

# NUTRICIA NEWS



## Nutricia avasi yhteiskunnallisen keskustelun

Nutricia Oy järjesti Biomedicumissa 5.10. seminaarin aiheesta Ikääntyvän väestön ravitsemushoito osana hoitotyötä. Seminaarin myötä myös julkisuudessa alettiin keskustella vilkkaasti vajaaravitsemuksen syistä.

Seminaari pureutui ajankohtaiseen, polttavaan ja tärkeään kysymykseen useiden luennoitsijoiden johdolla. Tilaisuuteen oli kutsuttu niin alan asiantuntijoita kuin mediankin edustajia.

Mukana olivat **Kaisu Pitkälä** Vanhustyön keskusliitosta, **Maaret Castrén** HUS:ista, **Helena Soini** Helsingin kaupungin terveyskeskuksesta ja **Auli Pölönen** Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä. Kansanedustaja **Maija Perho** toi tilaisuuteen valtiovallan tervehdyksen. **Marja-Terttu Tanttinen** Potilasliitosta ja **Maija Jaakkola** Vehmaalta kertoivat omista kokemuksistaan ravitsemushoitoon liittyen. Tilaisuuden puheenjohtajana toimi **Ritva Niemi** Ruissalo Säätiöstä. Tässä tiedotuslehdessä palaamme seminaarin tunnelmiin luennoitsijoiden abstraktien kautta.

Nutrician seminaari ja tiedotuskampanja aloittivat myös mediassa vilkkaan keskustelun ravitsemushoidon laadusta ja määrästä Suomessa. Noin kolmisenkymmentä tiedotusvälinettä on jo tähän mennessä uutisoinut vajaaravitsemuksen yleisyydestä Suomessa.

# Ravitsemus- kuntoutuksella elämänlaatua

PÄÄKIRJOITUS

Kuinkahan monta keittokirjaa onkaan kirjoitettu – ei suinkaan ravitsemuksellisista syistä vaan aterioiden tuoman mielihyvän vuoksi?

Mutta entä sitten, kun sairauden tai muun synn takia ruokahalu katoaa tai tavallisen ruoan syöminen vaikeutuu tai on täysin riittämätöntä ja ruokailusta tuleekin päivän raskaimpia tapahtumia? Sairaala- ja laitospotilailla voi olla kuinka ravitsevaa tahansa, mutta jos annoksesta syödään vain osa, niin tärkeät ravintoaineet jäävät lautaselle. Mikään ruoka ei ole niin kallista kuin roskeen heitetty ruoka.

Jos kerran tavanomaisella ruoalla ei päästä toivottuun lopputulokseen, niin avuksi tulee ottaa täydennysravintovalmisteet tai tarvittaessa letkuravitseminen. Mikään ei ole omaiselle tai potilaalle itselleen kiusallisempaa kuin syömään pakottaminen ja siitä jatkuvasti muistuttaminen. Monet syytelyt ja mielipahat vältetään esimerkiksi letkuruokinnalla niin sairaala- kuin avohoidossakin. Letkuravitseminen voidaan toteuttaa vaikka täydentämään päivittäistä ravinnonsaantia. Päivisin voi syödä sitä mitä mieli tekee tai pystyy syömään, ja iltaisin sekä aamuisin varmistetaan päivittäinen ravinnonsaanti letkuruokinnalla.

Täydennysravintovalmisteiden käyttö ei suinkaan rajoitu saattohoitovaiheeseen, vaan niillä voidaan edesauttaa jokaisen huonosti syövän toipumista ja omatoimisuutta. Täydennysravintovalmisteita tulisi tarjota kaikille riittämättömästi syöville, mutta tarjoilutapaan on myös kiinnitettävä huomiota: pieniä määriä kerrallaan, usein ja mahdollisimman viileinä, jolloin hoitomyöntyvyys on parhaimmillaan.

Ikääntyvä väestö tulee olemaan haaste yhteiskunnalle. Voitaisiko ravitsemuskuntoutuksella vaikuttaa siihen, että laitoshoidon tarve vähenee ja monelle mieluisampi kotona asuminen mahdollistuu ja että sairaalahoitajaksot ovat mahdollisimman lyhyitä? Että näin pitkälle päästään, tarvitaan paljon enemmän keskustelua ja tietämystä ravitsemushoidon merkityksestä sairaiden ja iäkkäiden kuntoutuksessa. Tämä taas vaatii ravitsemuskoulutuksen sisällyttämistä tai lisäämistä lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan koulutukseen, ja eritoten ravitsemusterapeuttien virkojen lisäämistä kunnallisella sektorilla.

