkeitä jauhetaan tarvittaessa ja tarjotaan esim. vanukkaan kanssa
- ♥ tarvittaessa kosteat ruoat (esim. kastikkeen tai öljyn lisäys)
- ♥ kylmät ruoat stimuloivat nielua
- ♥ riittävä juominen
- ♥ useita ruokailukertoja, painonseuranta
- ♥ tarvittaessa ravitsemushoidon tehostaminen
- ♥ jos asiakas yskii, äänenlaatu muuttuu ”vetiseksi”, juomaa valuu suupielistä ja kurkunpäänliikettä ei ruokailussa/juomisessa eroteta, konsultoi puheterapeuttia

KUIVA SUU

- ♥ varmista riittävä juominen
- ♥ janojuomana vesi
- ♥ ruoan huolellinen pureskelu
- ♥ kosteat ruoat
- ♥ suun huuhtominen vedellä ruokailun jälkeen
- ♥ ksylitolipastillien/kuivan suun hoitoon tark. tablettien imeskeleminen
- ♥ tarvittaessa suun limakalvoille: oliiviöljy, keinosylki,
- ♥ huolehdi hyvästä suuhygieniasta, sopiva hammastahna

ARKA/HAAVAINEN SUU TAI NIELU

- ♥ pehmeät ja miedonmakuiset ruoat
- ♥ sopivatko kylmät ruoat paremmin?
- ♥ painonseuranta, tarvittaessa ravitsemushoidon tehostaminen
- ♥ sopiva hammastahna

Kouvolan kaupunki
Ruokapalvelut
PL 32, Valtakatu 33
45701 Kouvola

