



ERITYISRUOKAVALIOT OPPIMATERIAALINA MARATA- JA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KOULUTUKSESSA

**Halonen Mervi
Kauhanen Sirkka**

**Opinnäytetyö
Huhtikuu 2008**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Ammatillinen opettajakorkeakoulu

Tekijä(t) Mervi Halonen Sirkka Kauhanen	Julkaisun laji Kehittämishankeraportti	
	Sivumäärä ?	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____saakka	
Työn nimi Erityisruokavaliot oppimateriaalina marata-alan ja sosiaali- ja terveysalan koulutukseen		
Koulutusohjelma Opettajan pedagogiset opinnot		
Työn ohjaaja(t) Aino Lepänjuuri		
Toimeksiantaja(t) Savon ammatti- ja aikuisopisto		
Tiivistelmä Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on tuottaa oppimateriaalia yleisimmistä erityisruokavalioidista sekä matkailu-, ravitsemus- ja talousalalle että sosiaali- ja terveysalalle. Työ palvelee sekä opettajia että opiskelijoita. Olemme laatineet opettajille sähköisen oppimateriaalipaketin. Opiskelijoiden oppimisen tueksi laadimme monivalintatehtäviä. Molemmassa oppimateriaaleissa on huomioitu konstruktivistinen oppimiskäsitys. Nostimme ammatillisen osaamisen ja terveyden edistämisen näkökulman, koska opettajien tietämys erityisruokavalioidista on tänä päivänä osoittautunut riittämättömäksi. Työstimme tiiviin oppimateriaalipaketin yleisimmistä erityisruokavalioidista tiedostaen erityisesti sosiaali- ja terveysalalla käytettävissä olevan opetuksen niukan ajan. Olemme havainneet käytännön kautta, että erityisruokavalioidista puuttuu selkeä oppimateriaalipaketti. Tällä kokonaisuudella halusimme selkeyttää opettajan työnkuvaa. Pyrimme monivalintatehtävillä motivoimaan opiskelijoita tarkastelemaan syvällisemmin omaa ajattelu- ja oppimisprosessia. Teimme hankkeen parityönä, koska molempien näkemys laajentaa omaa ammatillista osaamista erityisruokavalioidista. Lisäksi yhdessä pohtiminen antaa uusia ja laajempia näkökulmia. Halusimme laatia sähköisen oppimateriaalipaketin, koska tässä muodossa oppimateriaali on helposti muokattavissa ja siirrettävissä. Jokainen opettaja pystyy helposti rakentamaan omiin tarpeisiinsa soveltuvan oppimateriaalin.		
Avainsanat (asiasanat) Erityisruokavaliot, ammatillinen osaaminen, terveyden edistäminen, oppimateriaali		
Muut tiedot		

Author(s) Mervi Halonen Sirkka Kauhanen	Type of Publication Development project report		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="984 289 1222 390"> Pages ? </td> <td data-bbox="1222 289 1458 390"> Language Finnish </td> </tr> </table>	Pages ?	Language Finnish
Pages ?	Language Finnish		
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____		
Title Learning Material on Special Diets for Education in Tourism, Catering and Home Economics Sector and Social- and Health Sector			
Degree Programme Pedagogical Education for Teachers			
Tutor(s) Aino Lepänjuuri			
Assigned by Savo Consortium for Education Savo Vocational College			
Abstract <p>The purpose of this development project is to produce teaching and learning material on the most common special diets both for Tourism, Catering and Home Economics Sector and Social- and Health Sector. The project serves teachers as well as students. We have compiled an electronic teaching material package for teachers and multiple choice exercises to support students' learning. The constructivist teaching and learning model has been taken into account in both materials.</p> <p>We emphasized the aspect of vocational competence and health promotion because teachers' knowledge of special diets has currently proved to be insufficient. We made up a compact teaching material package on the most common special diets being aware of the sparse time available especially in Social- and Health Sector. We have experienced in practice that there is a lack of explicit teaching material on special diets. We wanted to clarify a teacher's job description with this entity. We aimed to motivate students to contemplate their own reflection and learning processes with the multiple choice exercises.</p> <p>We made this project as a pair work, because two points of view expand the vocational competence on special diets for both of us. Furthermore, pondering together gives new and wider perspectives. We wanted to compile an electronic teaching material package that is easy to adapt and transfer. Each teacher can easily build up teaching material to suit his/ her own requirements.</p>			
Keywords Special diets, vocational competence, health promotion, learning material			
Miscellaneous			

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	2
2 AMMATILLINEN OSAAMINEN.....	4
2.1 Ammatillisen osaamisen määrittely.....	4
2.2 Opettajan ammatillinen osaaminen.....	7
2.3 Opettajan ravitsemusosaaminen ja -opetus.....	7
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	9
3.1 Terveyden edistämisen määrittely.....	9
3.2 Opettajan terveyden edistämisen osaaminen.....	10
3.3 Terveyden ja ruokavalion yhteys.....	12
3.4 Erityisruokavalioiden tarve.....	14
4 OPETUSKÄYTÄNNÖT.....	16
4.1 Konstruktivistinen oppimisenäkemys.....	16
4.2 Oppimateriaali.....	18
5 POHDINTA.....	21
LÄHTEET.....	23
LIITTEET.....	27
Liite 1 Power point-diasarja yleisimmistä erityisruokavalioista.....	
Liite 2 Monivalintatehtävät.....	

1. JOHDANTO

Olemme valinneet kehittämishankeideaksi tuottaa oppimateriaalia koskien yleisimpiä erityisruokavalioita. Hankkeemme lähti liikkeelle oppilaitoksemme Savon ammatti- ja aikuisopiston toivomuksesta laatia oppimateriaalia erityisruokavalioista. Päädyimme tähän valintaan siksi, että käytännöstä on selkeästi noussut tarve lähteä tuottamaan oppimateriaalia erityisruokavalioista. Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on tuottaa tietoutta erityisruokavalioista, jotta kyetään ohjaamaan asiakkaita terveellisiin valintoihin ja elämäntapoihin. Teemme hankkeen parityönä, sillä meillä molemmilla on samansuuntaiset lähtökohtaintressit, vaikka olemme eri alojen edustajia. Toinen meistä on hoitoalan ammattilainen ja toinen matkailu-, ravitsemus- ja talousalan ammattilainen. Havaitsimme, että voimme linkittää ja hyödyntää kumpikin oman alan osaamista ja kokemusta tässä kehittämishankkeessa. Oman opettajuuden kannalta materiaalin tekeminen parityönä lisää omaa ammatillista kehittymistä, sillä yhdessä pohtiminen antaa uusia ja laajempia näkökulmia.

