



## Ravitsemushoitosuosituksen tavoitteet ja keskeinen sisältö

Ursula Schwab

Professori (ravitsemusterapia)

Suositusryhmän puheenjohtaja

# Laatimisperiaatteet

- Identtiset kliinisten suositusten kanssa
  - Käypä hoito –suositukset
  - Eurooppalaiset suositukset
    - ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism)
  - Uusin tutkimustieto
  - Asiantuntijakonsensus

**LÄHDELUETTELO** <https://www.ruokavirasto.fi/rhslahteet>



# Tavoitteet



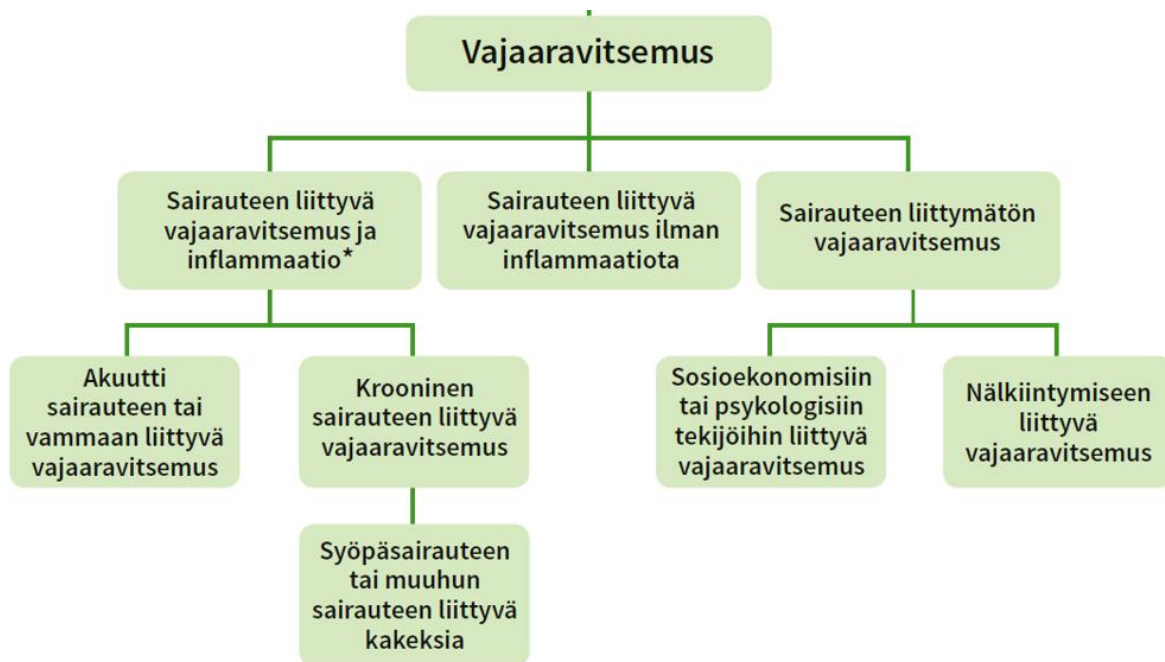
## Ravitsemushoitosuosituksen keskeisenä tavoitteena on, että

- ravitsemushoito kytketään systemaattiseksi osaksi potilaiden kokonaishoitoa
- potilas saa terveyttä edistävää, maistuvaa, sairauteensa tai muuhun yksilölliseen tilanteeseensa sopivaa ruokaa oikea-aikaisesti
- potilaalle turvataan mahdollisimman hyvä ravitsemustila
- vajaaravitsemusriskin seulonta kuuluu jokaisen potilaan tulokeskusteluun, vajaaravitsemusriskiin puututaan ajoissa ja vajaaravitsemusta hoidetaan tehokkaasti
- potilas saa tilanteensa mukaista tutkimusnäyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin perustuvaa ravitsemusohjausta.



