

VOIDAANKO RAVITSEMUKSELLA TUKEA IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKYÄ?

Minna Nykänen

Ravitsemussuunnittelija K-PKS

16.02.2015

taustaa

- Ruokavalio ja elämäntavat vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin, sairastavuuteen ja kuolemanriskiin läpi elämän
 - > nämä tekijät kumuloituvat iäkkäillä, jolloin **toimintakykyä ylläpitävä ravitsemus ja liikunta** yhä tärkeämpiä
- Ravitsemuksella on yhteys myös sosiaalisiin tekijöihin mm. yksinäisyys, taloudelliset tekijät, toimintakyky
- Ikävaiheessa 55-65 vuotta; painon nousu
66-75 vuotta; energiatasapaino muuttuu negatiiviseksi
(-> virheravitsemus, aliravitsemus)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010. Suositukset saatavilla www.edita.fi/netmarket ja myöhemmin www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

- Kaikille ikääntyneille suositellaan tai erityistarpeina pidetään:
- 20 mikrogrammaa (800 IU) D-vitamiinia (kaikille >60 v.) ympäri vuoden
- proteiinia 1-1,2 g/kg (HRO:ssa 1,5-2,0 g/kg)
- 1-1,5 litraa juomaa per päivä
- kuitua 25-35 g/pv
- alkoholia ei suositella, mutta ylärajoina pidetään: korkeintaan 1 alkoholiannos/pv tai korkeintaan 7 alkoholiannosta per viikko
- laihduttamiseen ei kannusteta, ellei lihavuus uhkaa toimintakykyä, fyysinen kunto tärkempää
- suositellaan pienten aterioiden rytmiä (5-6 ateriaa/välipalaa /pv)
- kiinnitetään erityistä huomiota rauhalliseen ruokailuhetkeen ja ruuan esillepanoon ruokahalun herättämiseksi
- täydennysravintovalmisteita suositellaan niille, joilla paino on laskenut yli 3 kg /kk (esim. lonkkamurtuman, infektion, leikkauksen vuoksi)
- painoa ja ravitsemustilaa arvioidaan kerran kuukaudessa, esim. MNA-testillä

Miksi huoli?

- Pienet ruokamäärät, ateriarytmi ei toteudu, syöminen on yksipuolista -> riittämätön energian, proteiinin, kuidun ja ravintoaineiden saanti
- Useita perättäisiä edeltävää paastoa tai tyhjennystä vaativia tutkimuksia (joudutaan uusimaan tutkimuksia) (tarvitaanko aina paasto?)
- Useita erityisruokavalioita samalla henkilöllä, erityisruokavaliota ei ole lopetettu tarpeen mentyä ohi
- Kun hyväkuntoinen ikääntynyt sairastuu äkillisesti, ravitsemukseen puututtava välittömästi ettei tila romahda

... Miksi huoli ?

- ▶ Suuret määrät lääkkeitä

voisiko hoitaa ruoalla: ummetus, unettomuus, masennus

- ▶ Suurtalouskeittiöiden yhdistäminen

löytyykö ikääntyneelle mieluisia tuttuja ruokalajeja

- ▶ Janon tunne heikkenee iän myötä – nesteen saanti niukkaa

ikäihmiset muuta aikuisväestöä herkempiä nestehukalle – kehon koostumus

- ▶ Harhakäsitys ettei ole niin väliä mitä ikääntynyt syö

energian tarve voi vähentyä, mutta ravintoaineiden tarve jopa lisääntyy

- ▶ Ruokahalu katoaa

Miksi ? Ummetus, ruoan ulkonäkö, suun kunto, erilaiset makumieltymykset
lääkkeitä ruoan seassa, masennus ...

