

A red heart is positioned in the upper center of the frame. A blue stethoscope is draped over the heart, with its chest piece on the left and its earpieces extending towards the bottom. The background is a light-colored wooden surface with horizontal grain lines. A semi-transparent grey rectangular box is centered horizontally and partially overlaps the heart and stethoscope.

# RAVITSEMUSHOITO

Terhi Koskell



# RAVITSEMUSHOITO

- ❖ Hyvä ravitsemus
  - edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua
  - ehkäisee sairauksia, edistää toipumista sekä vähentää lisäsairauksien vaaraa
  - olennainen osa potilaiden hoitoa
- ❖ Ravitsemustila arvioidaan heti hoidon alussa ja säännöllisesti sen aikana, koska potilailla voi olla ravitsemusongelmia jo sairaalaan tullessa tai niitä voi kehittyä hoidon aikana
- ❖ Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen
- ❖ Ravitsemushoito on monien sairauksien keskeinen hoitomuoto
- ❖ Riittävä ravinnonsaanti turvataan sopivan ruokavalion, täydennysravintovalmisteiden, letkuravitsemuksen tai suonensisäisen ravitsemuksen avulla



# RAVITSEMUSHOITO

- Ravitsemushoitoon kuuluvat ravitsemustilan ja **ravinnon tarpeen arviointi**, **ravintoanamneesi**, tavoitteiden asettelu mahdollisuuksien mukaan potilaan kanssa, ravitsemushoidon toteutus, ravitsemusohjaus ja seuranta sekä vaikuttavuuden ja laadun arviointi
- Ravitsemushoitoon osallistuvat eri ammattiryhmät
- Ravitsemushoito edellyttää riittäviä resursseja ja selkeää vastuunjako
- Potilaslähtöisyys
- Ravitsemushoidossa tarvitaan **moniammatillisia yhteistyöryhmiä**
- **Puremis- tai nielemiskykyä** voivat heikentää hampaiden, hammasproteesien ja suun limakalvojen huono kunto, suun, nielun ja ruokatorven sairaudet, niiden hoidot sekä jotkut neurologiset sairaudet, kuten ALS, MS-tauti ja Parkinsonin tauti



# RAVITSEMUSHOITO

- Ravinnon ja nesteen tarpeen arviointi ja saannin seuranta
- **Verensokerinseuranta**
- Ruokailu suun kautta aina kun mahdollista
- Ruokailun ohjaaminen, auttaminen ja syöttäminen
- **Nenämahaletku- tai PEG -letkuruokinta**, jos nielemisvaikeudet estävät riittävä ravinnon ja nesteen saannin
- [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito\\_netti\\_2.painos.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito_netti_2.painos.pdf)





- Ravitsemushoitoon kuuluvat vajaaravitsemuksen riskin seulonta, ravitsemustilan arviointi sekä ravitsemushoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta
- **Yksilöllisyys**, riskipotilaiden tunnistaminen, ravinnon tarve
- Ravitsemushoidon suunnittelussa otetaan huomioon ravitsemustila, lääketieteelliset ja eettiset tekijät sekä potilaan oma tahto
- Ravitsemushoidon suunnitteluun ja toteutukseen vaikuttavat esimerkiksi seuraavat tekijät:
  - ravitsemushoidon tehostamistarve
  - erityisruokavalion tai rakennemuutetun ruoan tarve
  - sairauteen liittyvät vaatimukset
  - liikapainoisen potilaan laihtumistarve ja sen ajankohtaisuus
  - uskonto tai eettinen vakaumus

# RAVITSEMUSTILAN ARVIOINTI

- ❖ Häiriöiden syyt: pahoinvointi ja oksentelu, ruokahaluttomuus, kuumeilu, verensokerin vaihtelut, nielemisvaikeudet, kykenemättömyys omatoimisuuteen, väsyminen
- ❖ Ruokailutavat ja -tottumukset
- ❖ Fyysinen tila:
  - BMI
  - Hiukset, kynnet
  - Kasvojen, silmien ja ihon kunto
  - Suun kunto
  - Lihasten kunto
  - Verenkiertoelimistön toiminta
- ❖ Psyykkinen vointi