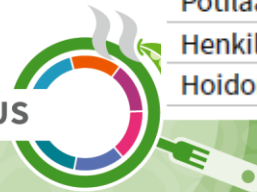
# Ravitsemuksen merkitys sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa sekä toipumisessa

- Edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua
- Useiden sairauksien ehkäisy
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito
  - Lapsilla vajaaravitsemuksen vaikutukset voivat olla pysyviä
- Oikea-aikaisella ja vaikuttavalla ravitsemushoidolla voidaan vähentää terveydenhuollon kustannuksia
  - Sairauksien ehkäisy
  - Sairauksien pahenemisen ehkäisy
  - Toipumisen edistäminen



\* Inflammaatio = tulehdus

	Vajaa- ravitse- mus- tila	Lihavuus
Immuunivasteen toiminta heikkenee	X	X
Lihasmassa ja -voima vähenevät	X	X
Kaatumisen ja siihen liittyvien vammojen riski kasvaa	X	
Hengityslihasten voima vähenee	X	
Sydämen pumppausteho heikkenee	X	
Rytmihäiriöiden vaara kasvaa	X	X
Infektioiden vaara kasvaa	X	X
Haavojen paraneminen hidastuu	X	X
Leikkauskomplikaatioiden riski suurenee	X	X
Hoitojen sieto, esim. syöpähoitojen, heikkenee	X	
Suolen limakalvo surkastuu heikentäen ravintoaineiden imeytymistä	X	
Suolen seinämän immunologisen kudoksen (GALT) määrä ja funktio alenee	X	
Anemian riski kasvaa	X	
Glomerulusfiltraatio heikkenee	X	
Lääkkeiden vaikutus muuttuu	X	X
Painehaavojen vaara kasvaa	X	X
Ruokahalu heikkenee	X	
Väsymys ja voimattomuus	X	
Toimintakyky heikkenee ja omatoimisuus vähenee	X	X
Mieliala laskee	X	X
Elämänlaatu heikkenee	X	X
Sairaalassaoloaika pitenee	X	X
Sairaalaan paluun todennäköisyys suurenee	X	
Kuolleisuus lisääntyy	X	X
Potilaan hoitoisuus lisääntyy	X	X
Henkilökunnan työmäärä kasvaa	X	X
Hoidon kustannukset lisääntyvät	X	X



# Ravitsemustila ja vajaaravitsemusriskin seulonta - 1

- Riskipotilaiden tunnistaminen → vajaaravitsemustilan kehittymisen ehkäisy
- Pkl-potilaalla seulonta pkl-käynnillä ja jatkossa hoitosuunnitelman mukaisesti
- Vuodeosastolla seulonta viimeistään toisena hoitopäivänä, toistetaan 5-7 vrk:n välein ja siirtojen yhteydessä
- Kuntoutuslaitoksissa yksilöllisen suunnitelman mukaan, vähintään 3-6 kk välein
- Jatkohoidossa vajaaravitsemuksen riskiluokan ja sairauden mukaan



# Ravitsemustila ja vajaaravitsemusriskin seulonta - 2

- Sairaalat
  - Aikuiset: NRS-2002
  - Lapset: STRONGkids
- Pitkäaikaishoito ja avovastaanotot
  - NRS-2002
  - 65 v täyttäneillä myös MNA vaihtoehtona

NRS: nutritional risk screening  
MNA: mini nutritional assessment



# Toimintaohjeet vajaaravitsemusseulan tuloksen mukaan - aikuiset

Toimintaohjeet - POLIKLINIKKAPOTILAS	
<b>0-2 pistettä EI RISKIÄ/VÄHÄINEN RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Painonseuranta kotona 1 x vko</li> <li>2. Ohjaa tarvittaessa monipuoliseen syömiseen (kirjallinen ohje)</li> <li>3. Toista vajaaravitsemusriskin seulonta 3-6 kk välein ja kirjaa tulos</li> </ol>
<b>3-4 pistettä KOHTALAINEN RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Painonseuranta kotona 2 x vko</li> <li>2. Ohjaa ravinnonsaannin tehostaminen ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttö 1-3 kpl/vrk (kirjallinen ohje)</li> <li>3. Jos paino laskee / ei korjaannu / ruokailun toteutuksessa ongelmaa ► Ravitsemusterapeutin konsultaatio</li> </ol>
<b>5-7 pistettä VAKAVA RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ravitsemusterapeutin konsultaatio</li> <li>2. Ohjaa ravinnonsaannin tehostaminen ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttö 1-3 kpl/vrk (kirjallinen ohje)*</li> <li>3. Painonseuranta kotona 2 x vko*</li> </ol>

