

## NUTRICIA NEWS



*Lääkäri Maaret Castrén herättelee kollegoitaan huomaamaan, miten potilaiden hyvä ravitsemus vaikuttaa paranemiseen ja sairaalapäivien määrään.*

## Ravitsemus on sairaankin ihmisen perustarve

Lääkäri Maaret Castrénin mielestä hoitohenkilökunnalta unohtuu liian usein, että ruoka on sairaankin ihmisen perustarve. Potilaiden hyvä ravitsemustila säästäisi hoitopäiviä ja rahaa. Castrén peräänkuuluttaa yhteistyötä, koulutusta, toimintaohjeita ja huomiota ravitsemushoidolle.

**M**aaret Castrénin mielestä ei ole potilaan ongelma, jos hänelle ei maistu ruoka. On terveydenhuollon ammattilaisten asia tietää, miten potilaan ravitsemustila turvataan.

– Tiedämme, miten suonikohju leikataan ja osaamme hoitaa keskosenä syntynyttä lasta. Miten on mahdollista, että emme silti ymmärrä huolehtia sairaan riittävästä ravinnon saannista? Meidän on herättävä huomaamaan, että ravitsemus on yksi ihmisen perustarpeista, olipa hän sairas tai terve, Castrén muistuttaa.

– Sairaalaan tulevien ja sieltä lähtevien vajaaravitsemuksesta on ollut käytettävissä tutkimustietoa jo 15–20 vuoden ajan. Tiedetään, että vajaaravitut potilaat ovat muita pidempään sairaalassa, heille tulee helpommin infektioita ja he kuntoutuvat hitaammin. Kun terveystoimen kustannuksista niin paljon puhutaan, olisi syytä havaita, että myös hyvä ravitsemushoito säästää.

*Jatkuu seuraavalla sivulla*

# Vajaaravitsemuksen seulonta rutiiniksi

Näin uutisoi BBC helmikuussa Ison-Britannian kansanterveyslaitoksen ohjeistusta, joka kehottaa mittaamaan ja punnitsemaan kaikki sairaaloihin ja hoitolaitoksiin otettavat potilaat sekä vastaanotolle ensimmäisen kerran tulevat potilaat.

Uutisessa mainitaan myös, että viime vuoden lopulla tehdyn raportin mukaan vajaaravitseminen aiheuttaa briteille kaikkine liitännäiskuluineen tuplasti enemmän kustannuksia kuin liikalihavuuteen liittyvät ongelmat.

Suomessa lihavuudesta keskustellaan joka foorumilla, mutta jos brittien raporttia on uskomisen, eikä sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi kiinnittää huomiota myös erityisesti vanhusten vajaaravitsemuksen kartoittamiseen ja ennaltaehkäisemiseen terveydenhoitokustannusten vähentämiseksi?

Vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyssä on kotisairaanhoidolla ja terveyskeskuslääkäreillä miljoonan, tai paremminkin miljoonien eurojen paikka. Väestö ikääntyy, joten kalliin laitoshoidon tarve lisääntyy. Hyvän toimintakyvyn ja elämänlaadun säilyttäminen mahdollistaa vanhusten kodinomaisen asumisen, jolloin yhteiskunnalta säästyy euroja muihin kehitettäviin kohteisiin.

Tutkimukset ovat osoittaneet, että liikunnasta on hyötyä vireyden ylläpitämisessä, mutta heikossa ravitsemustilassa oleva vanhus tuskin pystyy harrastamaan sauvakävelyä saati käymään kuntosalilla. Vähäisen liikunnan myötä ruokahalukin heikkenee, ja niin ollaankin noidankehässä.

Brittien raportissa painotettiin myös, että vajaaravitseminen aiheuttaa masentuneisuutta, heikentää lihaskuntoa ja altistaa leikkaukskomplikaatioille. Lisäksi heikko ravitsemustila pidentää sairaalahoitoaikoja ja lisää kuolleisuutta. Melko dramaattisia ja kalliita seurauksia, jotka ovat vältettävissä ravitsemuskuntoutuksella.

Vajaaravitsemuksen seulonnessa voidaan käyttää samaa menetelmää kuin lihavuudenkin tunnistamisessa, nimittäin BMI:tä – katsotaan vain sitä painoindeksiä kordin toisesta reunasta. Tietystikään vajaaravitsemuksen tunnistaminen ei vielä riitä, vaan vajaaravitseminen on hoidettava tai ennaltaehkäistävää ohjaamalla joko syömään enemmän tai ravintorikkaampaa ruokaa tai käyttämään apteekista saatavia täydennysravintovalmisteita.