# Ruokakortti

Annoskoko	Aamupala	Leipä			Juomat			
		Aamupala	Lounas	Päivällinen	Aamupala	Lounas	Päivällinen	
Erkoisruokavalio					Kahvi	Tee	Sokeri	Kerma
					Välitienat			
					Muuta			
Osasto	Huone	Vuode	Nimi			Ikä		



## RUOKAILUSSA AVUSTAMINEN

- Ruokailutilanteessa on tärkeää ottaa huomioon ruokailuympäristö, sosiaalinen tilanne, vuorovaikutus, ruoan maistuvuus, ikääntyneen oma mielentila ja henkilökohtaisten tarpeiden, kuten **apuvälineiden käyttö!**
- Ruokailun avulla voidaan rytmittää päivää
- Hoitohenkilökunnan tehtävänä on huolehtia, että potilas saa hänelle suunnitellun ruokavalion mukaista ruokaa
- Ennen ruokailua ruokailutila tuuletetaan ja ruokapöytä siistitään
- Ruokailutilanteessa tarkistetaan, että potilas saa oikean ruoan ja juoman, ja että ruoka on houkuttelevasti tarjolla
- Ruoka-aineiden tulisi olla lautasella erillään ja selkeitä
- Soseutetun ruokavalion (rakennemuunnetun ruoan) soseet asetellaan erikseen ja ikääntyneelle kerrotaan, mitä ruoka sisältää
  - **Soseutetaan vain kun se on tarpeellista!**



## RUOKAILUSSA AVUSTAMINEN

- Ruokatarjotin tai -lautanen asetetaan potilaan eteen sopivalle etäisyydelle
- Lähtökohtana on, että potilas syö itse, **omatoimisuuden tukeminen, apuvälineet**
- Näin hän voi vaikuttaa ruokailujärjestykseen ja ruokailuun käytettävään aikaan, ja ruokailun nautinnollisuus lisääntyy
- Lisäksi se pitää yllä potilaan **omanarvontunnetta**
- Ruokailuun varataan **riittävästi aikaa ja potilaiden annetaan syödä omaan tahtiinsa**
- Syöttäessään potilasta hoitaja huolehtii, ettei ruoka jäähdy
- Potilas tuetaan hyvään **istuma- tai kohoasentoon**
- Potilaan on myös hyvä itse nähdä ruokansa
- Mahdolliset silmälasit, hammasproteesit ja kuulolaite asetetaan paikoilleen
- Hoitajan syöttäessä potilasta on tärkeää pitää yllä **katsekontaktia**
- **Potilaan kunnioittaminen, potilaan tahdissa**



## RUOKAILUSSA AVUSTAMINEN

- Lääkkeet jaetaan selvästi ennen ruokailutapahtumaa, ettei lääkehoito ja ruokailu sekoitu
- **Lääkkeitä ei saa sekoittaa ruoan joukkoon**, jotta lääkkeiden teho ei heikkene tai ruoan maku huonone
- Lisäksi täytyy huomioida joidenkin lääkeaineiden vaikutus ruoka-aikoihin
- Yleensä lääkkeiden kanssa tulisi nauttia lasillinen vettä
- Ruokailun jälkeen on tärkeää tiedustella ja seurata, maistuiko ruoka
- Havainnot raportoidaan ja tarvittaessa kirjataan potilaspapereihin
- Tarvittaessa seurataan potilaan nesteen saantia erillisellä **nestelistalla**
- Huonosti syövien potilaiden ruokailua seurataan säännöllisesti esimerkiksi ruokailun seurantalomakkeella