Toimintaohjeet - OSASTOPOTILAS	
<b>0-2 pistettä EI RISKIÄ/VÄHÄINEN RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seuraa syödyn ruoan määrää silmämääräisesti</li> <li>2. Painonseuranta 1 x vko ► Jos ei mahdollista, seuraa ruoankäyttöä lomakkeella 2-3 vrk</li> <li>3. Toista vajaaravitsemusriskin seulonta 5-7 vrk välein ja kirjaa tulos</li> </ol>
<b>3-4 pistettä KOHTALAINEN RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tehostettu ruokavalio ja kliinisiä täydennysravintovalmisteita 1-3 kpl/vrk</li> <li>2. Seuraa syödyn ruoan määrää lomakkeella 2-3 vrk</li> <li>3. Painonseuranta 2 x vko</li> <li>4. Jos syö ruoasta ½ tai vähemmän / paino laskee ► Ravitsemusterapeutin konsultaatio</li> </ol>
<b>5-7 pistettä VAKAVA RISKI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ravitsemusterapeutin konsultaatio</li> <li>2. Tehostettu ruokavalio ja kliinisiä täydennysravintovalmisteita 1-3 kpl/vrk*</li> <li>3. Painonseuranta 2 x vko*</li> </ol>

\* Ravitsemusterapeutin konsultaatiota odottaessa

\* Ravitsemusterapeutin konsultaatiota odottaessa





# Toimintaohjeet vajaaravitsemusseulan tuloksen mukaan - lapset

VAJAARAVITSEMUKSEN RISKI JA RAVITSEMUSHOIDON TARVE (STRONGkids)		
Pistemäärä	Riski	Ravitsemusholto ja jatkotoimet
4-5 pistettä	<b>Suuri riski</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Päivitä kasvukäyrä (paino ja pituus)</li> <li>Pyydä lääkäriä ja ravitsemusterapeuttia tekemään kattava ravitsemustilan arvio, laatimaan henkilökohtainen ravitsemusholto-ohje ja seurantasuunnitelma</li> <li>Arvioi vajaaravitsemusriski viikoittain</li> </ul>
1-3 pistettä	<b>Kohtalainen riski</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Päivitä kasvukäyrä (paino ja pituus)</li> <li>Harkitse tehostetun ravitsemushoidon tarve</li> <li>Arvioi vajaaravitsemusriski viikoittain</li> </ul>
0 pistettä	<b>Vähäinen riski</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tehostettu ravitsemushoito ei ole tarpeen</li> <li>Tarkista paino ja pituus säännöllisesti (sairaalan käytäntöjen mukaisesti)</li> <li>Arvioi vajaaravitsemusriski viikoittain</li> </ul>



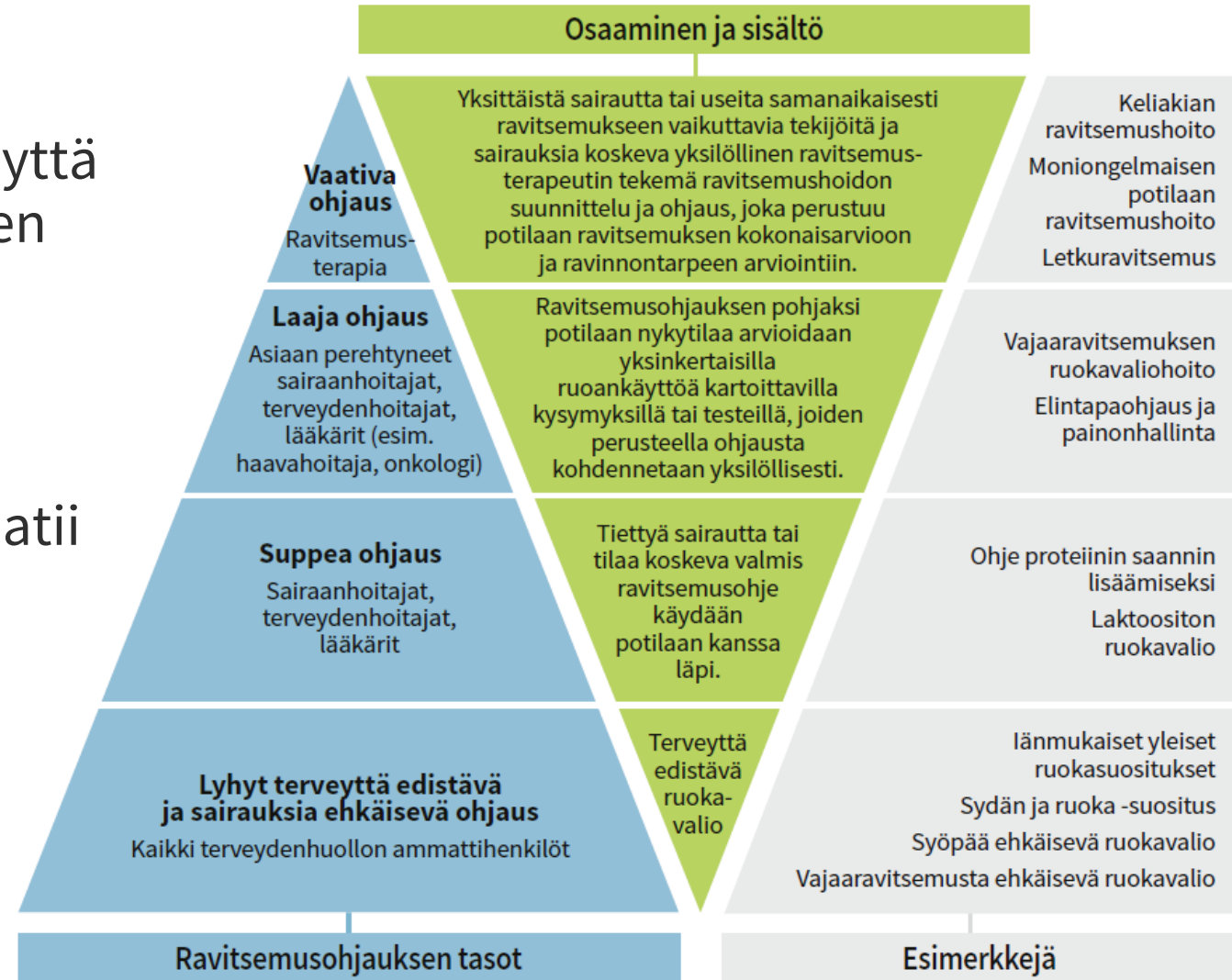
# Eri ammattiryhmien roolit ja vastuut osana potilaan ravitsemushoitoa