Tehostetulla ravitsemushoidolla voidaan edistää toipumista, vähentää komplikaatioita ja lyhentää sairaalahoitoaika. Kotona asuvien vanhusten elämänlaatu paranee ja mahdolliset kaatuilut ja lonkkamurtumat vähentyvät lihaskunnan kohenemisen myötä. Tehostetulla ravitsemushoidolla voidaan säästää sairaala- ja laitoshoidon kuluja sekä vaikuttaa ikääntyvien toimintakyvyn säilyttämiseen.

Viedään yhdessä viestiä eteenpäin!

Päivi Pakarinen  
Toimitusjohtaja

Kuva: Mika Okko



## Kaisu Pitkälä: Mitä tiedetään iäkkäiden ravitsemusongelmista?

Täydennysravintovalmisteet vähentävät laitosvanhusten kuolleisuutta.

Ikääntymisen, sairauksien ja toimintakyvyn heikkenemisen myötä ravitsemuksen suurimmiksi riskialueiksi muodostuvat hidas jatkuva laihtuminen, valkuaisainealiravitseminen ja lihaskato, D-vitamiinin puutos ja osteoporoosi, suun, hampaiston ja nielemisen ongelmat sekä riittävän nestemäärän saanti.

Virheravitseminen eli malnutritio liittyy moniin sairauksiin, kuten dementiaan, depressioniin, aivohalvaukseen, Parkinsonin tautiin, hampaattomuuteen, nielemisongelmiin, köyhyteen ja yksinasumiseen. Lonkkamurtumapotilailla on taustalla lähes säännönmukaisesti ravitsemusongelmia. Virheravitseminen johtaa lisääntyneeseen sairastavuuteen ja kuolleisuuteen, erityisesti tulehdusvasteen heikkenemiseen, tulehduksiin sekä heikentyneeseen lihastoimintaan ja kaatuiluun sekä lonkkamurtumiin.

Laitoksissa on jonkun verran tutkittu aliravitsemuksen yhteyksiä sairauksiin ja hoitokäytäntöihin. Pitkäaikaispotilaiden sairaudet ovat pääasiallisin selittäjä aliravitsemustilalle, mutta täydennysravintovalmisteita ja runsasenergiaista ruokavaliota käytetään toistaiseksi hyvin vähän laitospotilailla. Tutkimuksista kuitenkin tiedetään, että valkuais-täydennysravintovalmisteet vähentävät laitosvanhusten kuolleisuutta ja parantavat ravitsemustilaa ja mahdollisesti toimintakykyä.

### Ravitseminen suunniteltava huolella

Valtaosa laitospotilaista on D-vitamiinin puutosriskissä. D-vitamiini-supplementaation on todettu vähentävän lonkkamurtumien ja muiden murtumien riskiä vanhusväestössä. Haurailta vanhuksilla on myös suuria ongelmia suun ja hampaiston kunnan sekä usein myös nielemisen kanssa. Ikääntymisen myötä ihmisen janon tunne heikkenee. Sen vuoksi laitospotilaiden nesteiden saantiin tulee kiinnittää huomiota.

Sairaiden vanhusten ja laitospotilaiden ravitsemuksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota riittävän kalorimäärän ja valkuaisen saantiin tarvittaessa lisäämällä ruoan energiatiheyttä tai jopa antamalla täydennysravintovalmisteita.

Laitospotilaille tulisi antaa D-vitamiinia 800 IU /vkr. Nesteiden saannista tulee tarvittaessa huolehtia nestelistoin. Ruoka on vanhuksen tärkeimpiä elämänlaadun osatekijöitä ja siten sen tulisi olla vanhuksen omien toiveiden mukaista.

**Auli Pölönen:**

# Onnistunut ravitsemushoito on yhteistyötä

Asiantunteva ravitsemushoito tuo meille yhteiskunnallisia säästöjä.

Aliravitsemustilaa ei osata useinkaan ajoissa tunnistaa, jotta tarjolla olevat tehokkaat keinot saataisiin käyttöön. Ravitsemusterapeuttien Yhdistys ry:n selvityksestä Ravitsemushoidon toteutuminen terveydenhuollossa (2000) käy ilmi, että kotona kotihoidon tuen avulla asuvilla vanhuksella paino saa laskea 5–10 kg, ennen kuin asiaan puututaan. Missä vika? Miten saisimme yhteispeleimme sujumaan ja ravitsemushoidon onnistumaan?