Ravitsemushoito

- ▶ Tärkeä osa iäkkään ihmisen hyvää hoitoa

- ▶ Tulisi suhtautua yhtä vakavasti kuin muuhun lääketieteelliseen hoitoon

- ▶ Ruokailun seuraaminen ja kirjaaminen

-> vasta kirjaaminen havahduttaa todellisuuteen

-> löydetään ne jotka tarvitsevat tehostettua ravitsemusta

- ▶ Sovitaan tavat, kuinka toimitaan ravitsemustilan korjaamiseksi

toimintatavat

- ▶ Ruokailutilanne:
viihtyisyys, kattaus
 - ▶ Ruoan rakenne & sakeuttamisaineet
ruoan ulkonäkö tärkeä
 - ▶ Avun/apuvälineen tarve: syöttäminen, ruokailuvälineet
kiire pilaa ruokailutilanteen
 - ▶ Tehostettu ruokavalio
rikasteet ruokakaupan elintarvikkeilla ja/tai apteekin valmistein
 - ▶ Täydennysravintovalmisteet
vaihtoehtoja kannattaa miettiä maun ja rakenteen osalta
-

Erityiskysymykset ikääntyneillä

- Ikääntyneen anoreksia = iästä johtuva ruokahalun heikkeneminen/-puute
 - Ikääntyneen lihavuus; > 75 -vuotiailla (sarkopenia)
 - Nestetasapaino: 1-1,5 l/vrk = 5-8 lasillista
 - D vitamiini: valmisteena 20 ug/vrk
 - Alkoholin käyttö
 - Suun hyvinvointi; suuhygienisti
 - Ummetus
 - Liikunta ja ravitsemus
-

HRO= vanhuksen hauraus- raihnausoireyhtymä

yleisen terveydentilan heikkous,
jota ei voida suoraan liittää sairauteen
stressinsietokyky on alentunut

-> tahaton laihtuminen, subjektiivinen uupumus, vähäinen
fyysinen aktiivisuus, hitaus, lihasheikkous ja -kato

* hoidoksi hyvä ravitseminen (proteiini) ja lihasmassan sekä
voiman lisääminen (liikunta)

Erityishuomio ikääntyneen ravitsemustilaan, kun

- ▶ Painoindeksi < 23
 - ▶ Nopea painonlasku; >3 kg/3 kk
 - ▶ Vähäinen syöminen
 - ▶ Rakennemuutettu ruokavalio
 - ▶ Painehaavat, toistuvat infektiot, lonkkamurtumat ...
 - ▶ Odottaa leikkausta tai toipumassa sairaudesta
-

Merkittävä painon lasku

- ▶ 5 % painosta kuukaudessa
esim. 80 kg henkilö – 4 kg
- ▶ 7 % kolmessa kuukaudessa
esim. 80 kg henkilö - 5,6 kg
- ▶ Kuukausittain painonseuranta, jos paino pudonnut
yli 3 kg/3 kk
- ▶ Jo parinsadan kilokalorin vaje päivittäin johtaa
kuukausissa painonlaskuun, lihaskatoon sekä
toimintakyvyn alenemiseen

Iäkkään ihmisen energiantarve

- ▶ -20 % vastaavankokoisen nuoren aikuisen
tarpeesta, toisaalta sairaus voi lisätä merkittävästi
- ▶ proteiinin ja suojaravintoaineiden tarve ei vähene,
jopa lisääntyy 1-1,2 g/kg (1,5-2.0g)
- ▶ Paino, liikkuminen vaikuttaa

Miehet (perusaineenvaihdunta WHO:n kaavalla)

$$13,5 \times \text{paino(kg)} + 596$$

esim. 80 kg 1567 kcal (1300-1900)

Naiset (PAV)

$$10,5 \times \text{paino(kg)} + 596$$

esim. 60 kg 1226 kcal(1000-1400)

Ravitsemuksen arviointi ja ravitsemushoito

- **Painoa seurataan** säännöllisesti kerran kuukaudessa: BMI 24-29 tavoitteena (huom!)
- Ravitsemustila arvioidaan – MNA testi
- Arvioidaan ruokavalion **laatua** ja syödyn ruoan **määrää**: ruokapäiväkirja 1-3 pv

-> ravitsemushoidon suunnitelma, joka kirjataan

MNA testi www.mna-eldery.com

- Aliravitsemuksen tunnistaminen (> 65 v.)
- Antropometriset mittaukset
- Ruokavalion ja toimintakyvyn arvioiminen
- Vanhuksen oma arvio