Aiemmin vastaavanlaista oppimateriaalipakettia monivalintatehtävineen ei ole tehty marata- eikä sosiaali- ja terveysalalle, joten päädyimme laatimaan yhteisen oppimateriaalin molemmille aloille. Näimme mahdollisuudeksi yhdistää sekä marata- alan että sosiaali- ja terveysalan näkökulman erityisruokavalioiden opetukseen. Materiaalipakettia voi jokainen opettaja soveltaa omiin tarpeisiinsa sopivaksi. Aikaisemmin oppilaitoksessamme erityisruokavalioiden opettaminen on monien opettajien osalta ollut hajanaista. Lisäksi sosiaali- ja terveysalalla erityisruokavalioita käsittelevään opetukseen käytettävissä oleva aika on todettu niukaksi. Käytännöstä nousee selkeä tarve saada päivitetty oppimateriaalipaketti opetuskäyttöön. Molempien alojen opiskelijoita kiinnostaa tietää erityisruokavalioista, mitä sairaus on, miten se ilmenee, ja mikä on ruokavalion merkitys sairauden hoidossa. Nämä ovat olennaisimmat asiat erityisruokavalioiden osalta. Otimme tämän näkökulman huomioon oppimateriaalia suunniteltaessa.

Opettajat arvioivat ravitsemusopetuksen riittämättömäksi erityisesti sosiaali- ja terveysalalla (Keinänen 2004). Pinnallinen yleistieto ravitsemuksesta ei vastaa työelämän asettamia ammattitaitovaatimuksia. Erityisesti hoitotyön asiantuntijoiden ravitsemusosaamista kaivataan terveyden edistämistyössä ja kansanterveysohjelmien

toteuttamisessa. (Jääskeläinen 2005.) Haapa & Pölönen (2002) näkevät tärkeänä asiantuntevan ja laadukkaan ravitsemushoidon, koska se tuottaa kustannussäästöjä.

Tänä päivänä tarvitaan koulutusta nykyaikaisten, tutkimustietoon perustuviin ohjaus- ja opetusmenetelmien käytöstä, jossa ruoanvalintaan vaikuttavat tekijät osataan ottaa huomioon. Myös laadunhallintaa ja palvelunäkökulmaa valottavat koulutuskokonaisuudet tukevat laadukkaan ja asiakaslähtöisen ravitsemushoidon toteutumista. (Haapa & Pölönen 2002.) Opettajat kaipaavat erityisruokavaliokoulutusta lisää. Sekä marata-alalla että sosiaali- ja terveysalalla tietojen päivittäminen on opettajan oman aktiivisuuden varassa ja usein satunnaista. Asiakkaiden lisääntyvät ja entistä monimutkaisemmat erityisruokavaliot korostavat opettajien ravitsemusosaamisen päivittämistä. (Ajosenpää 2004, Keinänen 2004.) Haluamme tämän oppimateriaalin avulla päivittää sekä opiskelijoiden että opettajien erityisruokavaliotietämystä.

Tämän työn tuloksia tullaan hyödyntämään sekä sosiaali- ja terveysalan koulutukseen että matkailu-, ravitsemus- ja talousalan koulutukseen. Savon ammatti- ja aikuisopisto on erityisesti nähnyt tarvetta saada tällaista oppimateriaalia lisää käytännön opetuksen tueksi. Tuloksia voi käyttää myös yleisemmin aikuiskoulutuspuolella, sillä oppimateriaaliaineisto on kaikkien saatavilla Savon ammatti- ja aikuisopiston sekä Jyväskylän ammatillisen opettajakorkeakoulun sisäisessä verkossa.

2. AMMATILLINEN OSAAMINEN

2.1 Ammatillisen osaamisen määrittely

Ammatillisen osaamisen määrittelyt muuttuvat ajan myötä. Perinteinen tapa määritellä ammatillista osaamista on perustunut käytännöllisen osaamisen kuvaamiseen. Työelämän muutokset edellyttävät kuitenkin entistä laaja-alaisempaa ja vaativampaa osaamista. (Leiwo & Heikkilä 2003.) Ammatillisella osaamisella voidaan tarkoitaa tiedoista, taidoista ja yksilön ominaisuuksista muodostuvaa toimintakykyisyyttä, jonka avulla yksilö toimii ammatissaan (Jaakkola 1995). Se tarkoittaa myös sitä, että henkilö toimii tehtävässä, josta hän suoriutuu hyvin ja pystyy mahdollisimman hyvin toteuttamaan itseään (Sydänmaalakka 2004). Osaaminen koostuu yhtaikaa kolmesta ulottuvuudesta: ensiksikin se on tietämyksen ja kokemuksen jonkinlainen yhdistelmä, toiseksi se ilmenee kykenevyytenä ja kapasiteettina tehdä jotain, jota osaa, ja kolmanneksi se on intohimoa eli intoa ja halua suoriutua (Lehtisalo 2002).

Ammatillisella osaamisella on useita rinnakkaiskäsitteitä kuten kvalifikaatio, pätevyys eli kompetenssi, asiantuntijuus ja ammattitaito (Hildén 2002). Kvalifikaatio-käsite liitetään sekä työntekijään että työhön. Se tarkoittaa työprosessin työntekijältä edellyttämää ominaisuutta ja kvalifikaatiovaatimukset ovat niitä vaatimuksia, joita työ ja työnantaja odottavat työntekijöiltä. Kvalifikaatio on sitä osaamista, jolla työntekijä vastaa työn tai työnantajan haasteeseen. (Metsämuuronen 2000.) Pätevyys eli kompetenssi on yksilön taitoa ja tahtoa soveltaa monipuolisia tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia valmiuksia ja omaa persoonallisuutta käytännön työssä siten, että työn lopputulos on mahdollisimman laadukasta (Hildén 1999). Asiantuntijuus on korkeatasoiseen tietämiseen perustuvaa osaamista, joka edellyttää jatkuvaa uuden oppimista, kriittistä ja refleктоivaa ajattelua sekä yhteistyö- että kommunikaatiotaitoja (Tynjälä & Laurinen 1999).

2.2 Opettajan ammatillinen osaaminen

Koulutuskulttuurin muuttuminen opiskelijakeskeisemmäksi korostaa opiskelijoiden aktiivisuutta ja opettajan roolia opiskelijan oppimisprosessin ohjaajana ja tukijana. Pedagogisten ratkaisujen muuttuminen vaatii opettajalta monipuolisia ohjaustaitoja ja ryhmadynamiikan ymmärtämistä. Teknologian osuus opetuksessa ja opettajan

tietotekniset valmiudet korostuvat entisestään. Opettajan työnkuva on muuttunut perinteisenä pidetystä opettajan työstä. Opettajien työnkuvaan kuuluu opetuksen ja opiskelijoiden ohjaamisen lisäksi mm. suunnittelu-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa, hallinnollisia tehtäviä ja opetussuunnitelmien rakentamista. Tutkimukselliset valmiudet ja tieteellinen lähestymistapa omaan työhön ja sen kehittämiseen korostuvat. Yhteiskuntasuuntautunutta ja tulevaisuusorientoitunutta lähestymistapaa tarvitaan koulutuksen haasteiden kohtaamiseksi ja ennakoimiseksi. Eettinen vastuu ja velvollisuus opiskelijoita, omaa ammattialaa ja työyhteisöä sekä laajemmin koko yhteiskuntaa kohtaan korostuvat opettajan työssä. (kts. Ylipelkonen 2007.)