- Onnistunut ravitsemushoito edellyttää
  - Selkeää vastuunjakoa
  - Riittävää resurssointia
  - Yhteistyötä potilaan ja läheisten kanssa
- Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö välttämätöntä
  - Roolit ja vastuut osana potilaan ravitsemushoitoa kuvattu tarkasti
    - 21 ammattiryhmää ja toimijaa



# Ravitsemusohjaus ja osaaminen

- Potilaalle tarvittavat tiedot ja tuki terveyttä edistävästä ravitsemuksesta ja sairauden edellyttämästä ravitsemushoidosta
- Yksilö- tai ryhmäohjaus
- Laadukkaan ja vaikuttavan ravitsemusohjauksen toteuttaminen vaatii erityisosaamista ja edellyttää yleensä lisäkoulutusta



# Ruokailu osastolla

- Kolme annoskokoa
- Hoitaja vastaa, että potilas saa oikean ruoan
- Riittävän lyhyt yöpaasto (enintään 10/11 h)

Ateria tai välipala	Kellonaika	Energiasisältö/ateria (% kokonaisenergiamäärästä)
aamiainen	7–9	15–20 %
välipala*	10	
lounas	11–13	25–30 %
välipala	14–15	10–15 %
päivällinen	16.30–18	25–30 %
iltapala	20–21	10–20 %
myöhäisiltapala*	22–	

\* Tarjotaan potilaalle yksilöllisen tarpeen mukaan tai liian pitkän yöpaaston välttämiseksi.



Annoskoko S:  
1400–1600 kcal/vrk  
(5,9–6,7 MJ/vrk)



Annoksessa on energiaa 425 kcal ja proteiinia 18 g



Annoskoko M:  
1800–2000 kcal/vrk  
(7,6–8,7 MJ/vrk)



Annoksessa on energiaa 600 kcal ja proteiinia 24 g



Annoskoko L:  
2200–2400 kcal/vrk  
(9,2–10,0 MJ/vrk)