Meillä omaisilla ja ystävillä on myös vastuumme läheisistä ja vanhuksistamme – käykäämme ravitsemustalkoisiin, jotta ravitsemushoidosta tulee yhtä rutiininomaista kuin lihavuudenkin hoidosta.

**Päivi Pakarinen**  
Toimitusjohtaja



Kuva: Mika Okko

Jatkuu edelliseltä sivulta



Maaret Castrénin mielestä sairaan ei pidä laihtua.

## Ravitseminen on perustarve

Maaret Castrén on varma, että potilaiden ravitsemukseen kiinnitetään huomiota esimerkiksi sairaaloiden keittiöissä. Osastoilla kuitenkin riittää usein havainto, että potilas on saanut ruokaa. Henkilöstö ei välttämättä tiedä, onko ruoka nautittu.

– Lääkärikierrolla varmistetaan, että potilas on saanut kaikki määrätyt lääkkeet. Tuskin koskaan pohditaan, onko kaikki määrätyt letkuravintopussit käytetty. Meidän lääkärin tulisi kysyä joka aamu, montako kaloria potilas sai viime vuorokauden aikana. Tällä tavalla osoittaisimme käytännössä, että asialla on merkitystä.

– Sairaana ei kuulu laihtua. Sairaala ei ole oikea paikka hoitaa lihavuutta, koska sairas laihtuu enemmän lihaksista kuin rasvakudoksista.

## Keinot ovat olemassa

Vuodeosastoilla tulisi Maaret Castrénin mielestä ottaa käyttöön potilaan punnitseminen ja mittaaminen osastolle tullessa ja aina tarvittaessa varsinkin, jos ruoka ei maistu. Vain siten saadaan tietää, laihtuiko hän sairaalajakson aikana. Perusterveydenhuollossa tulisi arvioida potilaan ravitsemustila ennen kuin hänet lähetetään leikkaukseen ja pyrkiä korjaamaan vajaaravitseminen, jos sellainen havaitaan.

– Hoivalaitoksissa käytetään kovin vähän täydennysravintovalmisteita. Letkuravitseminen olisi helppo tapa turvata potilaan riittävä ravinnon saanti yön aikana, jolloin päivällä ei tarvitsisi miettiä, jaksako hän syödä tarpeeksi. Vaihtoehtoja on, jos niitä vain halutaan käyttää.

Castrénin mielestä lääkärit voisivat nykyistä useammin ajatella leikkauksen yhteydessä, tulisiko potilaalle laittaa valmiiksi PEG gastrostomia varten. PEG on potilaan kannalta helpompi letkuruokintatapa, mutta meillä sitä harkitaan usein vasta, jos nenä-mahaletkun käyttö ei onnistu.

## Arvostus lähtee koulutuksesta

– Ravitsemuksen arvostus lähtee peruskoulutuksesta. Tarvitaan lisää koulutusta sekä entistä parempaa yhteistyötä ravitsemusterapeuttien ja muun hoitohenkilökunnan kesken. Ulkomailla ravitsemusterapeutti on usein mukana joka aamu, kun osastoilla keskustellaan hoidosta.

– Ennen kaikkea tarvitaan organisaation päätös siitä, miten vajaaravitsemusta hoidetaan. Kun menettelystä on sovittu ja hoito-ohjeet annettu, tilanne alkaa parantua. Toivon pilkahduksia on jo näköpiirissä – esimerkiksi HUS:ssa on otettu käyttöön potilaiden ravitsemustilan arviointilomake, Maaret Castrén kertoo.

Maitoallerginen vauva saattaa saada oikean hoidon vasta kuukausia kestävien kokeilujen jälkeen. Nykykäsityksen mukaan turvallisin hoito, aminohappopohjainen imeväisen erityisvalmiste, on uudessa Kelan ohjeessa vasta kolmannella sijalla. Ensisijaisia hoitoja on kokeiltava ensin.

*Ceri Green, Erika Isolauri ja Erkki Valovirta alustivat lasten maitoallergian hoidosta Nutrician seminaarissa.*



Teksti: Maija Rauha • Kuva: Johnny Korkman

## Ensisijainen hoito ei sovi kaikille

# Uusi käytäntö voi pitkittää maitoallergian hoitoa

Maitoallergian hoito on lehmänmaidon välttäminen. Maidon korvikkeena käytetään erityisvalmisteita: soija- ja hydrolysaatti- sekä aminohappopohjaisia valmisteita. Näistä viimeksi mainittu sopii kaikille, mutta suurimmalle osalle käy soija- tai hydrolysaattikorvike.