Työelämän muutokset edellyttävät laaja-alaista ja vaativaa osaamista, jolloin ammatillisen koulutuksen tavoitteena on asiantuntijaksi kehittyminen ja työelämässä kehittymisen tarkoituksena on asiantuntijuuden jatkuva kehittäminen (Leiwo & Heikkilä 2003). Suomalainen tietoyhteiskuntakehitys perustuu korkealaatuiseen ja jatkuvasti uudistuvaan osaamiseen. Uudistumisen edellytyksenä on laadukas koulutusjärjestelmä ja tutkimus, kiinteä yhteys työelämään sekä hyvä tekniikka ja tukipalvelut. Osaamisen kohottamisessa suomalainen ratkaisu on tieto- ja viestintätekniikan laaja soveltaminen opetuksessa ja tutkimuksessa. Tämä ei tarkoita vain tekniikan liittämistä perinteisiin toimintatapoihin, vaan kokonaan uudenlaisen toimintakulttuurin luomista. Keskeinen osa muutosta on uudenlaisten aktivoivien opetus- ja opiskelumenetelmien käyttöönotto. (Opetusministeriö 1999.) Näemme tänä päivänä tärkeäksi painottaa tietoverkkojen ja viestintäteknologian hyödyntämistä opetuksessa, koska ne ovat tulleet osaksi ihmisten työtä, opiskelua ja arkea. Tämä luo tarpeen oppia ymmärtämään uudenlaisen toimintaympäristön lainalaisuudet sekä käyttämään uutta teknologiaa selviytyäksemme meitä ympäröivässä tietoyhteiskunnassa. (Tirronen 2001.)

Opettajia kannustetaan osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen esimerkiksi erilaisin koulutuksin, yhdysopettajana toimimisella eri vastualueilla, yhteistyömuodoilla kuten erilaisilla työryhmillä, projekteilla, tutkimus- ja kehittämishankkeilla, yhteisopetuksella, kansainvälisillä opettajavaihoilla ja eri alojen kansallisilla koulutuspäivillä. Opettaja on nähtävä toimintansa aktiivisena kehittäjänä, uudistajana ja asiantuntijana osana alueen ja oman alansa verkostoa. Opettajalta odotetaan myös uuden tiedon ja osaamisen tuottamista. Hänen tulee tuntea alansa tieteellinen tutkimus, jonka sovelluksia työelämän tarpeisiin odotetaan.

Interaktiivinen tutkimus- ja kehittämisö sekä työelämäyhteistyöhön tukeutuva pedagogiikka edellyttävät opettajalta lisäksi verkostoitunutta yhteistyötä ulkopuolisten kumppaneiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Opettajuutta ja ammatillista osaamista on hyvä tarkastella myös tulevaisuuden näkökulmasta. Opettajuuden osatekijät vuonna 2010 muodostuvat sisällön hallinnasta, oppimisen edistämisestä, eettisestä päämäärästä, tulevaisuushakuisuudesta, yhteiskuntasuuntautuneisuudesta, yhteistyöstä sekä itsensä ja oman työnsä jatkuvasta kehittämisestä. Opettajan tulevaisuushakuisuus ja yhteiskuntasuuntautuneisuus edellyttää opettajalta jatkuvaa kehityksen seuraamista ja niihin vastaamista ja huomioimista opetuksessaan. Opettajalla tulee olla visioita ja päämääriä tulevaisuudessa tarvittavista taidoista ja valmiuksista. Opettajalta vaaditaan kykyä analysoida yhteiskunnallisia ilmiöitä ja kehityssuuntia, asettaa arvopäämääriä ja työstää niitä. Opettajan työssä persoonallisuus tulee korostumaan entistä enemmän. Opettajana kehittymisen ydintoimintoja ovat oma oppiminen ja omien oppimistapojen kehittäminen. (Luukkainen 2004.)

Sosiaali- ja terveysalalla opettajien käsitys työelämän nykyisistä osaamisvaatimuksista on puutteellinen ja heidän ammatilliset tietonsa ja taitonsa ovat monelta osin vanhentuneet. Opettajien tietojen ja taitojen päivittäminen on viime vuosina tullut aina hankalammaksi, koska ns. ”työelämään tutustumisen” resurssit ovat jatkuvasti niukentuneet. (Lind 2004.) Opettajien täytyy hallita hoitotyön substanssi pystyäkseen yhdistämään teoriaa ja käytäntöä osaksi opetusta ja luomaan opiskelijoille heidän ammattitaitoaan edistäviä oppimistilanteita (Ylipelkonen 2007). Tärkeimmät keinot sosiaali- ja terveysalan opettajan ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi ovat opiskelijaohjaus, opettajan tutustumiskäynnit ja työelämäjaksot terveydenhuollon toimintayksiköissä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007). Lisäksi opettajien kliinisen osaamisen päivittäminen on tärkeää laadukkaan opetuksen turvaamiseksi (Opetushallitus 2007).

Marata-alalla ammatillisilla opettajilla oman alan hyvä substanssiosaaminen on peruslähtökohta työn ja ammatin opettamiselle. Opettajien on hallittava oma substanssialueensa, jotta he pystyvät nostamaan siitä esille oppimisen ja opiskelijoiden kehittyvän ammattitaidon kannalta keskeisimmät ydinalueet. Marata-alalla opettajien ammattitaidossa ilmenee puutteita mm. opettajien hygienia-, ravitsemus- ja

kustannusosaamisessa sekä ajanmukaisessa työelämätietoudessa. Lisäksi kehitettävää on opettajien pedagogisissa valmiuksissa. Opettajien ammattitaidon kehittämisessä tulee kiinnittää huomiota ammattitaidon puutteiden kartoittamiseen, ammattitaidon kehittämisen motivointiin ja aktiiviseen tietojen päivittämiseen. Opettajien tulee myös seurata aktiivisesti alan kehitystä ja olla tietoisia sen suunnasta. (Ajosenpää 2004.)

2.3 Opettajan ravitsemusosaaminen ja -opetus

Valtakunnallisen opetussuunnitelman mukaan koulutuksen yhtenä tavoitteena on, että opiskelija osaa toimia ravitsemuksen erityistilanteissa sekä osaa ohjata asiakasta terveellisiin valintoihin erityisruokavalioista (kts. Savon ammatti- ja aikuisopisto 2006). Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan ravitsemusopetuksessa ammattikorkeakouluissa ei ole yhtenäistä linjaa. Keskimäärin opetusta on 1,5 opintopisteen verran tutkintojen 210-270 opintopisteen kokonaisuudesta. Keskeisiä asioita, kuten erityisruokavalioita, ravitsemustilan seuranta ja arviointia, ruuansulatusta sekä ravitsemuksen erityistilanteita ei ehditä käydä läpi. (Keinänen 2004.) Kuopiossa Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan yksikössä ollaan sitä mieltä, ettei 1,5 opintopisteen laajuinen ravitsemuksen kurssi mm. sairaanhoitajille pysty vastaamaan ammatillisiin tavoitteisiin riittävän tehokkaan ravitsemusneuvonnan antamisesta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ravitsemusosaaminen ei ole riittävää. Perusterveydenhuollossa ravitsemustiedon hyödyntäminen eri sairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä on vielä nykyäänkin liian vähäistä. (Aalto 2006.)

