

# Kun mummoa hoitaa ukki, uhkaako keripukki?

Saara Pietilä  
Ravitsemusfoorumi  
14.11.2013

## Väestö ikääntyy

- Vuonna 2060 noin 1,8 miljoonaa yli 65-vuotiasta
- Muistisairauksien määrä kasvaa
  - 120 000 kognitioltaan heikentyntä, vuosittain 13 000 uutta muistisairaustapausta
  - Ennuste: vuonna 2020 Suomessa yli 130 000 vähintään keskivaikeasta muistisairaudesta kärsivää henkilöä
- Tarkoittaa hoidontarpeen kasvua (= kustannuksia)
- Tavoitteena pitää ikääntyneet kotikuntoisina mahdollisimman pitkään.
  - Tarvitaan lisää tietoa kotona asumisen edellytyksistä
    - Ravitsemuksella tärkeä rooli toimintakyvyn ylläpitämisessä
    - Puolison rooli olennainen toisen sairastuessa vakavasti

## Ikääntyneen ravitseminen

- Hyvä ravitseminen ylläpitää terveyttä ja toimintakykyä.
- Heikko ravitsemustila heikentää toimintakykyä, lisää sairastuvuutta, pidentää sairaalajaksoja ja lisää ennen aikaista kuolleisuutta.
- Hyvä ravitsemustila = ruoan ravintoaineet riittävät kehon toimintojen ylläpitämiseen
- Ravitsemustilan mittarina esimerkiksi MNA-testi

## Muistisairaahan ravitseminen

- Muistisairaille ikääntyneillä on samat ravitsemukseen liittyvät haasteet kuin muillakin ikääntyneillä.
- Sairauteen liittyvät muistin ja toiminnanohjauksen ongelmat hankaloittavat tilannetta entisestään.
- Tahaton laihtuminen yksi oireista, jota tutkittu paljon, mutta ”kunnon” selitystä ei ole löydetty.
  - Voisiko olla vain puutteellinen ravintoaineiden saanti?
- Heikentynyt ravitsemustila vaikuttaa muistisairauden nopeampaan etenemiseen, fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen, itsenäisyyden menettämiseen sekä pitkäaikaishoitolaitokseen siirtymiseen ja kuolleisuuteen.

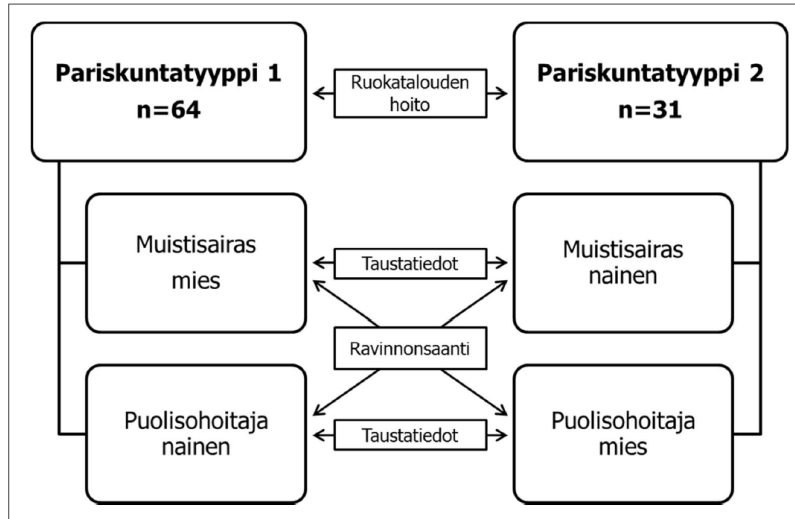
## Ravitseminen ja pariskunnat

- Väestötutkimuksissa kotona asuvien ikääntyneiden ravitseminen näyttää olevan kunnossa.
  - Miten on erityisryhmien kohdalla?
- Muistisairaus muuttaa kotona asuvan pariskunnan arkea.
- Muistisairaiden puolisoita kuormittavat hoitotyöstä erityisesti oireiden hankaloituessa.
  - Ruokailutilanteiden muutokset
- Kotona asuvan muistisairaana puolisoita sukupuoli näyttää vaikuttavan hänen tapansa hoitaa muistisairasta puolisoaan.
- Puolisoita merkityksestä ruokailun toteuttajana on tutkimuksia, mutta suoraa yhteyttä ravinnonsaantiin ei ole vielä tutkittu.

## Tutkimus kotona asuvien ikääntyneiden pariskuntien ravitsemuksesta

Tutkittiin muistisairaana ja puolisoita:

- ruokatuotokset ja ruoanvalmistuksen työnjako
- ravitsemustila ja ravinnonsaannit
- miten ravinnonsaannit vertautuvat suosituksiin sekä
- onko puolisoita sukupuolella yhteisvaikutus ravinnonsaantiin.