Aliravitsemuksesta seuraa mm. fyysisen suorituskyvyn lasku, lihasmassan väheneminen, sydämen ja hengityselinten toiminnan vaikeutuminen, ruuansulatuskanavan toiminnan muutokset, puolustusjärjestelmän heikkeneminen, haavojen paranemisen hidastuminen, lämmöntuotannon vähentyminen ja mielialan muutokset. Jo sairastuneen henkilön toipuminen viivästyy, tulee komplikaatioita ja laitoshoidon tarve lisääntyy.

Laitoshoidon tarve puolestaan johtaa hoitokustannusten kasvuun. USA:ssa on laskettu, että aliravittujen potilaiden sairaalakustannukset ovat 35–75 % korkeammat kuin muiden. Sairaa-

lassaoloajan pidentyminen lisää kustannuksia potilasta kohden keskimäärin 5 000 dollaria ja vuositasolla 18 miljardia dollaria. Vastaavasti jokainen kaksi päivää aiemmin aloitettu tehokas ravitsemushoito vähentää potilaan sairaalassaoloaikaa päivällä ja säästää kustannuksia.

Siljamäki-Ojansuu (2002) on laskenut, että Ruotsissa ja Englannissa saadut, tehostetun ravitsemushoidon tutkimustulokset Suomen väestöön suhteutettuna merkitsisivät sitä, että sairaalapotilaiden aliravitsemuksen hoito säästäisi Suomessa akuuttisairaanhoidossa 49 miljoona euroa vuodessa ja pitkäaikaishoitotiloksissa 39 miljoonaa euroa vuodessa.

## Miten vastaamme haasteeseen?

Keinoja aliravitsemusongelman tehokkaaseen hoitoon ovat lähteet etsimään moniammatilliset ryhmät niin Suomessa kuin Euroopan maissa. Suomessa asiaa on pohtinut Ravitsemusterapeuttien Yhdistys ry:n toteuttaman Ravitsemushoidon palvelut ja laatu -projektin työryhmä, jossa oli edustajat terveydenhuollon eri ammattiryhmistä. Työryhmän työ, Ravitsemushoito kehitysvässä palvelujärjestelmässä, on julkaistu Sosiaali- ja terveystieteiden Selvityksiä -sarjassa 2001:14.

Euroopan komission asiantuntijaryhmä on julkaissut oman työnsä tuloksena suositukset aliravitsemuksesta ja sen ehkäisystä sairaaloissa: Food and Nutritional Care in Hospitals (2002). Olennaista on organisaation johdon sitoutuminen toiminnan kehittämiseen, asiakaskeksinen toiminta, eri ammattiryhmien ravitsemustietouden lisääminen ja koulutus, toimijoiden vastuiden selkiyttäminen ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö toimijoiden vastuiden selkiyttäminen.

Miten palvelujärjestelmämme ja palveluista huolehtiva kunnamme vastaa tähän haasteeseen?

**Maaret Castrén:**

# Vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja siihen reagointi

Jopa 30 % sairaalaan tulevista potilaista on aliravittuja ja vanhuksista jopa 60 %. Hyvin suuri osa heistä laihuu sairaalajakson aikana.

Vajaaravitsemus on aina riski. Se aiheuttaa enemmän komplikaatioita, haavat paranevat huonommin, sairaalahoidon kesto pitee ja kuolleisuus lisääntyy.

Vajaaravitsemus voidaan tunnistaa yksinkertaisesti punnitsemalla potilaat. Hälyttäviä merkkejä ovat seuraavat: jos BMI on alle 20,5, paino on pudonnut viimeisen kolmen kuukauden aikana, ravinnonsaanti on vähentynyt viimeisen viikon aikana tai potilas on vakavasti sairas.

Ruuan käyttöä kannattaa seurata esimerkiksi yksinkertaisten mittareiden avulla: onko tarjotusta ruuasta syöty kaikki, yli puolet, alle puolet vai ei mitään.

Ennen leikkausta tarvitaan ravitsemustukea. Kotiin olisi hyvä hankkia juotavia ravintovalmisteita, jotta potilas toipuisi

nopeammin ja infektioita tulisi vähemmän. Leikkausta odottaessa tarjotaan hiilihydraattijuoma. Tällöin elimistön stressireaktio jää vähäisemmäksi ja subjektiivinen vointi on parempi.