**NESTETASAPAINON  
HÄIRIÖIDEN  
OIREET**

**IHO:** kimmoisuus vähenee, kuivuminen, ryppyinen vs pingottunut, kiristävä, kiiltävä

**PAINO:** laskee vs nousee

**LIMAKALVOT:** kuivat ja karstaiset vs ei erityistä

**VIRTSA:** määrä vähentynyt, tumma väri, väkevöitynyt vs määrä vaihtelee

**LÄMPÖ:** vaikeissa tapauksissa lämmön nousu vs yleensä normaali

**NIVELET:** liikkuvat vs jäykät, vaikea liikutella

**Subjektiiivinen vointi:** pahoinvointi, velttous, väsymys, janon tunne vs hengenahdistus, turvotus

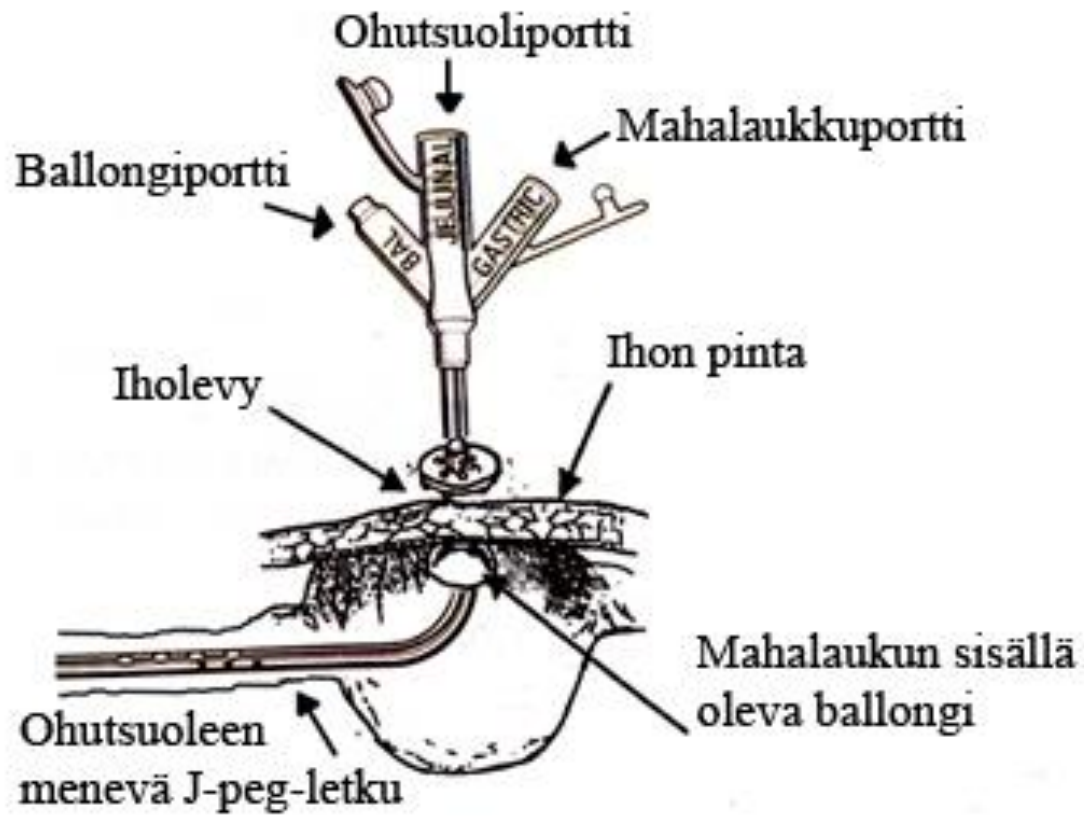
# TEHOSTETTU RAVITSEMUKSEN HOITO





## LETKURAVITSEMUS

- **Tavoitteena vajaaravitsemuksen ehkäiseminen/korjaaminen**
- **Enteraalinen ruokinta = ruuansulatuskanavan kautta tapahtuva**
- **NML eli nenä-mahaletku**
  - [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/116107/Jaaskelainen\\_Mari.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/116107/Jaaskelainen_Mari.pdf?sequence=1)
- **Gastrostooma = mahalaukkuavanne (esim. ruokatorven kasvain)**
- **Ravitsemusavanne (PEG), syöttöletku asetetaan vatsanpeitteiden läpi ravitsemuksen turvaamiseksi**
  - [https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/poliklinikat-toimenpideyksikot/kirurgian-poliklinikka/Documents/Ravitsemusavanne%20\(PEG\)%20potilaanhoito-ohje.pdf](https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/poliklinikat-toimenpideyksikot/kirurgian-poliklinikka/Documents/Ravitsemusavanne%20(PEG)%20potilaanhoito-ohje.pdf)
