



**JUHA SAARNIO**  
dosentti, vatsaelinkirurgian  
osastonylilääkäri  
OYS, operatiivinen tulosalue



**TIINA LAATIKAINEN**  
professori  
Itä-Suomen yliopisto ja THL

#### SIDONNAISUUDET:

Juha Saarnio: Luentopalkkiot (MSD), matka- ja majoituskulut osallistuessa työnantajan määräämään koulutukseen (Olympus, Cook).  
Tiina Laatikainen: Ei sidonnaisuuksia.

#### KIRJALLISUUTTA

- Jääntti M. Aikuispotilaan vajaaravitsemusriskin seulonta ja ravitsemustilan arviointi. Suom Lääkäril 2019;74:1257-62.
- Kondrup J, Allison SP, Elia M ym. ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. Clin Nutr 2003;22:415-21.
- Orell H. Vajaaravitsemuksen hoito. Suom Lääkäril 2019;74:1273-7.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. THL/Kide 26. Helsinki, 2019.
- Löser C. Malnutrition in hospital: the clinical and economic implications. Dtsch Arztebl Int 2010;107:911-7.

## Vajaaravitseminen on sekä yksilön että yhteiskunnan ongelma

Ravitsemushoidon mahdollisuuksia terveyden ylläpitämisessä ja sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa ei käytetä täysimääräisesti. Yksi tärkeä syy on koulutuksen riittämättömyys kaikissa terveydenhuollon ammattiryhmissä. Tämä teemanumero pureutuu vajaaravitsemuksen keskeisiin kysymyksiin.

Jotta ravitsemissongelmiin voidaan puuttua, on tärkeää oppia tunnistamaan vajaaravitseminen. Vajaaravitsemusriskin tunnistamiseen on useita eri potilasryhmille validoituja menetelmiä (s. 1257–62) (1). Niistä saadaan paras hyöty systemaattisessa seulonnassa. Esimerkiksi kaikille sairaalapotilaille suositellaan tehtäväksi riskin arviointi kahden vuorokauden kuluessa hoitontulosta (2).

Vajaaravitsemusriskin tunnistamisen tulisi olla integroituna potilastietojärjestelmään niin, että riskipisteytyksen laskemista varten rakenteista tietoa pystytään poimimaan suoraan potilaskertomustiedoista. Tämä on toteutettu OYS:ssa: kun järjestelmästä poimitaan tarvittavat tiedot NRS 2002 -riskiseulaan, se ilmoittaa riskipisteytyksen ja antaa suosituksen ravitsemushoidon toimenpiteistä. Myös laitospotilaiden ja kotona asuvien vanhusten vajaaravitsemusriskin säännöllinen seulonta on perusteltua.

Vajaaravitsemuksen tunnistamisesta on hyötyä vain, jos se johtaa korjaaviin toimenpiteisiin. Hoito edellyttää altistavien tekijöiden tunnistamista. Tällaisia ovat hampaiden ja suun sairaudet, nielemisvaikeudet, psykiatriset sairaudet, yleissairaudet, isot leikkaukset ja vaikeat infektiot. Korjaavat toimenpiteet voidaan toteuttaa monenlaisilla menetelmillä yksilöllisesti (s. 1273–7) (3). Osalle riittää normaalin ruokavalion rikastaminen lisäämällä proteiinia tai energiaa. Usein rinnalla käytetään täydennysravintovalmisteita. Joskus on tarpeen siirtyä letkuravitsemukseen tai jopa parenteraaliseen ravitsemukseen.

Lapsilla voi esiintyä perussairauksiin tai virheellisiin ruokailutottumuksiin liittyvää vajaaravitsemusta. Ylipainoinenkin voi olla vajaaravittu. Usein runsasenergiasten ruoka-aineiden,

kuten sokerin, runsas saanti huonontaa ruoan ravintoainetiheyttä (4). Lasten lihavuuden hoidossa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ruokavalion monipuolisuuteen ja riittävään vitamiinien, kivennäisaineiden ja muiden tärkeiden ravintoaineiden saantiin.

Vanhusten vajaaravitseminen on valitettavan yleistä. Se heikentää elämänlaatua, altistaa infektiolle sekä lihasvoiman ja -koordinaation heikentyessä myös kaatumisille. Vanhusten va-

*Lisäpanostus ravitsemusosaamiseen todennäköisesti maksaisi itsensä moninkertaisesti takaisin.*

jaaravitsemusriskin seulonta ja ravitsemustilan korjaaminen on kannattavaa, sillä se parantaa kotona selviytymistä.

Vajaaravitseminen aiheuttaa myös huomattavia lisäkustannuksia erikoissairaanhoidolle (5). Se altistaa komplikaatioille ja sitä kautta hoitajaksojen pitkittymiselle. Terveydenhuollossa vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet ovat huomattavan kustannustehokkaita.

Vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja hoitaminen vaativat hoitohenkilökunnan, lääkärin ja ravitsemusterapeuttien yhteistyötä. Se, että lääkärit pitävät ravitsemushoitoa tärkeänä osana hyvää hoitoa, näyttää suunnan koko hoitotiimille. Myös esimiesten on tärkeää toimia suunnan näyttäjinä ravitsemushoidon kehittämisessä.

Suomalaiseen terveydenhuoltoon tarvittaisiin lisää ravitsemusterapeutteja. Lisäpanostus todennäköisesti maksaisi itsensä moninkertaisesti takaisin. Ravitsemusosaamisen kehittäminen sekä perus- että jatkokoulutuksessa on tärkeää. ●