Ammattikorkeakouluissa eri puolilla Suomea ravitsemustieteen / ravitsemustiedon opetus sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissa on hyvin kirjavaa ja epäyhtenäistä. Vain Helsingin ja Turun ammattikorkeakouluissa on ravitsemustieteen lehtorin virat. Ravitsemusopetukseen käytettävä resurssi on poistettu joistakin terveysalan koulutusohjelmista kokonaan. Työelämän asettamat vaatimukset edellyttävät kuitenkin hyviä valmiuksia ravitsemusosaamisessa, jotta työskentely eri kehitysvaiheessa ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien yksilöiden ja perheiden auttamiseksi onnistuu.

Matkailu-, ravitsemus- ja talousalalla Catering-alan perustutkinto on 120 ov:a. Erityisruokavalioiden opetus sisältyy catering- alan keittiötoimintoihin sekä suurtalouden ruokatuotannon osioon. Erityisruokavalioiden osuus on n. 2 ov.

Erityisruokavalioiden opetus on myös integroitu keittiötoimintaan, joten opiskelijoilla on koko koulutuksen ajan mahdollisuus erityisruokavalioaterioiden valmistukseen asiakkaille. Aterioita suunnitellessaan ja valmistaessaan oppilaan tulee noudattaa yleisiä ravitsemussuosituksia sekä osata muuttaa ruokalajeja erityisruokavalioihin sopiviksi.

Ravitsemusalan opettajilla on ilmennyt puutteita mm. ravitsemusosaamisessa. Opettajien ravitsemusosaamisen kartoituksen mukaan catering-alan opettajat päivittävät tietojaan hotelli- ja ravintola-alan opettajia useammin, ja opetuksen sisällöissä ravitsemusosaamista pidetään korostuneen tärkeänä. Ravitsemustiedon tuntien lisäksi opettajat pitävät tärkeänä ravitsemustiedon ja terveellisen ruokavalion merkityksen korostamista kaikissa opintokokonaisuuksissa ja käytännön työssä. Monet opettajat kaipaavat enemmän erityisesti erityisruokavaliokoulutusta. Asiakkaiden lisääntyvät ja entistä monimutkaisemmat erityisruokavaliot ja väestön yleisen ravitsemustilan heikkeneminen mm. lihavuuden lisääntymisenä korostavat opettajien ravitsemusosaamisen päivittämistä. (Ajosenpää 2004.) Ravitsemusta opettavilla opettajilla olisi tärkeää olla ylempi korkeakoulututkinto ja syventäviä opintoja ravitsemustieteessä tai kliinisessä ravitsemuksessa (Haapa & Pölönen 2002).

Ravitsemusopetuksen kehittäminen ammatillisessa peruskoulutuksessa on yksi tärkeä askel ravitsemusosaamisen lisäämiseksi. Tulevaisuuden haasteena onkin pohtia opetussuunnitelmien uudistuksen yhteydessä, miten ravitsemusta voisi integroida muiden kurssien yhteyteen ja ohjattujen opetusharjoitteluiden sisältöihin. (Aalto 2006.) Tänä päivänä koetaan hyvin tarpeelliseksi selkeä opetusmateriaalipaketti, joka sisältää tietoa yleisimmistä erityisruokavalioista. Valmiista opetusmateriaalipaketista hyötyvät sekä opiskelijat että opettajat.

3. TERVEYDEN EDISTÄMINEN

3.1 Terveyden edistämisen määrittely

Terveyden edistäminen on toimintaa, jolla parannetaan ihmisen omia mahdollisuuksia ylläpitää ja edistää terveyttään (Kassara ym. 2004). Terveyden edistämällä tarkoitetaan prosessia, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia hallita omaa terveyttään ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tähän voidaan päästä vahvistamalla yksilöllisiä taitoja ja mahdollisuuksia sekä ryhmien mahdollisuuksia muuttaa terveyteen vaikuttavia sosiaalisia ja taloudellisia tekijöitä. (Koivisto 2006.) Yksilötason terveyden edistämisen määrittelyssä yksilöä tarkastellaan toiminnan kohteena. Tällöin terveyden edistäminen on tietoista vaikuttamista ihmisen asenteiden ja käyttäytymisen muuttumiseksi. Toimintamenetelmänä on riskiryhmiin kuuluvien sairauksien ehkäisy, jonka sisältönä on ongelmien tunnistaminen ja terveyttä uhkaavien tekijöiden vähentäminen. Yhteisöllisessä terveyden edistämässä korostuu yhteistoiminta, jossa hyödynnetään kansalaisten ja yhteisöjen voimavaroja ja mahdollisuuksia tukea toisiaan. Toiminnassa painottuu kumppanuus, sillä kohteena on samaan yhteisöön kuuluvien tärkeinä pitämät asiat. (Perttilä 1999.) Terveyden edistämisen pitkän aikavälin tavoitteena on hyvän elämän, elämänlaadun, riippumattomuuden ja tasa-arvon saavuttaminen sekä sairastavuuden ja vajaakuntoisuuden vähentäminen. Terveyden aikaansaamiseksi tarvitaan kasvatusta, edellytyksien luomista ja terveyden puolesta puhumista. (Nutbeam 1998.)

Terveyden edistämällä pyritään odotettavissa olevan terveen eliniän pidentämiseen. Vuonna 1998 Maailman terveysjärjestön yleiskokous päätti käynnistää Terveyttä kaikille 21. vuosisadalla –ohjelman, joka jatkaa ja uudistaa Terveyttä kaikille vuoteen 2000 mennessä –ohjelmaa. Terveyttä kaikille 21. vuosisadalla –ohjelman tavoitteisiin pyritään Suomessa Terveys 2015 –kansanterveysohjelman puitteissa. Terveyden edistämisen edellytyksinä ovat paitsi maailmanlaajuiset poliittiset tavoitteet, strategiat ja keinot, myös valtakunnalliset ja viime kädessä yksilön omat ratkaisut ja valinnat. Terveyden edistämiseksi on toimivia keinoja ja että varsinkin kokonaisvaltaiset terveyden edistämisen lähestymistavat erilaisissa elinyhteisöissä ja toimintaympäristöissä tuottavat tulosta. (Jaatinen & Raudasoja 2004.)