- <https://m3.jyu.fi/jamk/ohjelmat/hyvi/terveysalan-materiaalit/dreenin-poisto-ja-muita-opetus-videoita/nenamaha-letkun-laittaminen>
- **Käyttöaiheita: ruokahaluttomuus, suun, nielun tai ruokatorven sairaus, leikkauksen jälkitila, potilaan heikko yleistila**





# SUOLIAVANNE

- Välttämätön hoitomuoto silloin, kun suolen jonkin osan toiminta on vahingoittunut ja häiriintynyt tai lakannut kokonaan
- Avanneleikkausten kirurgisen hoidon aiheita voivat olla ruuansulatuskanavan erilaiset sairaudet ja poikkeamat, kuten
  - Crohnin tauti, pitkäaikainen suoliston tulehdussairaus
  - colitis ulcerosa eli haavainen paksusuolen tulehdus
  - ohut- ja paksusuolen syövät
  - Divertikuliitti (suolen umpipussitauti)
  - sädehoidon komplikaatiot
  - suolikomplikaatiot
  - synnynnäinen epämuodostuma sekä
  - tapaturman aiheuttama vamma

# SUOLIIVANNE



- Avanneleikkauksessa vatsanpeitteisiin tehdään aukko ja suolen pää tuodaan noin 1-4 cm verran ihon pinnalle
- Suoli on vaaleanpunainen eikä siinä ole hermopäätteitä tai kiputuntoa
- Siitä tuleva erite on avanteen sijainnista riippuen joko pysyvästi tai aluksi löysää ja ympärysihoa voimakkaasti ärsyttävää.
- Ulosteen pidätyskyky on mahdotonta avanneleikatuille
- Avanteeseen kiinnitetään ulosteen keräyspussi, avannesidos, ihoon liimautuvalla kiinnityslaatalla
- Ileostoomapussia joudutaan tyhjentämään useamman kerran päivässä, kun taas kolostoomapussi täyttyy tavallisesti noin kahdeksan tunnin välein
- Ohutsuoliivanne
- Paksusuoliivanne