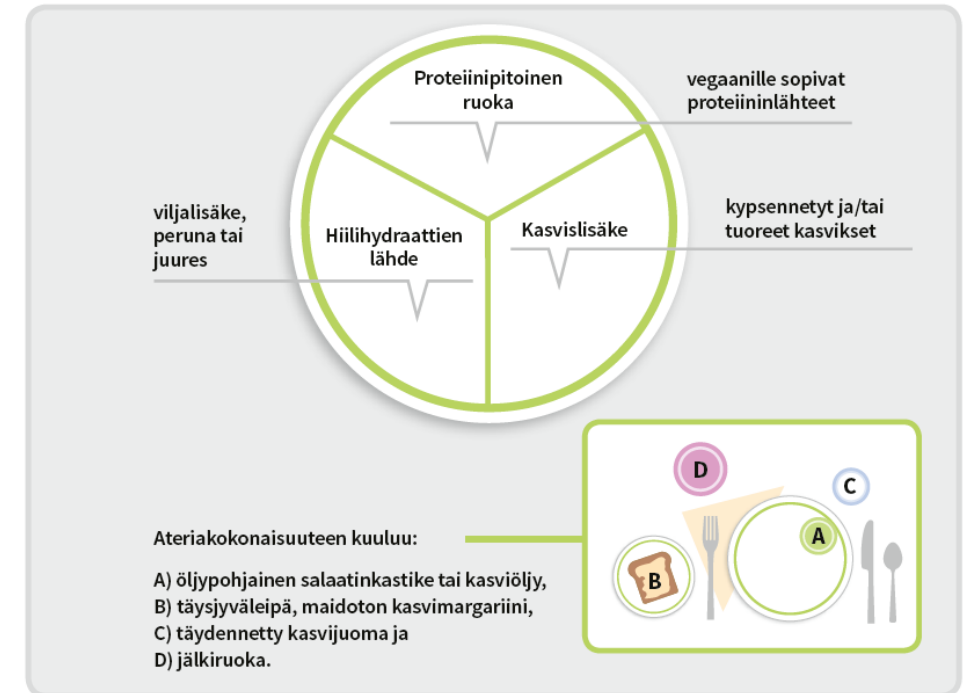
Annoksessa on energiaa 700 kcal ja proteiinia 27 g



# Terveyttä edistävä sairaalaruoka

- Monille potilasryhmille esimerkki terveyttä edistävästä syömisestä
- Voidaan toteuttaa monella tavalla, ruoka-aineita joustavasti yhdistellen
- Monikulttuurisuuden huomiointi
- Kasvisruokavaliot tilattavissa
  - Lakto-ovo-vegetaarinen ja laktovegetaarinen rinnastettavissa perusruokavalioon
  - Vegaaniruokavalio täydennettynä

## Vegaaninen lautasmalli



# Ravinnonsaannin tehostaminen

- Tehostettu ruokavalio
- Toiveruoat, ylimääräiset välipalat
- Kliiniset täydennysravintovalmisteet
- Letkuravitsemus
- Suonensisäinen ravitsemus
- Imeväisikäisten erityisvalmisteet



## Tehostettu ruokavalio

Perunasose 1dl, jossa kasvirasvalisä, porsaspalapaistikastike 120 g, jossa enemmän lihaa kuin peruskastikkeessa sekä hiilihydraattilisä ja kasviöljylisä, baby-porkkanat 0,5 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1 dl, jossa rypsiöljylisä 5 g + salaattikastiketta 2 tl, rasvaton maito 1 dl, jälkiruoka marjarahka 1 dl, jossa proteiinitäydennys. (580 kcal ja 27 g proteiinia, 19 E%).



# Kliiniset täydennysravintovalmisteet



1 prk runsasenergiaista täydennysravintojuomaa vastaa energia- ja proteiinisisällöltään keskimääräistä S-annoskoon lounasta (noin 400 kcal ja 18–28 g proteiinia)

# Ravitsemushoito eri sairauksissa ja erityistilanteissa

- Perusruokavalio, jos sairaus tai kliininen tilanne ei aiheuta erityistarpeita
  - Esim. dyslipidemiat, sepelvaltimotauti, kohonnut verenpaine, diabetes, kihti, osteoporoosi, nivelreuma, sappikivitauti
  - Pohjana sairauksien ja erityistilanteiden ruokavalioiden suunnittelussa
  - Tarvittaessa rakennemuutettuna
    - Pehmeä, sosemainen karkea, sosemainen sileä, nestemäinen, nestemäinen kylmä