Toipumisen aikana tarjotaan täydennysravintovalmisteita, kun ruoka ei maistu, kun ei jaksa syödä tai kun tarvitsee energiaa parantuakseen.

Myös letkuruokinta on hyvä hoitomuoto. Suoleen annettuna ravitsemus on fysiologisempaa kuin suoneen annettuna. Suolen nukka tarvitsee huolenpitoa ja ravinto pitää suolen pinnan terveenä. Suoli on elimistön suurin immunologinen elin eli tärkeä suoja infektioita vastaan.



Kuva: Futureimagebank.com

## Syöpöpotilaan ravitsemushoitoon uusi tuote - FortiCare



FortiCare on syöpöpotilaan vajaaravitsemuksen hoitoon tarkoitettu pirtelömäinen maukas juoma. Se sisältää ω-3 sarjaan kuuluvaa eikosapentaenihappoa (EPA), jolla on todettu olevan useita hyödyllisiä vaikutuksia syöpää sairastaville. Tutkimusten mukaan EPAn riittävä päivittäinen saanti (n. 2 g/vrk) edistää painon nousua ja parantaa vastustuskykyä. Tämä tapahtuu vähentämällä syövän aiheuttamia haitallisia muutoksia kehon aineenvaihdunnassa ja immuunivasteessa.

FortiCaren maut on valinnut syöpöpotilaista koottu raati, joka päätyi kolmeen makuvaihtoehtoon: appelsiini-sitruuna, cappuccino ja persikka-inkivääri. FortiCaren tekee ainutlaatuiseksi ison maun lisäksi sen pieni koko. 125 ml on määrä, jonka syöpää sairastava jaksaa hyvin kerralla nauttia.

Tehostetulla ravitsemushoidolla voidaan lyhentää syöpää sairastavan sairaalahoidoaikaa, parantaa rankkojen syöpähoitojen sietoa ja kohentaa elämänlaatua.

Syöpää sairastavalle tarkoitettu ravitsemusopas antaa apua käytännön ravitsemusongelmissa sekä kertoo lähemmin Forticare-valmisteesta. Maksutonta opasta voi tilata potilasopastukseen kotisivujemme kautta.

## Tietopaketti näyttöön perustuvasta ravitsemushoidosta



Viime vuonna julkaistiin sairauteen liittyvää vajaaravitsemusta ja ravitsemushoidon toteuttamista koskeva kirja *Disease-Related Malnutrition: an evidence-based approach to treatment*, josta Nutricia on tehnyt parikymmenvuotisen yhteenvedon. Kirjaa varten analysoitiin useasta maasta 287 tutkimusta, joissa oli kaiken kaikkiaan yli 11 000 potilasta. Ravitsemushoidon todettiin vaikuttavan myönteisesti hoitotulokseen, ja sillä voidaan alentaa huomattavasti hoidon kokonaiskustannuksia.

Mikäli olet kiinnostunut yhteenvedosta, ota yhteyttä Nutriciaan, [info@nutricia.fi](mailto:info@nutricia.fi).

## Nutricia Oy on nyt Nutricia Clinical Oy

Nutricia kuuluu osana Royal Numico -konserniin, joka teki loppukesästä ostosopimuksen Valion kanssa koskien Tutтели- ja Muksu-lastenruokia. Suomeen perustettiin Numicon tytäryhtiö, Nutricia Baby Oy, jonka haltuun kyseinen liiketoiminta siirtyi.

Nutricia Oy jatkaa edelleen kliinisten ravintovalmisteiden ja imeväisten erityisvalmisteiden markkinointia. Sisaryhtiömme mukaisesti olemme muuttaneet yrityksemme nimen vastaavasti Nutricia Clinical Oy:ksi. Yhteystietomme pysyvät ennallaan.



## Media kiinnostui

Tiedotusvälineet ovat uutisoineet laajasti vajaaravitsemuksen yleisyyttä Suomessa Nutrician järjestämän seminaarin ja tiedotuskampanjan pohjalta. Vielä saman päivän iltana Nelosen pääuutislähetys kertoi virheravitsemuksesta suomalaisissa vanhainkodeissa. Myöhemmin noin kolmisenkymmentä tiedotusvälinettä on uutisoanut aiheesta.