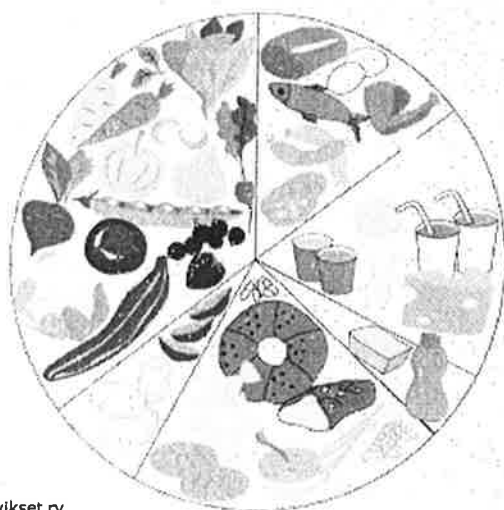
- Tulkinta:
 - < 17 pistettä virheravitsemus
 - 17-23,5 pistettä virheravitsemuksen riski
 - > 23,5 pistettä hyvä ravitsemustila

Ruokailuajankohdat

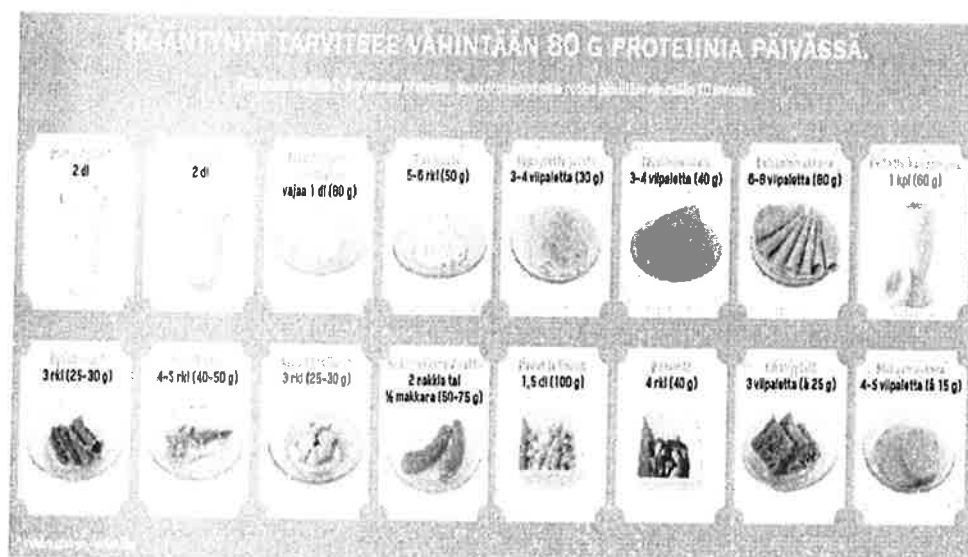
Ateria	kellonaika	osuus E:sta %
Aamupala	7.00-10.30	15-20%
(Välipala)	9.30-10.30	5-10
Lounas	11.00-13.00	20-25
Päiväkahvi	14.00-15.00	10-15
Päivällinen	17.00-19.00	20-25
Iltapala	19.00-21.00	10-15

- Yöpalaa voi tarjota levottomalle, yöllä heräävälle
- Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia

Ruokaympyrä



Kuva: Kotimaiset Kasvikset ry



Ummetuksen ehkäisy

- riittävästi nestettä (2-3 l/vrk)
- liikuntaa mahdollisuuksien mukaan
- kuidun lisääminen vähitellen
- laksatiiviset ruoka-aineet (luumu, viikuna)
- maitohappobakteeripitoiset juomat
- laksatiivit
- säännöllinen ateriarytmi ja WC käynnit

Kuitu on ravinnon sulamaton osa

- Kuitua saa:
 - viljatuotteista
 - marjoista ja hedelmistä
 - kasviksista; juurekset & kaalit
 - siemenistä ja pähkinöistä



