



Ruokailussa avustaminen

Krista Puustinen





Ammattitaitovaatimus ja arviointikriteerit

- **Opiskelija motivoi asiakasta terveyttä ja hyvinvointia edistävään omahoitoon ja ehkäisemään riskejä.**
 - motivoi asiakasta terveyttä ja hyvinvointia edistävään omahoitoon sekä elämäntapamuutoksiin
- **Opiskelija käyttää alan työmenetelmiä, -välineitä ja materiaaleja asiakkaan perushoidossa ja huolenpidossa, saattohoidossa ja lääkehoidossa**

Asiakkaan perushoito ja huolenpito

- tarkkailee asiakkaan elintoimintoja ja oireita sekä toimintakykyä, kirjaa havaintojaan sekä tiedottaa niistä

Asiakkaan ravitsemuksessa ja ruoan hankinnassa ohjaaminen

- toteuttaa asiakkaan ravitsemushoitoa
- huomioi esteettisyyden ravitsemuksessa



Ruokailussa avustaminen

- Asiakkaan tukeminen omatoimisuuteen ruokailutilanteissa ylläpitää ja edistää hänen toimintakykyään
- Hoitajan tehtävänä on pohtia, miten asiakkaan toimintakykyä pystytään tukemaan niin, että hän pystyy mahdollisimman monipuolisesti hyödyntämään omia voimavaroja
- Asiakkaan apuvälineet kunnossa ennen ruokailun aloittamista; silmälasit ja hammasproteesit
- Ruokailun apuvälineet ovat arjessa kätevä apu → tuki itsenäiseen ruokailuun toimintakyvyn rajoitteesta huolimatta

Ruokailun apuvälineitä



Muunneltu ruokavalio



Pehmeä ruokavalio

Ruoan pystyy
helpottamaan
haarukalla

Henkilöllä on
heikentynyt
parentakyky

Muunneltu ruokavalio



- **Karkea sosemainen ruokavalio**
 - Ruoka on karkeasti hienonnettu ja tasarakeisuus ei ole välttämätöntä.
 - Ruoan pystyy syömään pureksimatta
 - Henkilöllä on heikentynyt purentakyky

Muunneltu ruokavalio

Sileä sosemainen ruokavalio

Ruoka on jauhettu täysin sileäksi ja se on rakenteeltaan sakeaa, koossa pysyvää ja vanukasmaista

Ruoka on helposti nieltävää

Juomat sakeutetaan tarpeen mukaan sakeuttamisaineella

Nielemishäiriöt



Muunneltu ruokavalio



- **Nestemäinen ruokavalio**
 - Ruoka on rakenteeltaan niin ohutta, että sen voi juoda paksulla pillillä tai nokkamukista
 - Pään, suun ja ruoansulatuskanavan alueen leikkauksen jälkeen



Asiakkaan avustaminen ruokailussa

- Asiakkaan voimavarojen käytön tukeminen ja ohjaaminen kuuluu lähihoitajan työtehtäviin
- Syöttäminen → joskus välttämätöntä ravinnonsaannin turvaamiseksi ja varmistamiseksi
- Ruokailu on sosiaalinen tilanne → kiireetön hetki
- Esteettisyys ruokailutilanteessa
- Hyvä ruokailuasento
 - Ryhdikäs ja tukeva istuma-asento



Asiakkaan avustaminen ruokailussa

- Huomioitava hoitajan hyvä ja ergonominen asento
- Katse kontakti asiakkaaseen
- Hoitaja keskittyy syöttämistilanteessa aivan ja ainoastaan asiakkaan ruokailutilanteeseen
 - Ei tutkita puhelinta tai jutella toisen hoitajan kanssa
- Ruoan ja juoman tarjoaminen vaihtelevasti
 - Pienet suupalat
- Ruoka-aineet pidetään erillään → maut eivät sekoitu
- Hoitaja kertoo mitä lautasella on ja mitä hän antaa asiakkaalle



Asiakkaan avustaminen ruokailussa

- Ruokailutilanteessa on hyvä välttää puhumista → asiakas saa keskittyä syömiseen
- Ruokailu etenee rauhallisesti asiakkaan omassa tahdissa
- Asiakas on hyvä jättää istuma-asentoon vähintään 15 minuutiksi ruokailun jälkeen