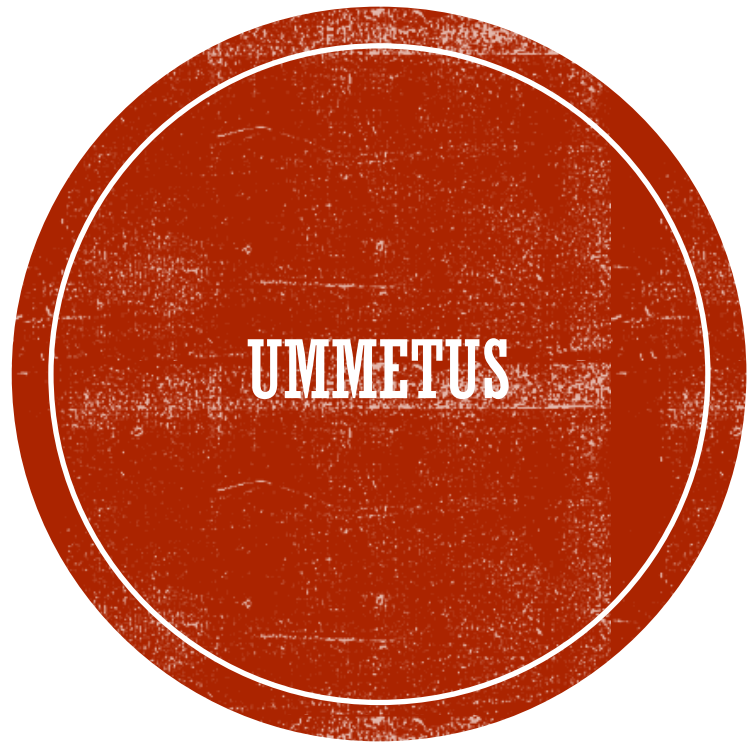




# DIABETES JA RAVITSEMUS

- <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/tyypin-2-diabetes-ja-ravitsemus>
- <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/tyypin-1-diabetes-ja-ravitsemus>





- Ihmisen suoli tyhjenee normaalisti 8–72 tunnin välein. Ummetus on kyseessä, kun suoli tyhjenee harvemmin kuin kolme kertaa viikossa tai jos uloste on niin kiinteää, että ulostaminen on useimpina kertoina vaikeaa
- Aikuisen ummetuksen tavallisimpia syitä ovat elämäntavat, kuten riittämätön ravintokuitujen saanti, riittämätön nesteiden saanti ja liikunnan puute
- Eräät lääkkeet, sairaudet tai rakenteelliset syyt voivat aiheuttaa ummetusta
- Ummetuksen ensisijainen hoito on **elintapojen muuttaminen pysyvästi**: kuitupitoinen ruokavalio, riittävä nesteensaanti, säännöllinen ulostusrytmi ja liikunta.
- Jos lääkkeettömät hoidot eivät riitä, suositellaan itsehoitolääkkeistä ensisijaisesti makrogolia. Vaihtoehtoisesti voi käyttää kuituvalmisteita tai laktuloosia
- Itsehoito: **kuitupitoinen ruokavalio, riittävä nesteen nauttiminen, riittävä liikunta ja säännöllinen ulostamisrytmi. Lääkkeet ja muut toimenpiteet ovat aina toissijaisia hoitomuotoja**
- Lääkehoito : ensisijaisesti makrogolia (**Pegorion®**, **Movicol®**) laktuloosia (**Levolac®**, **Duphalac®**), kuitupitoisi valmisteita (**Vi-Siblin®**), stimuloivia laksatiiveja(**Aqiolax®**, **Pursennid Ex-Lax®**, **Toilax®**, **Metalax®**, **Picorion®**, **Laxoberon®**)

# NÄRÄSTYKSEN HOITO

- Yleinen oire, polttava tunne ylävatsassa tai rintalastan takana
- Useimmiten ruokailun jälkeen ja makuuasennossa
- Syynä esim. refluksitauti
- Itsehoito:
  - Ylipainoinen henkilö voi laihtuttamalla huomattavasti ehkäistä ja vähentää oireita.
  - Suuri määrä ruokaa mahalaukussa lisää närästystä, minkä vuoksi on syytä välttää suuria aterioita 2–3 tuntia ennen nukkumaanmenoa.
  - Kannattaa välttää syömästä mahaa ärsyttäviä ruokia, kuten sitrushedelmiä (happamuus), kahvia, suklaata, tomaattia, sipulia, minttua, kolajuomia ja väkeviä alkoholeja.
  - Rasvaiset ruoat aiheuttavat närästystä, koska ne heikentävät ruokatorven alaosassa olevan sulkiilihaksen toimintaa.
  - Tupakointi kannattaa lopettaa, koska se lisää selvästi närästystä.
  - Yöllistä närästystä voidaan vähentää nostamalla vuoteen pääpuolta ylemmäksi.
  - Raskaana olevan kannattaa kokeilla samoja elintapaohjeita lievittämään oireita. Närästys yleensä ohittuu raskauden jälkeen.
- Lääkehoito: protonipumpun estäjät tai H<sub>2</sub>-reseptorin salpaajat
- Mikäli itsehoito ei auta, lääkärin vastaanotolle, mahalaukun tähytys