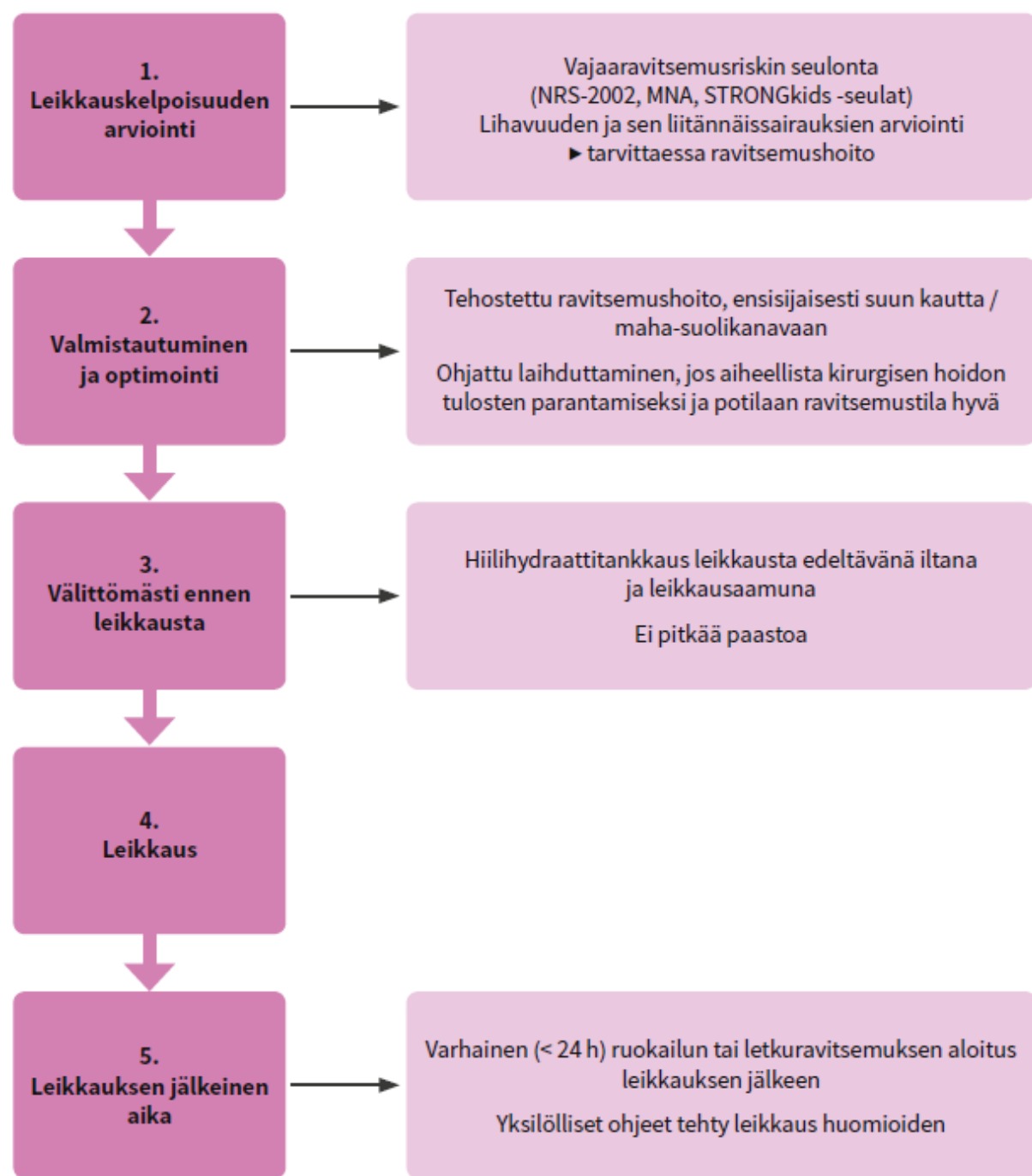


# Lukuisia sairausryhmiä

- Mm.
  - Maha-suolikanavan sairaudet
  - Ruoka-allergiat ja -yliherkkyydet
  - Neurologiset sairaudet
  - Munuaissairaudet
  - Maksa- ja haimasairaudet
  - Keuhkosairaudet
  - Syöpäsairaudet
  - Sarkopenia ja kakeksia
  - Haavapotilaat
  - Traumapotilaat
  - Lihavuus
    - Akuutisti sairaat
    - Sairaalloinen lihavuus
  - Kirurgiset potilaat
  - Vakavat infektiot
  - Psykiatriset sairaudet
  - Syömishäiriöt
  - Monisairaat potilaat
  - Palliatiivinen hoito



# Perioperatiivinen ravitseminen



# Ravitsemushoito eri ikäryhmissä

- Lapset ja nuoret
- Ikääntyneet
- Tiiviisti (oma suositus)



