

## RAVITSEMUSHOITO PERUSTERVEYDENHUOL- LON LÄÄKÄRIN NÄKÖKULMASTA

Tkl Esko Haapamäki  
Muhoksen terveyskeskus

## Ravitsemushoidon merkitys

- Yleislääkärin potilaista joka kuudennen potilaan pääasiallinen hoitomuoto voisi olla ruokavalion muuttaminen?
- Oikeanlainen ravinto
  - parantaa potilaan elämänlaatua
  - tehostaa hoitoa
    - Erityisesti toipuminen leikkauksesta, sairaudesta, haavojen paraneminen
  - ehkäisee komplikaatioita
    - Erityisesti infektio-riski kasvaa vajaaravitsemuksessa
  - lyhentää laitoshoidon kestoa
    - Vajaaravitseminen lisää keskimääräistä sairaalajakson kestoa 40-70%

## Viisaat ravitsemusvalinnat

- Syö kasviksia, hedelmiä, marjoja useita kertoja päivässä
- Syö täysjyväleipää, -puuroa
- Käytä leivälle kasvisrasvavalevitettä, suosi kasvisöljyjä
- Syö kalaa ainakin kahdesti viikossa
- Nauti rasvatonta maitoa tai piimää päivittäin, mutta janoon vettä
- Valitse vähäsuolaisia elintarvikkeita
- Liiku päivittäin ainakin puoli tuntia

## Ravitsemushoidon pullonkaula

- Tietoa terveellisestä ja oikeasta ravinnosta usein on
- Periaatteetkin varsin yksinkertaiset, tavallinen terveyttä edistävä ruokavalio käy useimmille potilaille
- Käytännöt ontuvat
- Ravitsemushoito jää usein muun hoidon ja ongelmien jalkoihin
- Käytännössä vajaaravitseminen jää usein toteamatta ja hoitamatta puhumattakaan siitä, että vajaaravitsemusta osattaisiin ennaltaehkäistä

## Yleislääkäri ja vajaaravitsemuksen toteaminen

- Vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy helpompaa kuin jo kehittyneen vajaaravitsemuksen hoitaminen
- Perinteiset kliiniset menetelmät arvossaan
  - Hyvät esitiedot
    - Laaja-alainen arvio, ravitsemukseen vaikuttavat moninaiset yksilölliset tekijät
  - Asianmukainen kliininen tutkimus

## Vajaaravitsemuksen toteaminen

- Esitiedot
  - Sairaudet ja niiden kehitys
  - Painon kehitys, tahaton laihtuminen
  - Ravintoanamneesi
    - Kuka valmistaa päivittäisen ruuan?
- Kliininen tutkimus
  - Paino, pituus, BMI
  - Olkavarren keskikohdan ympärysmitta
  - Lihaskato, lihasvoima, turvotukset, kuivuminen, iho, hiukset, kynnet
- Laboratoriotutkimukset
  - Albumiini, prealbumiini, crp

## Prealbumiini vajaaravitsemuksen toteamisessa

- Kuvaa varsin hyvin ravitsemustilaa stressittömässä paastotilanteessa, pitoisuus pienenee proteiinimalnutrition yhteydessä, sairaus, infektio, trauma heikentää luotettavuutta
- prealbumiinin muutokset nopeampia kuin albumiinin, sen puoliintumisaika on noin 48 h kun albumiinilla vastaavasti 18-21 vrk

## Vajaaravitsemuksen riskin seulonta

- Seulonta pitäisi olla systemaattista ja seulonnan tulos tulisi kirjata sairaskertomukseen, seulonnan tiheys riippuu seulottavan väestön hoitoisuudesta, mitä sairaampi seulottava väestö on sitä todennäköisempää on vajaaravitsemus
- Kuinka usein?
  - Sairaalassa x 1 / viikko
    - Ravitsemustila tulisi arvioida viimeistään toisena hoitopäivinä
    - Ravitsemustila tulisi arvioida ja tarvittaessa vajaaravitsemus korjata jo ennen sairaalan tuloa liittyen elekttiiviseen toimintaan
    - Ravitsemustilasta hyvä olla maininta läheteessä!
  - Hoitolaitoksessa x 1 / kk
  - Avohoidossa x 1 / vuosi