Sairauksien ehkäisy eli preventio on yksi terveyden edistämisen osa-alue. Sillä tarkoitetaan niitä terveyttä ylläpitäviä keinoja, joilla vähennetään tautien ilmaantumista ja minimoidaan sairauksien aiheuttamia haittoja. Tavoitteena on, että sairauksien ehkäisy vähentää sairauden yksilöille aiheuttamaa haittaa, lisää yksilöiden ja yhteisön toimintakykyä ja säästää yhteiskunnalle sairaudesta aiheutuvia kustannuksia. Sairauksien ehkäisy vaatii tietoa taudin aiheuttajista, syistä ja riskitekijöistä sekä ehkäisyyn käytettävien menetelmien hyödyistä ja haitoista. Lisäksi on otettava huomioon eettiset näkökulmat. Toiminnan vaatima sitoutuminen saavutetaan riittävän tiedon ja ihmisen oman harkinnan perusteella. (Jaatinen & Raudasoja 2004.)

Tämä kehittämishanke tähtää terveyden edistämiseen. Sekä sosiaali- ja terveystieteiden että ravitsemuspuolen opiskelijoiden on hyvä ymmärtää erityisruokavalioiden opetuksessa terveyden edistämisen näkökohta. Pystymme itse vaikuttamaan hyvin pitkälti omaan hyvinvointiimme, vaikka meillä olisi jokin sairaus. Ihmisten tekemät valinnat ovat tässä tilanteessa ratkaisevassa asemassa. Painotamme Terveys 2015 – kansanterveysohjelman sisältöä. Ohjelmaan nojautuen pyrimme terveyden tukemiseen ja edistämiseen. Ohjelma on tarkoitettu terveydenhuollon ohella myös erityisesti muille hallinnonaloille, koska väestön terveyteen vaikuttavat suurelta osin terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, tuotteiden laatu sekä muut terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät. Ihmisten arkielämän ympäristöissä, kuten kodeissa, päiväkodeissa, kouluissa, työpaikoilla, palveluissa ja liikenteessä voidaan edistää, mutta myös vahingoittaa terveyttä. Korostamme, että ihmiset itse, perheet ja erilaiset ihmisryhmät vaikuttavat päätöksillään ja toiminnallaan terveyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

3.2 Opettajan terveyden edistämisen osaaminen

Terveyden edistämisen osaamisesta puhutaan tänä päivänä. Opettajien osaamisen vahvistaminen on terveyden edistämisen tietojen, taitojen ja toimintakäytäntöjen kehittämistä strategisella ja ammatillisella tasolla. Strateginen osaaminen sisältää taidon hallinnoida ja johtaa toimintaa sekä suunnata voimavaroja oikein. Ammatillinen osaaminen on tutkimukseen perustuvaa tiedon ja menetelmien hallintaa. Opettajilla tulee olla joustavat mahdollisuudet täydentää osaamistaan peruskoulutuksella sekä täydennys- tai lisäkoulutuksella. Tietojen ja taitojen

lisääntyminen antaa paremmat mahdollisuudet tehdä terveyteen myönteisesti vaikuttavia valintoja, ottaa vastuuta omasta, lähiyhteisön ja ympäristön terveydestä sekä kehittää itsehoitovalmiuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Terveyden edistäminen on toimintaa, joka vaatii erityistä sisällöllistä ja menetelmällistä osaamista. Opettajien terveyden edistämiseen liittyvä osaaminen vaatii pääosin vahvistamista. Koulutuksen kautta muutokset tapahtuvat kuitenkin hitaasti, joten täydenniskoulutuksella on terveyden edistämisen osaamisen vahvistamisessa merkittäviä haasteita. (Rautio 2006.)

Terveyden edistämisen näkökulma tulisi ottaa nykyistä paremmin huomioon kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksessa jo peruskoulutuksesta lähtien. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa ravitsemus elämänkaaren eri vaiheissa sisältää terveyden edistämiseen liittyviä elementtejä. Ravitsemukseen liittyvät opinnot ovat usein integroituna ammattiopintoihin, joten oppisisällön laajuus ja sisältö riippuvat opettajasta. Ravitsemusalan asiantuntijaa ei välttämättä hyödynnetä riittävästi. (Rautio 2006.)

Marata-alalla painotetaan myös terveyden edistämisen näkökulmaa. Varsinaisten ravitsemustiedon tuntien lisäksi opettajat pitävät tärkeänä ravitsemustiedon ja terveellisen ruokavalion merkityksen korostamista kaikissa opintokokonaisuuksissa ja käytännön työssä (Ajosenpää 2004). Ravitsemus kuuluu yhtenä osatekijänä terveyden edistämisen laatusuosituksiin. Tärkeänä tehtävänä on tukea terveellisten valintojen mahdollisuuksia. Terveyttä edistävä ruokavalio on nykyistä kasvisvoittoisempi, rasvakoostumukseltaan pehmeämpi, runsaskuituisempi, vähäsuolaisempi ja vähäsokerisempi. Keskeisenä haasteena on myös ravitsemuksen merkitys ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisessä. Ruokapalvelut ja kauppa ovat avainasemassa terveyttä edistävien ruokavalintojen mahdollistajana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Ravintotottumuksiin vaikuttamisessa käytettäviä, tuloksia tuottavia menetelmiä tulisi levittää nykyistä tehokkaammin muille ravitsemusneuvontaa antaville. Lisäksi yhteistyön tiivistämisellä ruokalapalvelujen tuottajien kanssa voitaisiin vaikuttaa nykyistä tehokkaammin väestön ruokailutottumuksiin. Yhteistyötä kuntien terveys- ja sosiaalialan toimijoiden kanssa tulee vahvistaa. (Rautio 2006.)