– Uudessa Lasten ruoka-allergian käypä hoito -suosituksessa vuodelta 2004 ja Kelan ohjeessa 1.12.2005 alkaen aminohappovalmiste on asetettu vasta kolmannelle sijalle soija- ja hydrolysaattikorvikkeiden jälkeen. Yli puolivuotiaille suositellaan ensisijaisesti soijavalmisteita, alle puolivuotiaille hydrolysaattivalmisteita, kertasi lasten allergologi **Erkki Valovirta** lasten maitoallergian hoitoa käsitelleessä seminaarissa Helsingissä. Nutrician järjestämä seminaari oli tarkoitettu lastenlääkäreille.

Koska Kela pitää uusien ohjeiden mukaan tehtyä diagnoosia ja altistuskokeita imeväisen erityisvalmisteen erityiskorvattavuuden ehtona, ne lapset, joille soija- tai hydrolysaattipohjainen korvike ei sovi, saattavat käydä läpi pitkän altistusketjun. Valovirran mukaan voi käydä jopa niin, että lapselle kokeillaan soijakorviketta ja hydrolysaattikorvikkeita ennen kuin selviää, että hän tarvitsee aminohappokorvikkeen. Oireet korjaantuvat vasta tällöin eli lapsi voi olla kokeilujen ajan jatkuvasti oireileva.

– Aminohappopohjainen korvike ei sisällä lainkaan peptidejä tai muita makromolekyylejä, joista osa lapsista saa oireita. Näitä turvallisia valmisteita pidetään kuitenkin hintavana eikä näyttö niiden eduista ole yksiselitteinen, Valovirta totesi.

### Kokeet pitkittävät hoitoa

Professori **Erika Isolauri** näkee työssään Turun yliopistollisessa sairaalassa alueensa vaikeimmin allergiset lapsipotilaat. Maitoallergian taudinkuva on hänen mukaansa muuttunut entistä monimuotoisemmaksi ja entistä vaikeammin tunnistettavaksi. Lääkärin haasteena on päätellä taudinkuvasta, millä hoidolla lapsi todennäköisimmin saadaan nopeasti oireettomaksi.

Isolaurin mielestä kokeilut soija- ja hydrolysaattivalmisteilla ovat tarpeettomia, kun allergian vakavuudesta on saatu näyttöä.

– Jos avohoidossa on jo aiemmin kokeiltu eri proteiinihydrolysaattivalmisteita tuloksetta ja jos aminohappopohjaisella erityisvalmisteella potilas saadaan oireettomaksi, joudutaan nykyohjeiden mukaan altistuskierroon: ensin lehmänmaidon pohjaisella korvikkeella, sitten hydrolysaatilla ja sitten vielä soijalla, hän sanoi.

Useita kuukausia vievät altistuskokeet voivat johtaa siihen, että lapsen normaaliin, iänmukaiseen ruokavalioon liittyvä kiinteiden ruokien aloittaminen viivästyy.

– Tämä on yksi uuden käytännön haasteista. Jos sopiva valmiste löytyisi aiemmin, sen käyttö voitaisiin myös lopettaa aikaisemmin. Toivottua kustannussäästöäkään ei tule, jos vuoden ikäinen lapsi käyttää 1,5–2-vuotiaaksi erityisvalmisteita. Tavoitteen pitäisi olla alle vuoden ikäisten lasten hoidossa, Isolauri huomautti.

Erytisvalmisteen käytön oikealla ajoituksella pyritään ruokavalioiden laajentamiseen terveiden ikätoverien kanssa samanaikaisesti. Isolaurin mukaan lääkäreiden on hyvä muistaa, että tavoitteena on kiinteiden ruokien aloittaminen nykysuositusten mukaisesti erityisvalmisteen tuella.

### Nopea lievitys oireisiin

Numicon Clinical Nutrition -jaoston ravitsemustieteellisen johtajan **Ceri Greenin** mukaan tutkimustiedot tukevat käsitystä, että aminohappovalmisteet lievittävät tehokkaasti allergiaoireita ja vaikuttavat myönteisesti lasten kasvuun. Greenin kanta perustui vielä julkaisemattomaan systemaattiseen tutkimuskatsaukseen, jota varten hänen ryhmänsä kävi läpi 18 tutkimusta maitoallergiasta kärsivien lasten hoidosta.