## Niukasti tai valikoivasti syövien lasten ruokailun edistäminen

- Lasten ruokailun ruokalajit nimetään sisältöä kuvaaviksi, mutta tarvittaessa keksitään niille hauskat nimet.
- Käytetään lapsille sopivia ruoka-astioita, ruokailuvälineitä ja ruokatarjottimia, lisäksi mahdollistetaan myös sormiruokailu (ks. vaihtoehtoja Taulukko 43 s. 266).
- Ruoka-ainevalikoimassa tarjotaan energiatiheitä, mutta terveyttä edistäviä ruoka-aineita (hiilihydraattien ja rasvojen laatu huomioiden) ja tarvittaessa rypsiöljylisää.
- Ruoanjakelussa osastolla lapsi osallistetaan mahdollisuuksien mukaan ruoan annosteluun.
- Ruokalautasella aterian eri osat ovat selkeästi erillään eikä niitä sekoiteta keskenään.
- Ruokailutilanteista tehdään rauhallisia ja mahdollisuuksien mukaan kodinomaisia.
- Ruokaillaan yhdessä toisten lasten, vanhempien tai hoitajan kanssa.
- Erityistilanteissa osasto sopii vanhempien kanssa ruokien ja tarjoamisesta ja tuomisesta osastolle.
- Lasten ruokailusta osastolla laaditaan tiedote vanhemmille, jossa selvitetään lyhyesti lasten ruokailun toteutus, mitä vaihtoehtoja on tarjolla ruokahaluttomalle lapselle ja tuliaisiin liittyvät toiveet.



# Ruokapalvelujen hankinta ja kilpailutus

- Vastuullisuus ja laadukkuus
- Potilaan oikeus saada maistuvaa ja ravitsemushoitosuosituksen mukaista ruokaa
  - Sopii potilaan tilanteeseen
  - Tukee ravitsemushoidon toteutumista osana kokonaishoitoa
- Ohjeet kilpailutukseen



# Ravitsemushoidon alueellinen ja kansallinen seuranta ja valvonta

- Yhdenmukainen ja kattava kirjaaminen → rekisteritietoa seurannan, arvioinnin, kehittämisen ja valvonnan tueksi
- Seurantatietoa ravitsemushoidon toteutumisesta niukasti
  - Tiedot vajaaravitsemusriskistä, ravitsemustilan arvioinnista ja ravitsemushoidon toteutumisesta osaksi tiedonkeruuta ja seurantaa sekä alueellisesti että paikallisesti → kansalliseen tiedonkeruuseen ja vaikuttavuuden arviointiin



# Ravitsemushoidon toteutuksen indikaattoreita



## Ravitsemushoidon toteutumisen indikaattoreita

- paino, pituus ja BMI: tehtyjen mittausten määrä vähintään puolivuositain potilasmäärää kohti
- vajaaravitsemusriskin arviointi (NRS-2002, STRONGkids, MNA): tehtyjen arviointien määrä vähintään puolivuositain potilasmäärää kohti ja tehtyjen tulosten jakauma eri riskiluokissa
- tehostetun ruokavalion määrä tietyssä määritellyssä ajanjaksona (esimerkiksi puolivuositain) verrattuna vajaaravitsemusriskissä olevien potilaiden määrään samana ajanjaksona.
- kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttömäärä (ja tyypit) tietyssä ajanjaksona (esim. puolivuositain) verrattuna vajaaravitsemusriskissä olevien potilaiden määrään samana ajanjaksona.
- asiakaspalaute (kysytään potilailta yleisessä asiakaspalautteessa): ”Otettiinko ruokaan liittyvät toiveenne huomioon sairaalassa?”
- ravitsemusohjauksen strukturoitu kirjaaminen on käytössä (KYLLÄ/EI)
- yöllisen paaston pituus ei ylitä 10–11 tuntia (KYLLÄ/EI)
- keskeisten ravitsemusdiagnoosien kirjaaminen:
  - Vajaaravitsemus (KYLLÄ/EI)
  - Lihavuus (KYLLÄ/EI)
- sairaalalla/organisaatiolla on strukturoidut toimintaohjeet, miten menetellään, kun todetaan vajaaravitsemusriski (miten hoito toteutetaan vajaaravitsemuksen eri riskiluokissa) (KYLLÄ/EI)
- vajaaravitsemusriskin seulonnan tuloksia hyödynnetään hoidon laadun seurannassa (KYLLÄ /EI)