3.3 Terveyden ja ruokavalion yhteys

Väestön terveys on Suomessa parantunut 1970-luvulta lähtien, mutta ikäryhmien ja sukupuolten välillä on edelleen terveyseroja. Väestön ikärakenteen vanheneminen johtaa eniten palveluja tarvitsevien määrän jyrkkään kasvuun. Vuonna 2015 Suomessa arvioidaan olevan 85 vuotta täyttäneitä henkilöitä yli 100 000. Ikääntyminen aiheuttaa elimistössä muutoksia, jotka lisäävät monien tautien todennäköisyyttä. Lapsuudessa omaksuttu terveyskäyttäytyminen vaikuttaa aikuisiän tottumuksiin, mutta omaksutaanpa terveelliset elämäntavat missä iässä tahansa, niistä on terveydelle hyötyä. Terveysneuvonnan tavoitteena on lisätä tietoa ja motivaatiota terveellisemmän käyttäytymisen ja asenteiden omaksumiseksi. Terveysneuvonnalla ja muulla terveysviestinnällä pyritään esimerkiksi tupakoinnin ehkäisyyn tai lopettamiseen, liikunnan lisäämiseen, terveellisten ravintotottumusten omaksumiseen ja päihteiden käytön lopettamiseen tai ehkäisyyn. (Jaatinen & Raudasoja 2004.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan mukaan (2005) monien kansanterveydellisten ongelmien synnyssä, hoidossa ja ehkäisyssä on ravitsemuksella suuri merkitys. Ravinnon vaikutukset voivat yksilöllisesti vaihdella. Kuitenkin ollaan melko varmoja siitä, että eräät keskeisimmät ravitsemustottumukset vaikuttavat samalla tavoin suomalaisten terveydentilaan. Suomessa, kuten monissa muissakin korkean elintason maissa, ongelmina ovat lähinnä sydäntaudit, verenpainetauti ja syöpä. Niitä aiheuttavina tekijöinä taas pidetään liian runsasta energiansaantia sekä runsasta rasvan, suolan ja sokerin käyttöä. (Kylliäinen & Lintunen 2003.) Elintavoilla ja terveydellä on kiistaton yhteys, joka on osoitettu sekä monissa tutkimuksissa että käytännössä (Jaatinen & Raudasoja 2004). Kansanterveyslaitos tekee vuosittain ”Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (AVTK)”-postikyselytutkimuksen. Sen mukaan suomalaisten terveydessä on tapahtunut myönteistä kehitystä. Terveelliset ruokatottumukset ovat yleistyneet, mutta esimerkiksi ylipainoisten osuus on lisääntynyt, samoin alkoholinkulutus. (Helakorpi ym. 2006.) Hyvä ravitsemustila hidastaa vanhenemista, helpottaa sairauksissa ja auttaa jaksamaan vireänä (Suominen 2002).

Diabetes on kasvava kansanterveysongelma, ja sen lisäsairaudet nostavat diabeetikoiden hoidon kustannuksia. Tämän takia on laadittu Diabeteksen ehkäisy- ja hoidon kehittämisohjelma, DEHKO kaikille hoidon porrastuksen tasoille. Siinä

korostetaan seuraavia asioita. Valtimotaudin vaara on erityisesti huomioitava tyyppin 2 diabeetikoiden hoidossa. Elämäntavoilla voidaan ehkäistä tyyppin 2 diabetesta, mikä nimetään yhdeksi Suomen terveystavoitteeksi. Tyyppin 1 diabeetikoiden hoitoa tuetaan ikäkausien mukaan erilaisilla toimenpiteillä. Hoidon tehostamisella vähennetään diabeteksen lisäsairauksia. Omahoito ja hoidonohjaus ovat hyvän hoidon edellytyksiä. Käytännössä tavoitteilla pyritään parempaan sokeritaudin hoitotasapainoon, jonka avulla diabeetikoiden sydän- ja verisuonisairastavuus vähenisi vähintään kolmanneksella, jalkojen amputaatio puolella ja diabetekseen liittyvä silmän verkkokalvon sairaus ja munuaistauti vähenisi kolmanneksella. (Jaatinen & Raudasoja 2004.)

Suomalaisten sydänterveys on viime vuosikymmeninä kehittynyt myönteiseen suuntaan. Kuitenkin suomalaisten kolesteroli- ja verenpaine- arvot ovat kansainvälisesti katsottuna suuret. Sydän- ja verisuonisairaudet ovat edelleen yleisin yksittäinen kuolinsyy; ja ne ovat myös kolmanneksi yleisin ennen aikaiselle eläkkeelle jäämisen syy. Tupakointi ja seerumin suurentunut kolesterolipitoisuus sekä korkea verenpaine ovat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä. Myös ylipaino, vähäinen liikunta, runsas alkoholinkäyttö ja diabetes lisäävät sydäntautien riskiä. Sydän- ja verisuonisairaudet ovat useimmiten ehkäistävissä, ja niiden ehkäisyllä voidaan säästää hoitokuluissa erittäin suurilla summilla. WHO:n arvion mukaan noin 80 prosenttia sepelvaltimotaudista voitaisiin välttää terveellisillä ruokatuottumuksilla, lisääntyneellä liikunnalla ja tupakoinnin lopettamisella. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007.)

Ravintotekijät vaikuttavat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöistä mm. seerumin suureen LDL-kolesterolitasoon ja korkeaan verenpaineeseen. Haitalliset ravintotottumukset johtavat lihomiseen, joka lisää edelleen sydän- ja verisuonisairauksien vaaraa. Korkea elintaso johtaa usein liialliseen ja epäterveelliseen syömiseen, koska kaikkea on runsaasti saatavilla eivätkä ihmiset osaa tehdä terveellisiä valintoja ruoan suhteen. Valintojen helpottamiseksi ja kansanravitsemuksen kehittämiseksi on laadittu suosituksia. (Jaatinen & Raudasoja 2004.) Ravitsemussuosituksilla halutaan edistää ja tukea ravitsemuksen sekä terveyden myönteistä kehitystä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Mertasen (2008) mukaan ravitsemussuosituksia eivät kuitenkaan yllä aina käytäntöön saakka. Ravintolat tarvitsevat ravitsemussuosituksien soveltamisohjeita voidakseen vastata

asiakkaiden tarpeisiin. Edelleen käytetään liikaa rasvaa, runsaasti proteiineja ja liian vähän hiilihydraatteja. Ravitsemussuositusten mukaisia annokset ovat vain osittain. (Mertanen 2008).

Ravitsemussuositukset ovat elintarvike- ja ravitsemuspolitiikan perusta. Ne on tarkoitettu joukkoruokailun suunnitteluun, ravitsemusopetuksen ja -kasvatuksen perusaineistoksi sekä ohjeelliseksi pohjaksi ihmisryhmien ruoankäytön ja ravintoaineiden saannin arviointiin. Suositukset ovat kivijalka, jolla terveyden edistämisen ja sairauksien hoitamisen ravitsemusohjaus rakentuu. Ravitsemussuositukset on laadittu terveille, kohtalaisen paljon liikkuville ihmisille. Ne sopivat sellaisenaan myös tyypin 2 -diabeetikoille ja henkilöille, jotka kärsivät kohonneesta verenpaineesta tai seerumin suurentuneista rasva-arvoista. Nykyisillä ravitsemussuosituksilla pyritään parantamaan suomalaisten kansanravitsemusta. Lisäksi ravitsemussuosituksilla pyritään ylläpitämään hyvää terveyttä. Ravitsemussuositukset käsittelevät energiansaantia ja -kulutusta, hiilihydraattien saantia, sokereiden, rasvan, suolan ja alkoholin käyttöä sekä liikunnan merkitystä (kts. Haglund ym. 2007.) Tässä kehittämishankkeessa otamme huomioon sekä ravitsemussuosituksia että käypä hoito -suosituksia. Peilaamme näitä suosituksia käytännön opetukseen.