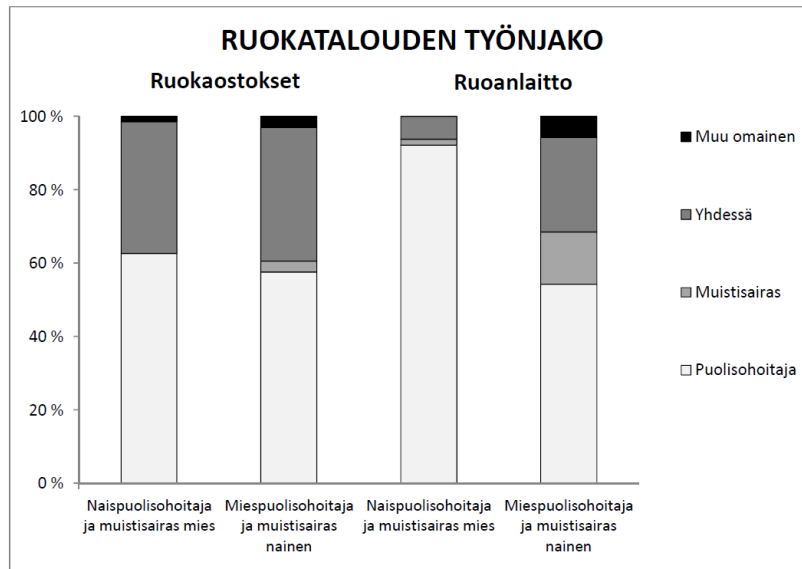
Kuva 1. Ravitseminen muistisairaana kodissa -hankkeen interventiotutkimuksen alkumittausaineiston ryhmittely pro gradu -tutkimusta varten muistisairas/puolisohoitaja-rooliin ja sukupuolen mukaan sekä tutkittavat vertailuparit.

## Tutkimusaineisto ja -menetelmät

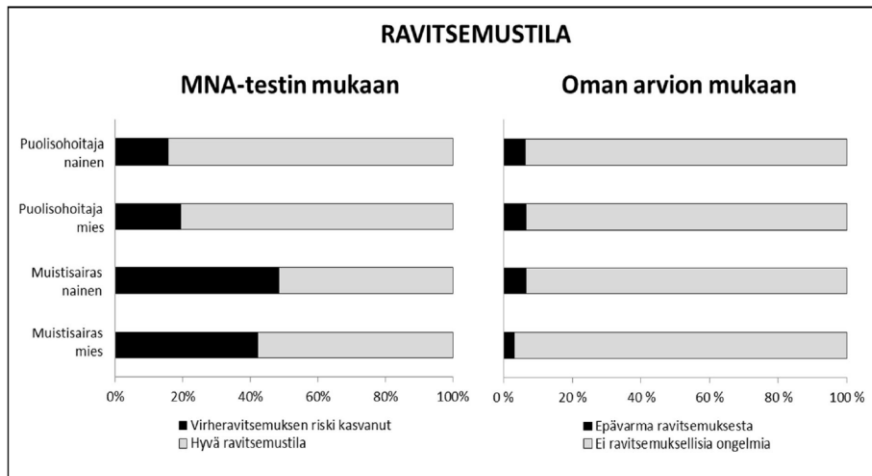
- Poikkileikkaustutkimus Ravitseminen muistisairaana kodissa - interventiotutkimuksen alkumittausaineistosta
- Yhteensä 95 pariskuntaa, ikäjakauma 65–90 v.
  - muistisairaant naiset + miespuolisohoitajat (n=31)
  - muistisairaant miehet + naispuolisohoitajat (n=64)
- Pääkaupunkiseudulta, kiinnostuneita terveydestä ja ravitsemuksesta, normaaliväestöä korkeammin koulutettuja
- Ravinnonsaannit arvioitiin kolmen päivän ruokapäiväkirjalla, ravitsemustila MNA-testillä ja ruokailutottumukset ravitsemusanamneesissa
  - lisäksi taustatiedot, kognitio (MMSE), toimintakyky (IADL) ja puolisoitajan kuormittuneisuus (Zarit)
- tilastoanalyysit SPSS 18.0 -ohjelmistolla, tilastollinen merkitsevyys kun  $p < 0,05$ 
  - ryhmien väliset erot t-testi, Mann-Whitney-U-testi tai ristiintaulukointi
  - yhteisvaikutus kovarianssianalyysillä

## Tulokset: Ruokatottumukset

- Muistisairailta miehillä ja naispuolisohoitajilla on enemmän aterioita kuin muistisairailta naisilla ja miespuolisohoitajilla.
- Ateriat syödään pääosin kotona.
- Lähes kaikki käyttävät päivittäin maito- ja lihatuotteita.
- Yli puolet syövät vähintään kaksi kananmunaa viikossa.
- Pääosa ilmoitti syövänsä yli kaksi annosta hedelmiä ja vihanneksia päivässä.
- Alkoholin käyttö vaihtelee.
- Ravintolisien käyttö on yleistä.



Kuva 2. Tutkittavien kotona asuvien ikääntyneiden pariskuntien ruokatalouden työnjako.



Kuva 3. Tutkittavien kotona asuvien ikääntyneiden ravitsemustila MNA-testin ja henkilön oman arvon mukaan.

Ravinnonsaanti oli erityisesti muistisairailla naisilla heikolla tasolla. Muistisairailla miehillä oli parempi ravinnonsaanti kuin miespuolisohoitajilla.