– Tietyt ryhmät hyötyvät aminohappovalmisteiden käytöstä todennäköisemmin kuin muut. Yksi ryhmä ovat lapset, joilla on vakava atooppinen ekseema. Tutkimusten mukaan hyötyä saavat myös vatsaoireiset, huonosti menestyneet lapset, joiden oireet eivät ole IgE-välitteisiä sekä rintamaidosta oireita saavat lapset. Kaikilla näillä potilailla on taipumusta saada oireita hydrolysaattikorvikkeista. Heidän tilansa paranee nopeasti, kun he alkavat saada aminohappovalmistetta, Green sanoi.

## Flocare Infinity ja cuBBy – turvallisuutta ja käyttömukavuutta

**Flocare ja Nutrison on  
käyttäjäystävällinen  
kokonaisuus turvalliseen  
letkuravitsemukseen.**



Letkuravintovalmisteiden annosteluun on Nutricia Clinical tuonut innovatiivisen Infinity-syöttöpumpun ja cuBBy-syöttönapin.

Letkuruokinta Infinity-pumpun avulla vapauttaa hoitohenkilökunnan kädet muihin tehtäviin ja tuo turvallisuutta kotiletkuruokintaan. Infinityn näyttö on selkeä ja ravinnonsiirtolaitteen kasettisysteemi on helppo asentaa pumppuun oikein. Infinity-pumpun voi jopa huuhdella puhtaaksi juoksevan veden alla.

CuBBy-napissa on neljä pehmeää siipeä, jotka jakavat paineen tasaisesti iholle ja antavat lempeän kosketuspinnan. Itse napin ja ihon väliin jää hoitava ilmatila siipien avulla. Kuusi eri nappikokoa ja kussakin runsaasti pituuksia takaavat jokaiselle riittävästi valinnan mahdollisuuksia. Mitateltu ja kolme käyttötarkoitukseltaan erilaista DEHP-vapaata syöttöletkua täydentävät valikoiman. Flocare-kotelossa lisätarvikkeet voi säilyttää aseptisesti.



*Uudessa syöttönapissa on neljä  
pehmeää siipeä. Kotelossa tar-  
vikkeet voi säilyttää aseptisesti.*

## Fortimel ja Nutridrink käteviin pulloihin

Vajaaravitsemus on yleistä – hiljattain julkaistun brittiläisen tutkimuksen mukaan 10 prosenttia kaikista yli 65-vuotiaista kärsii vajaaravitsemuksesta. Täydennysravintovalmisteet auttavat ehkäisemään vajaaravitsemusta ja katkaisemaan mahdollisen vajaaravitsemuksen noidankehän.

Fortimel ja Nutridrink aletaan pakata ergonomisesti muotoiltuihin pulloihin, joita on helppo käsitellä, vaikka kädet vapisivat tai sormista on voima ehtynyt. Suljettava korkki ja laaja pullon suu auttavat annostelussa. Värikkäät pulloet näyttävät myös laadukkailta käyttäjä. Jokaiseen pulloon on kiinnitettynä pilli.

Miellyttävä maku ja helppokäyttöinen pullo takaavat, että valmiste tulee juoduksi ja näin auttaa ravitsemuskuntoutuksessa. Hyvä ravitsemustila nopeuttaa sairauksista ja leikkauksista toipumista, vähentää komplikaatiovaaraa ja parantaa omatoimi-



*Uusi pullo on muotoilultaan täydellisesti  
käteen sopiva.*

suutta, jotka kaikki vaikuttavat elämänlaatuun kohentavasti.

Pullojen myötä kolmen tetran myyntiyksikkö muuttuu yksittäispakkaukseksi, joten myös Tamron tilausnumerot muuttuvat. Fortimel on pulloissa maaliskuun aikana ja Nutridrink huhti-toukokuun aikana sitä mukaa, kun tetrat loppuvat varastosta.



Nutricia News on Nutricia Clinical Oy:n asiakaslehti, joka ilmestyy kolme kertaa vuodessa. • Päätoimittaja: Päivi Pakarinen • Toimitus: OSG Viestintä, Toni Perez ja Maija Rauha • Taitto: OSG Viestintä, Elina Tähtinen • Kannen kuva: Kimmo Brandt • Paino: Paino-Raisio Oy • PAINOS: 4 000 kpl

Nutricia Clinical Oy, Linnankatu 26 A, 20100 Turku, puh. (02) 274 4111, info@nutricia.fi, www.nutricia.fi

**NUTRICIA**