Näkövammaisen avustaminen ruokailussa

- Näkövammaisen asiakkaan ruokailutilanteessa avustamisessa korostuu sanallisen ohjauksen merkitys
- Yhteyskäden avulla osoitetaan tuoli pöydän ääressä
 - Asiakas säätää mielellään itse tuolin etäisyyden sopivaksi
- Ajatus kellotaulusta apuna kerrottaessa asiakkaalle mitä lautasella tai pöydällä on tarjolla
- Aterian sanallinen kuvaileminen on tärkeää



Nielemisvaikeus

- Nielemisvaikeus voi johtua monesta eri syystä
 - Ruoan pureskeluun liittyvä
 - Nielemisen oikea ajoittaminen
- Ruoan kulkeutuminen väärään kurkkuun eli henkitorveen = **aspiraatio**
 - Vaarallinen → voi aiheuttaa vakavan keuhkokuumeen
 - Nielun automaattiset suojamekanismit ovat häiriintyneet
 - Sairaudet aiheuttavat tai kielen ja nielun hermotus on häiriintynyt



Nielemisvaikeus

- Nielemisvaikeus voi ilmetä monin tavoin
 - Ruoka ja sylki saattaa valua suupielestä
 - Ruokailu on hidasta
 - Ruokaa voi kulkeutua nenää
 - Asiakkaalla tunne, että ruoka menee henkitorveen
 - Ruokailun yhteydessä tai sen jälkeen yskittää
- Oikeanlainen ruoan koostumus on tärkeää
- Pienet suupalat
- Hoitaja tarkkailee nielemistä
- Liian nopea tempo syöttämisessä voi aiheuttaa tilanteen, jossa ruoka kulkeutuu henkitorveen



Letkuruokinnan toteuttaminen

- Tarkoitus ehkäistä tai korjata vajaaravitsemusta
- Keino lisätä ravitsemusta silloin kun asiakas ei kykene muuten syömään riittävästi
- Nenä-mahaletku (NML) ja perkutaaninen endoskooppinen gastrooma (PEG)
 - Keinotekoisia reittejä ruoansulatuskanavaan
 - Voidaan annostella teollisia ravintovalmisteita
- Peroraalinen ravitsemus
 - Suun kautta
- Enteraalinen ravitsemus
 - Ruoansulatuskanavan kautta
- Parenteraalinen ravitsemus
 - Ruoansulatuskanavan ulkopuolelta (laskimon kautta)



Ravitsemuksen toteuttaminen nenä-mahaletkun avulla

- Lyhyt aikaiseen ravitsemuksen toteuttamiseen
- Asentaminen sairaanhoitajan tai lääkärin toimesta
 - Oikean sijainnin tarkistaminen
 - Ruiskuun vedetään mahalaukun sisältöä → ph mittaus
 - Ilman ruiskuttaminen letkuun ja kuuntelemalla sen ääntä stetoskoopilla
- Lähihoitaja osallistuu asiakkaan ravitsemuksen toteuttamiseen
 - Perehdytyksen jälkeen



Ravitsemuksen toteuttaminen nenä-mahaletkun avulla

- Ateriointi tapahtuu normaalia ateriointi rytmiä noudattaen
 - Annossyöttö tai jatkuva tiputus (syöttöpumppu)
 - Aloitus hitaasti
- Asiakkaan vointia seurataan ravitsemuksen aikana
- Kohoasento ruokailun ajan ja sen jälkeen noin tunnin ajan
- Letkun huuhtelu lääkkeiden annon yhteydessä ja sen jälkeen
 - Lääkkeistä selvitettävä voiko ne antaa NML:lla
- Letkun huuhtelu ravinnon annon jälkeen 20-50 ml vettä
 - Estetään letkun tukkeutuminen
- Asiakkaan seuranta tärkeää
 - Vointi
 - Nesteen anto ja nestetasapaino
 - Virtsamäärä ja muut eritteet
 - Suolen toiminta



Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- **Gastrooma** eli mahalaukkuavanne
- Pitkäaikainen letkuravitsemus
 - Väliaikainen tai pysyvä ratkaisu
- Syynä voi olla:
 - Neurologisesta syystä johtuva nielemisvaikeuksia
 - Ruoansulatuskanavan yläosan tai kaulan alueen kasvain
- Voidaan antaa:
 - Nesteitä
 - Kliinisiä ravintovalmisteita
 - Lääkkeitä
- Ei estä normaalia ravitsemusta, jos asiakas pystyy muutoin syödä suun kautta
 - Tärkeää tarkistaa huolellisesti jokaisen asiakkaan osalta

Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- **PEG** (perkutaaninen endoskooppinen gastrooma) on yleisin mahalaukkuavanne
 - Ravitsemusletku viedään tähystysleikkauksessa vatsanpeitteiden läpi mahalaukkuun
 - PEG-ensiletku 3-4 kk:tta
 - Vaihto joko PEG-syöttöletkuun tai nappimalliseen ravintoporttiin = PEG-nappi
 - Syöttöletkua käytetään ravinnon saannin turvaamiseksi





Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- Nappimallinen syöttöporttiin liitetään erillinen syöttöletku ruokailun ajaksi
 - Ravintoportin letku suositellaan vaihdettavaksi viikon välein
- PEG-syöttöletkua käytettäessä on huomioitava, että siinä on usein oma kanava
 - nestepallolle (ballongi, ballonki)
 - Ravitsemukselle ja lääkkeille
- PEG-syöttöletku ja nappimallinen ravintoportti vaihdetaan noin kolmen kuukauden välein

Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- Asiakkaalla istuva tai puoli istuva asento
- PEG-letkun huuhtelu ennen lääkkeitä ja ravitsemuksen antamista sekä ravitsemuksen jälkeen
- Syöttöletkun toimivuuden tarkistaminen
 - Vedetään 10 ml vettä ruiskuun ja ruiskuun vedetään varovasti mahalaukun sisältö sekaan
 - Ruiskun sisältö työnnetään takaisin mahalaukkuun → varmistetaan huuhtelun vaivattomuus sekä ettei letkun juuresta tule v
- Ravitsemus lääkärin tai ravitsemusterapeutin ohjeiden mukaan
- Ravintovalmisteiden ja letkujen käsittely aseptisesti
- Ravintoliuoksen tulee olla huoneen lämpöistä
- Ruokamäärien tulee olla pieniä → vältetään pahoinvointia
- Vatsakivut ja ravintovalmiste ei tipu kunnolla → keskeytyä ravitsemus ja ota yhteys lääkäriin
- Lääkkeiden annostelu ja liuotusohjeet tulee varmistaa etukäteen
 - Lääkkeet annetaan yksitellen
- Nestepallon vesimäärä tarkistetaan kerran viikossa
 - Vanha vesi vedetään ruiskuun ja vaihdetaan uusi tilalle valmistajan ohjeen mukaan





Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- Gastrooman letkun juuren hoitaminen ja ympäröivää ihoa on tarkkailtava säännöllisesti
 - Huolellinen puhdistus kostealla pumpulitikulla → huolellinen kuivaus
 - Letkun kevyt ja varovainen liikuttelu → ei tarttuisi avanteen reunoihin kiinni
 - Ympäröivän ihon pesu miedolla pesuaineella, hyvä huuhtelu + kuivaus
 - Ihon tulee pysyä terveenä
 - Tulehduksen merkit
 - Punoitus, turvotus, märkäinen erityys → seuranta päivittäin
 - Mahan sisällön vuoto → yhteys heti lääkäriin



Ravitsemuksen toteuttaminen gastrooman kautta

- Yksilöllinen suunnittelu asiakkaan tarpeen mukaan
- Ohjeet PEG-letkun toiminnasta, hoidosta ja vaihdosta
- Suun ja hampaiden terveydestä huolehtiminen
 - Syljen määrä ja koostumus muuttuvat
 - Hampaiden reikiintymisriski suurenee
- Suun limakalvojen kunnon huonontuminen → altistaa infektioille
- Ravitsemus- tai puheterapeutti ohjaa asiakkaalle, kuinka normaaleja pureskelu- ja nielemisärsyksiä voidaan tukea