3.4 Erityisruokavalioiden tarve

Erityisruokavalioiden tarve on henkilöllä, jolla on imeytymishäiriö, aineenvaihdintahäiriö ja/tai fysiologinen tila, jossa hyötyy erityisruokavaliosta. Useampi kuin yksi erityisruokavalioiden rajoittaa jo huomattavasti ruoankäyttöä, mutta hyvillä ohjeilla ja asiantuntemusta hyväksi käyttäen ruoasta saadaan nautittavaa ja ravitsevaa rajoituksista huolimatta. (Suominen 2002.) Erityisruokavalioiden noudattavien asiakkaiden määrä on viime vuosina kasvanut niin päiväkodeissa, kouluissa, henkilöstöravintoloissa kuin hoitolaitoksissakin. Varsinkin päiväkodeissa moniallergisten lasten määrä on suuri. (Järvenpää 2005.)

Jo ala-asteikäiset syövät määrällisesti vähän kouluruokaa. Havainnointitutkimuksen mukaan suosituksen mukaisen annoksen syö vain noin joka kolmas oppilas. Kouluikäisistä tytöistä 14 % ja pojista 6 % ilmoittaa noudattavansa jotain erityisruokavaliota. Tämä johtuu allergioiden ja kasvisruokavalioiden lisääntymisestä.

Varhaisnuorten erityisruokavaliot ovat lisääntyneet. (Lyytikäinen 2000.) Tytöillä esiintyy kaksi kertaa yleisemmin erityisruokavalioita kuin pojilla. Osa erityisruokavalioiden lisääntymisestä selittyy lääketieteellisillä syillä, kuten laktoosi-intoleranssilla, diabeteksella tai allergioilla. Osalla taustalla vaikuttavat muoti-ilmiöt tai huoli luonnosta ja eläimistä, mitkä osasyinä korostuvat usein etenkin nuorten kasvisruokavalioissa. (Rimpelä ym. 2004.) Yli 65-vuotiaista arviolta viidennes tarvitsee erityisruokavalion, joista yleisin on diabeetikon ruokavalio. Ikääntyneiden tavallisimmat muut erityisruokavaliot ovat veren rasvoja ja verenpainetta alentavat ruokavaliot, laihdutusruokavalio, vähälaktoosinen ruokavalio sekä sappi- ja kihtipotilaan ruokavalio. (Suominen 2002.)

4. OPETUSKÄYTÄNNÖT

4.1 Konstruktivistinen oppimisenäkemys

Korostamme opetuksessa konstruktivistista oppimisenäkemyttä. Konstruktivistisen oppimisenäkemyksen mukaan yksilö ei ota passiivisesti vastaan tietoja, vaan muotoilee itse omalla toiminnallaan käsitystään ulkomaailmasta (Säljö 2001). Ihminen oppii liittämällä uusia asioita aikaisempiin taitoihinsa ja tietoihinsa. Oppimisessa on kysymys oivalluksista, joissa uusi asia jäsentyy aikaisemmin osattuun tietoon tai taitoon. (Meisalo, Sutinen & Tarhio 2000.) Oppiminen on tiedon konstruoinnin prosessi, jossa oppilas on aktiivinen ja osallistuva. Tietoa tai ajattelun malleja ei ole mahdollista siirtää ulkoa suoraan oppilaan ominaisuudeksi. Konstruktivistinen tulkinta oppimisesta sitoo oppimisen oppilaan omiin teorioihin ja käsityksiin. Konstruktivismi korostaa oppimisen subjektiivista ja persoonallista luonnetta. Sen seurauksena oppilaan kokemuksia tai oppimishistoriaa ei voida objektivisoida. (Enkenberg 1998.)

Konstruktivistinen oppimiskäsitys johtaa joustavan ja oppijan valmiuksia painottavan opetuksen korostamiseen. Opetuksen lähtökohtana tulisi olla oppijan tapa hahmottaa maailmaa ja sen tulkintaan käytettyjä käsitteitä. Tehokas opetus vaatii, että aineisto esitetään tavalla, joka vastaa oppijan omaa tapaa tarkastella todellisuutta. (Rauste-Von Wright ym. 2003.)

Sosiaalisella vuorovaikutuksella on keskeinen rooli opetuksessa ja oppimisessa (Viitanen 2007). Korostamme keskustelun merkitystä oppimiselle. Näemme tärkeäksi opetuksessa myös sosiokonstruktivistisen oppimiskäsityksen, mutta tässä työssä opetus kohdistuu enimmäkseen sellaisiin opiskelijoihin, joille ei ole vielä kertynyt paljon käytännön työkokemusta erityisruokavalioiden suhteen. Sen vuoksi käytännön linkittäminen teoretietoon on vaikeaa. Näemme tämän asian opettamisessa tärkeäksi konstruktivistisen oppimiskäsityksen, mutta osittain opettamisessa linkittyy myös sosiokonstruktivistinen näkökulma. Haluamme antaa opiskelijoille mahdollisuuden heidän itse prosessoida omia tietoja ja taitoja, sekä vanhoja että uudempia. Olemme laatineet kalvosarjaan kysymyksiä, joita opiskelijat voivat pohtia joko pareittain tai pienryhmissä. Tällä tavalla saadaan aikaan keskustelua, ja ne opiskelijat, joilla on käytännön työkokemusta erityisruokavalioista, voivat antaa hyvää käytännön tietoutta muille ryhmän jäsenille jaettavaksi. Kysymysten kautta oppijat pyritään saamaan

pohtimaan merkityksiä ja perusteita eri asioille ja ilmiöille. Kysymykset ohjaavat myös sitä, millä lailla tietoja tulkitaan. (Kainulainen 2006.) Oppimista tukevat myös opiskelijoille laaditut monivalintatehtävät. Opiskelijat kantavat vastuunsa omasta oppimisestaan. Konstruktivistinen oppimiskäsitys tukee oppimista, jossa pyritään opiskelijakeskeisyyteen, itseohjautuvaan oppimiseen ja tiedon hyödynnettävyyteen eri konteksteissa. Opiskelijoiden oppimistarpeet, aikaisemmat kokemukset ja heidän tietonsa opetettavasta asiasta tulee olla opetuksen lähtökohtana. Näiden pohjalta opiskelija tekee havaintojaan, valikoi tietoa ja muodostaa uusia merkityksiä. (Rauste-Von Wright ym. 2003.)

Konstruktivistinen oppimiskäsitys on sopusoinnussa itseohjautuvuuden kanssa, koska se korostaa aktiivisen kyselyn, itsenäisyyden ja yksilöllisyyden osuutta oppimistehtävissä. (Ruohotie & Honka 2003.) Ammatillinen kasvu perustuu itseohjautuvuuteen. Oppiminen on aktiivista kognitiivista ja sosiaalista toimintaa, jossa aiemman tiedon pohjalta rakennetaan kokemusten välityksellä kuvaa maailmasta ja itsestä sen osana tietoa valikoiden ja tulkiten. Ammattitaidon ylläpito edellyttää taitoa tunnistaa omia kehitystarpeita ja aktiivisuutta hankkiutua kehittymistä tukeviin oppimistilanteisiin. Onnistuakseen tässä tavoitteessa tarvitaan myös mahdollisimman monipuolista palautetta omasta osaamisestaan. (Meretoja 2002.) Tässä kehittämishankkeessa korostetaan myös opiskelijoiden mahdollisuutta itsearviointiin. Arvioinnin tavoitteena on, että opiskelija itse oppisi arvioimaan omaa toimintaansa ja kehittämään sitä itsearvioinnin pohjalta.