## MUST (malnutrition universal screening tool ) perusterveydenhuoltoon

- Vähäinen (0 p), kohtalainen (1p), korkea riski(>1p), jatkotoimenpiteet seulonnan mukaan
  - 1. painoindeksi
 

■ BMI > 20	0 pistettä
■ BMI 18.5-20	1 piste
■ BMI < 18.5	2 pistettä
  - 2. laihtuminen 3-6 kk aikana
 

■ < 5 %	0 pistettä
■ 5 – 10 %	1 piste
■ > 10 %	2 pistettä
  - 3. akuutin sairauden vaikutus
    - Lisää 2 pistettä jos potilaan ravinnonsaanti on vähäistä tai potilas ei pysty syömään yli viiteen päivään

## MNA (mini nutritional assessment) yli 65 v koti- ja laitoshoidon

- Seulontakysymykset
  - Onko paino pudonnut 3 k aikana?
  - Painoindeksi?
  - Onko ravinnonsaanti vähentynyt 3 kk aikana?
  - Liikkuminen?
  - Onko psyykkistä stressiä/akuutti sairaus?
  - Onko dementiaa, depressiota, neuropsykologista sairautta?
- Tarvittaessa edetään arviointiin, jossa huomioidaan mm.
  - Onko yli kolme lääketta?
  - Onko painehaavaumia tai muuta haavaumia iholla?
  - Oma näkemys ravitsemustilaan/terveydentilaan?

## Ravitsemustilan arvio

- Kokeneen kliinikon esitietojen ja tutkimukseen perustuva arvio ravitsemustilasta on tarkkuudeltaan verrattavissa aikaa vieviin laboratorio ja elimistön koostumusmittauksiin, mikäli asiaan vaan kiinnitetään huomiota
- Subjective global assessment SGA (Detsky 1987)
  - Viisi parametria statuksesta
    - Painon menetys, syöminen/ruokailu, g-i-oireet, toimintakyky, sairaus
  - Viisi parametria anamneesista
    - Ihonalainen rasva, lihasmassa, turvotus säärissä, turvotus selässä, askiteksen esiintyminen

## Lääkityksen merkitys vajaaravitsemuksen kehittymisessä

- Monilääkitys riski vajaaravitsemukselle
- Potilan kokonaislääkehoidon arvio oleellinen osa ravitsemushoidon toteuttamista
- Lääkeaine voi aiheuttaa
  - Maku- ja hajuaistimusten muutoksia
  - Suun kuivumista
  - Mahaärsytystä
  - Pahoinvointia
  - Ruokahaluttomuutta
  - Janon tunnetta yms

## Neurologiset sairaudet ja vajaaravitsemus

- Dementia
- Aivoverenkiertohäiriöiden jälkitilat
- Parkinsonin tauti
- Motoneuronitauti
  - Kaikkiin liittyy lisääntynyt vajaaravitsemuksen riski, painoa ja ravinnonottoa seurattava, ruokailuun varattava riittävästi aikaa
  - Vajaaravitsemus tilannetta hyvä ennakoida ja tehdä ajoissa oikean suuntaiset ratkaisut
  - Dementiassa ei näyttöä PEG:n hyödyllisyydestä, ravitsemus suun kautta tarvittaessa auttaen, ei avuttomammaksi opettaen