Kuitulisät

- ▶ kaura-, ruis-, vehnälese
- ▶ perunakuitu Pofiber (Semper)
- ▶ Psyllium (Farina), Fiber Husk (Lindroos)
- ▶ guarem (pavun kuitu)
- ▶ Fibrex (= sokerijuurikaskuitu)
- ▶ Pellavarouhe, pellavansiemen
- ▶ talkkuna
- ▶ Stimulance Fiber Mix (Nutricia)

Erityisruokavaliot

- ▶ **Tehostettu ruokavalio:** pieni koko, tiheä ravintosisältö; rasva, täydennysravintovalmiste
 - ▶ **Rakennemuutettu ruokavalio** ja ruokien sakeuttaminen esim. nielemishäiriöt
 - ▶ **Erityisruokavalio sairauden perusteella;** turhat rajoitukset pois kokonaistilanne huomioiden; sappi, kihti, diabetes, laktoosi-intoleranssi
-

Nielemishäiriö voi yllättää

- ▶ ikääntyminenkin aiheuttaa muutoksia nielemistapahtumaan (hidastaa)
 - ▶ nielemistapahtuma on sarja tapahtumia:
 - tahdonalaista
 - reflektorista
-

Ruokien nielemishelppous

hyytelömainen (helpoin)

sulava

sakea sose

sosekeitto/kiisseli

ohut neste ja mehu

sitkeä ruoka esim. kokoliha (vaikein)

Energian- /proteiininsaannin lisääminen päivään

- ▶ rasvalisä; puuroon, leivälle, salaatinkastikkeena, lämpimään ruokaan
- ▶ Maitojauhe, kanamuna ruokiin (perunasose, puuro)
- ▶ runsaasti kastiketta
- ▶ jälkiruoka, erillinen kahvipaussi + kahvileipä -> ateriarytmin korjaaminen
- ▶ leikkele leiville, ei kevyt tuotteita
- ▶ jälkiruoka, sokeri jälkiruokaan

ANNOSKOKOA SUURENTAMATTA !

Kaurapuuro 2,5 dl

kaurapuuro veteen: 110 kcal, 4,5 g prot, 2 g rasvaa
kevytmaitoon: 220 kcal, 12,5 g prot, 6 g rasvaa
puolet vesi/kevytmaito: 175 kcal, 9 g prot, 4,5 g rasvaa
+80% margariini 1 rkl: 250 kcal, 9 g prot, 12,5g rasvaa
+hunaja 0,5 rkl: 285 kcal, 9 g prot, 12,5g rasvaa

Perunasose 1 dl

kevytmaitoon 80 kcal, 2 g prot, 0,5 g rasvaa
+1 rkl 80% margariini 160 kcal, 2 g prot, 9 g rasvaa
+ 2 rkl kahvikermaa 240 kcal, 3 g prot, 17,5 g rasvaa
+ 1 rkl maitojauhetta 285 kcal, 7,5 g prot, 17,5 g rasvaa

Täydennysravintovalmisteet avuksi

- ▶ Kun tarvitaan lisää energiaa, proteiinia sekä vitamiineja ja kivennäisaineita
- ▶ Juomat, vanukkaat sellaisenaan
- ▶ jauheet vaativat ruoanvalmistusta poikkeuksena hiilihydraattijauhe
- ▶ KELA korvattavuus mahdollinen
B todistus ja resepti lääkäriltä
- apteekki, potilaskioski, yhdistysten kautta

Kirjallisuutta/ apuvälineitä työhön

- ▶ Ikääntyneen ravitsemus –
opas ravitsemuksen arviointiin ja ravitsemushoitoon
T. Puranen, M. Suominen 2012 www.muistiasiantuntijat.fi
- ▶ Ikääntyneen ravitsemus ja ruokapalvelut –
suunnittelu ja toteutus
M. Suominen, S. Jyväkorpi 2012 www.muistiasiantuntijat.fi
- ▶ Väitöskirja: Ikääntyneiden ihmisten ravitsemus ja ravitsemushoito suomalaisissa vanhainkodeissa ja hoitolaitoksissa. M. Suominen 2007

KIITOKSET KUULIJOILLE MIELENKIINNOSTA

*”muista syödä tänään hyvin -
sillä on merkitystä
huomenna”*