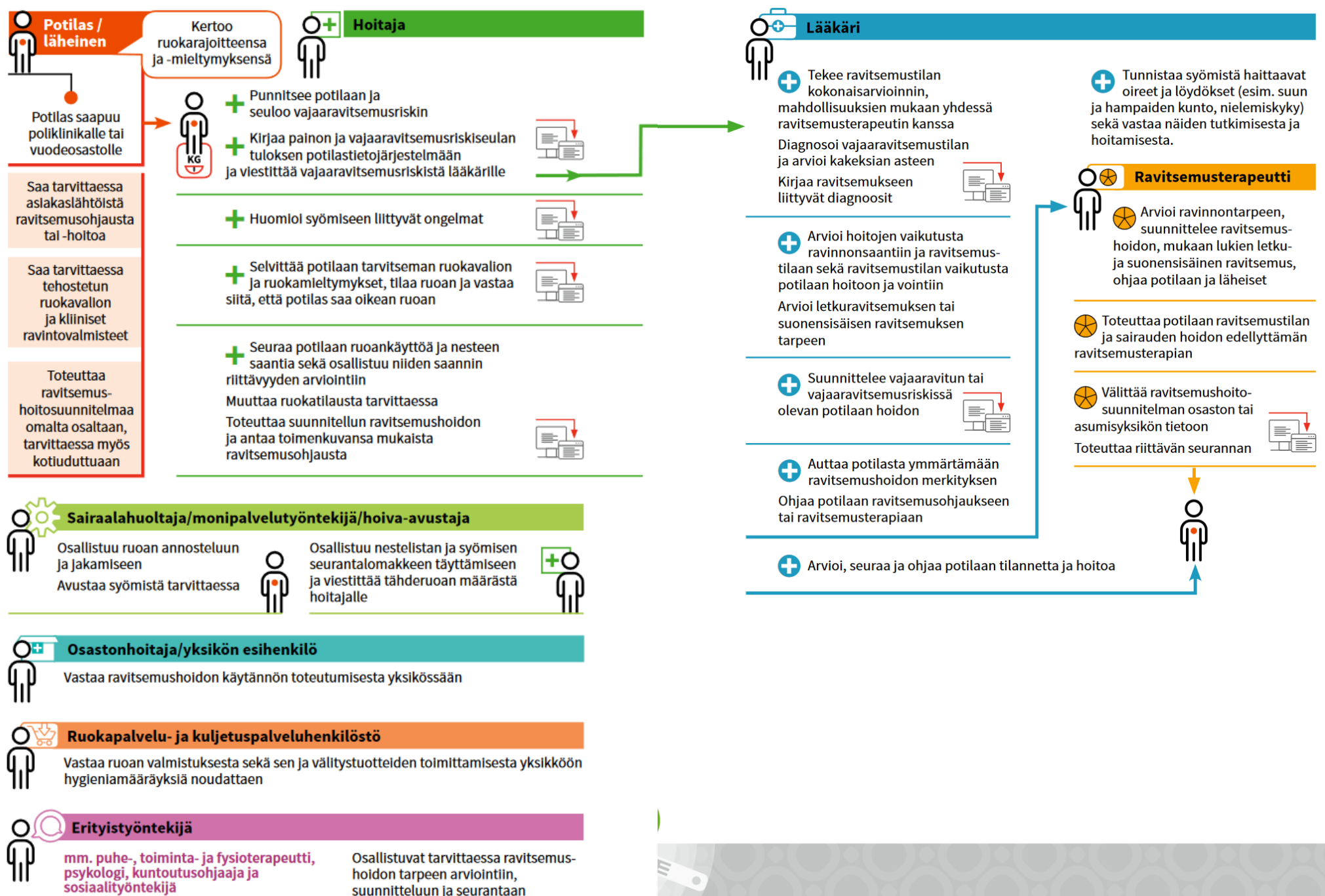
# Liitteet

Mm.

- Seulontamenetelmät
- Ruokahalun arviointi
- Moniammatillinen ravitsemushoitoprosessi
- Ravitsemusterapiaan lähettämisen kriteerit
- Ruokailun ja nesteen saannin seuranta
- Elintarvikehygieniaan liittyvät erityisohjeet
- Aikuispotilaan letkuravitsemuksen aloitusohjeet vuodeosastolla
- Ruokailun apuvälineet
- Syöttämisessä huomioitavat asiat
- Suolistopotilaan ruoka-ainevalinnat



## LIITE 10. Moniammatillinen ravitsemushoitoprosessi





## Suosituksen kattava käyttöönotto kaikilla hyvinvointialueilla

- hyödyttää koko palvelujärjestelmän kestävyyttä ja kustannustehokkuutta
- edesauttaa potilaiden terveyttä ja hyvinvointia, sairaudesta toipumista ja kuntoutumista