## Vajaaravitsemus syöpäsairauksien yhteydessä

- Vajaaravitsemus voi liittyä
  - Itse kasvaimeen
  - Ravinnonottoon
  - Hoitoihin
  - Mielialatekijöihin
- Vajaaravitsemuksen hoidon aktiivisuus on suhteessa taudin hoitovaiheeseen
  - Kuratiivinen hoitovaihe, aktiivinen linja
  - Palliativinen hoitovaihe, yksilölliset hoitoratkaisut, potilaan toiveet/tarpeet ratkaisevia
  - Terminaalihoito, elämänlaatu ja oireidenhallinta korostuvat

## Keuhkohtaumatauti ja vajaaravitsemusriski

- Vaikea-asteista keuhkohtaumatautia sairastava potilas on usein normaalipainoinen
- Laihtuminen on merkki huonosta ennusteesta
- Kyse systeemisairaudesta, yleinen tulehdusreaktio ja hyperkatabolinen tila
- Suositus runsasrasvainen ruokavalio, ei tutkimusnäyttöä ravitsemushoidon tehosta

## Vajaaravitsemus maksa-, munuaissairauksien, mahasuolikanavan sairauksien yhteydessä

- Munuaistenvajaatoiminta potilaat
  - Lisääntyvä ryhmä kasvavan ikäihmisten myötä
- Suolistoleikkauksen läpikäyneet potilaat
- Mb Chronn, colitis ulserosa
- Keliakia
  - Aina ravitsemusterapeutin ohjauksikäynti

## Vajaaravitsemus ja psykiatriset sairaudet

- Mielialahäiriöihin liittyy usein laihtumista, painonlaskua
  - Myös mania voi laihduttaa, ei ehdi toimiltaan syödä
  - Depressioon liittyy syömättömyys on osattava erottaa hoitotahdosta ja vanhuksen kypsästä valmistautumisesta kuolemaan
- Psykoosiin liittyvä syömisongelma
  - Potilas voi olla vakuuttunut esim ruuan myrkyllisyydestä
  - Ei aina helppo havaita, potilas ei aina kerro totena pitämiä käsityksiään
- Anoreksia eli laihuushäiriö
  - Vanhusten anoreksia, anoreksia tardive, siirtymävaihe vanhuuteen ikään kuin murrosikä käänteisenä

## Vajaaravitsemus ja päihdeongelmaiset / syrjäytyneet

- Päihdeongelmaiset iso riskiryhmä
  - Vajaaravitsemus voi liittyä paitsi niukkaan ravitsemukseen myös sairauden mukanaan tuomiin ongelmiin ( haiman eksokriininen vajaatoiminta, alkoholimaksakirroosi ja askiteksen muodostuminen )
  - Päihdeongelman asianmukainen hoito usein parasta ravitsemushoitoa, tänä päivänä tarkoittaa myös mukana usein kulkevan psykiatrisen sairauden asianmukaista hoitoa

## Paikallisen ravitsemustyöryhmän rooli

- Tarvitaan moniammatillista yhteistyötä terveydenhuolto, sosiaalitoimi, ruokahuolto
  - Hyvä ravitsemushoito usein hyvin kiinni yksinkertaisista perusasioista
- Lääkärin oltava mukana ryhmässä
  - Ruokailureseptit potilastyössä suora tapa vaikuttaa
- Myös avohoitoon/kotihoitoon kuuluu ravitsemustilan arviointi ja hoito
- Selkeä työnjako eri ammattiryhmille
  - Seulonta, toteaminen, toimenpiteet, seuranta
- Yhteiset toimintamallit, kirjaustavat terveyskeskuksessa / vanhustenhuollossa
  - Moninaiset lomakkeet aikamoinen haaste

## Mitä kotiin vietäväksi?

- Ota ravitsemushoito osaksi potilaan kokonaisuhoitoa
- Vajaaravitsemuksen toteamisessa/hoidossa ennaltaehkäisy helpointa, ennakoiva työote
- Moniammatillinen ravitsemustyöryhmä kunniaan
  - Myös lääkäri mukaan
  - Myös avohoito/kotihoito mukaan