Esimerkkinä energia ja C-vitamiini:

keskimääräiset saannit ja vaihteluvälit, saantien vertailu sukupuolittain sekä sukupuolen ja potilas/puoliso-roolin yhteisvaikutus

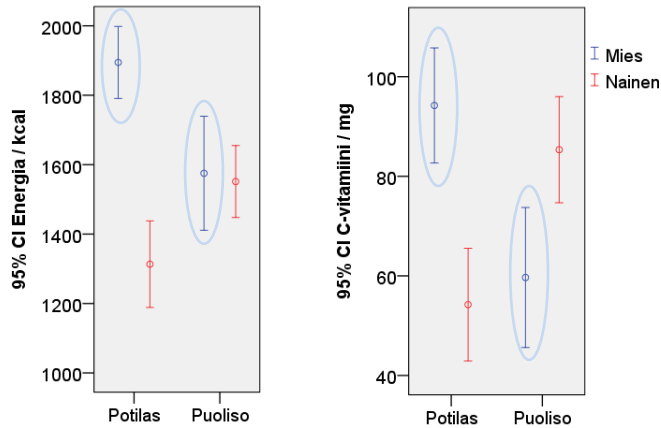
	MIEHET		NAISET		Yhteisvaikutuksen* p-arvo
	Muistisairaajat (n=64) Puolisohoitajat (n=31)	p-arvo	Muistisairaajat (n=31) Puolisohoitajat (n=64)	p-arvo	
<b>Energia, kcal</b>					
Muistisairaajat	1895 (1011–3016)		1313 (520–1853)		
Puolisohoitajat	1575 (992–2680)	0,001	1551 (604–2594)	0,007	<0,0001
	<b>75 mg/vrk</b>		<b>75 kg/vrk</b>		
<b>C-vitamiini, mg</b>					
Muistisairaajat	94 (22–268)		54 (5,7–146)		
Puolisohoitajat	60 (7,9–212)	0,0001	85 (15–201)	0,001	<0,0001

\*Sukupuolen ja potilas/puoliso-statuksen yhteisvaikutus, kun ikä ja BMI huomioidu.

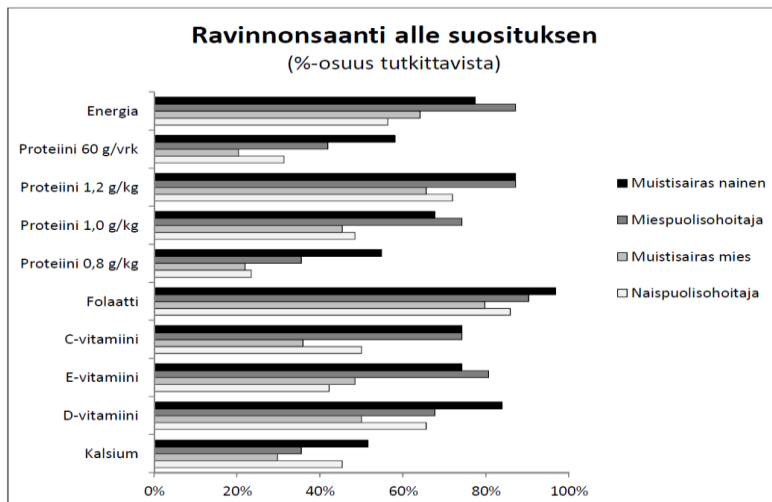
**Suosituksaannit ikääntyneille**

# Esimerkkinä energia ja C-vitamiini:

saantiarvio sukupuolen ja potilas/puoliso-roolin mukaan



Vaikka tutkittavien ravinnonsaanneissa oli suurta hajontaa, harva ylisi suositusten mukaisiin saanteihin.



Kuva 4. Tutkittavien kotona asuvien ikääntyneiden keskimääräisten ravintoaineiden saantien vertailu suosituksiin: ryhmittäin niiden osuus, jotka eivät täytyä saantisuosituksista.

## Mitä tutkimuksesta opittiin?

- Ravitsemussuositukset täyttyvät vain harvalla. Muistisairas nainen ja miespuolisohoitaja ovat erityisesti ravitsemusriskissä.
- Riittävään energian, proteiinin ja pehmeän rasvan sekä folaatin, C- ja E-vitamiinien saantiin tulisi kiinnittää huomiota.
- On perusteltua toteuttaa ikääntyneiden ravitsemusohjausta räätälöidysti lähtökohdat huomioiden esim. sukupuolen ja taloudenhoitotaitojen osalta.
  - Avun tarve on määriteltävä yksilöllisesti: kauppakassipalvelu ei auta, jos ruoanlaittotaidot ruosteessa
- Riittävän ja monipuolisen ravitsemuksen varmistaminen on tärkeää aina!
  - Ravitsemuksessa on suuria yksilöllisiä vaihteluita → ravitsemuksen arviointi, ohjaus ja mahdollinen ravitsemushoito on tehtävä yksilöllisesti; palveluita tarjoava taho ei voi turvautua väestötutkimuksiin.