Rauste-von Wrightin ym. (2003) mukaan itsereflektio edellyttää oman sisäisen toiminnan tiedostamista ja tulkintaa, omien intentioiden ja motiivien ottamista tarkastelun kohteiksi. Itsereflektion avulla voimme saada uutta, omaa minäämme koskevaa tietoa. Edelleen se mahdollistaa omien uskomusten ottamisen tarkastelun kohteeksi ”uskomuksina”. Tämä mahdollistaa myös tiedon suhteellisuuden tajuamisen. Sitä mukaa kuin yksilö itsereflektion varassa analysoi omia taitojaan ja tietojaan, hän saa uusia mahdollisuuksia näiden taitojen ja tietojen tavoitteelliselle transferille, niiden käytölle uusilla alueilla. Oppijan itsereflektio ei ulotu vain oppimisprosessiin vaan hänen toimintaansa yleisemminkin, eli että hän pystyy ymmärtämään oman toimintansa perustelut ja seuraukset ja näin suunnittelemaan toimintaansa. On hyvä, että oppijan itsearvostus on riittävä, jotta hänen on mahdollista

uskalautua kokeilemaan uutta, kokemaan haasteet myönteisiksi ja ottamaan vastaan niin negatiivista kuin positiivistakin palautetta. (Rauste-Von Wright ym. 2003.)

4.2 Oppimateriaali

Olemme huomioineet pedagogisen perustelun oppimateriaalin laadinnassa. Hyvä oppimateriaali on väline oppimisen auttamiseksi. Hyvää oppimateriaalia voidaan pitää sekä opettajan että opiskelijan edun mukaisena. Pyrimme siihen, ettei opetus ole pelkästään opetuskeskeistä, vaan olennaista oppimisen kannalta on myös oppimiskeskeisyys. Mielestämme oppimisessa oppijan oma aktiivisuus on tärkeää. Tavoitteenamme on, että oppimateriaali herättäisi opiskelijan kiinnostuksen sekä aktivoisi häntä tarkastelemaan omaa osaamistaan, tietojaan ja asenteitaan sekä kannustaisi häntä itsenäiseen ajatteluun. Näemme tärkeäksi sen, että opiskelijoissa käynnistyy oma ajatteluprosessi. Tämä oppimateriaali auttaa opettajia seuraamaan opiskelijoiden oppimisprosessia ja helpottaa myös opetuksen suunnittelua, toteutusta ja arviointia.

Oppimateriaalin tulee olla laadukasta. Oppimateriaalin laatuun vaikuttavat sisällön tarkoituksenmukainen rajaus, kohderyhmän tuntemus, sisällöntuottajien asiantuntemus, didaktinen lähestymistapa, oppimiskäsitys sekä viestinnän ja ilmaisun hallinta. Oppimateriaalin soveltuvuus on luonnollisesti yhteydessä käyttötilanteeseen, käyttäjien odotuksiin ja osaamiseen. Silti keskeistä on, että oppimateriaali tukee oppimista oppimisen, opetuksen ja tiedon uusimpien tutkimustulosten mukaisesti, eikä vain tyydy soveltamaan vanhentuneita pedagogisia malleja. (Opetushallitus 2006.) Tässä kehittämishankkeessa keskeisiä tuettavia pedagogisia piirteitä ovat erityisesti oppimisen yhteisöllisyys ja työskentely yhteisen asian parissa, oppijan oppimisen taitojen merkityksellisyys sekä oppijan aktiivisuus opittavan ilmiön suhteen. Lisäksi monivalintatehtävissä korostuu haasteellisuus, merkityksellisyys ja aitous oppijan kokemusten kannalta.

Mietimme, että oppimateriaali tukisi parhaiten sekä opiskelijoiden oppimista että opettajien ohjaamista, kun viemme monivalintatehtävät sisäiseen verkkoon. Monivalintatehtävät on viety Savon ammatti- ja aikuisopiston sähköiseen verkkoon, joita opettajat voivat hyödyntää omassa opetuksessaan. Pyrimme työstämään monivalintatehtäviä verkkoympäristöä tukevaksi oppimateriaaliksi. Siksi näimme

järkeväksi pohtia verkko-oppimateriaalille laadittuja kriteereitä. Ne koostuvat pedagogisesta laadusta, käytettävyydestä, esteettömyydestä ja tuotannon laadusta. Verkko-oppimateriaalin pedagogisella laadulla tarkoitetaan sitä, että oppimateriaali soveltuu luontevasti opetus- ja opiskelukäyttöön, tukee opetusta ja oppimista sekä tarjoaa pedagogista lisäarvoa. Käytettävyys ottaa huomioon oppimateriaalin rakenteen, teknisen toteutuksen ja käyttöliittymäsuunnittelun tuottaman käytön sujuvuuden ja helppouden. Esteettömyydellä tarkoitetaan sitä, että oppimateriaali on erilaisten ihmisten käytettävissä riippumatta heidän fyysisistä ja psyykkisistä ominaisuuksistaan, vammoistaan ja terveydentilastaan. Tuotannon laadulla huomioidaan hallitusti toteutettua tuotantoprosessia, jota ohjaavat tiedolliset, taidolliset ja oppimista ohjaavat tavoitteet, ja jonka työn jälki on ammattimaista. (Opetushallitus 2006.)

Tällä kehittämishankkeella on kaksi tarkoitusta. Ensimmäisenä tarkoituksena on tuottaa yleisimmistä erityisruokavalioista oppimateriaalipaketti opettajille. Näemme tärkeäksi opetuksessa tänä päivänä sähköisen muunneltavan materiaalin. Sen vuoksi olemme laatineet erityisruokavalioista power point -diasarjan (liite 1), jota sekä matkailu-, ravitsemus- ja talousalan opettajat että sosiaali- ja terveysalan opettajat voivat hyödyntää omassa opetuksessaan. Diasarja sisältää yleisimmät erityisruokavaliot, ja olemme käsitelleet niissä erityisruokavaliota edellyttämät sairaudet, niiden oireet sekä ruokavalion merkityksen sairauden hoidossa. Tämän päivän opetuksessa käytetään paljon erilaisia sähköisiä diasarjoja. Diasarjaa on helppo muokata ja päivittää, sekä sitä on helppo siirtää kohteesta toiseen. Lisätehosteina on mahdollista käyttää mm. ääntä, kuvia tai hyperlinkkejä. Olemme käyttäneet tässä työssä lisätehosteina kuvia ja hyperlinkkejä.

Tämän kehittämishankkeen toisena tarkoituksena on laatia monivalintatehtäviä erityisruokavalioista (liite 2) opiskelijoille, jossa on aiheeseen liittyviä kysymyksiä sekä vastausvaihtoehtoina oikein / väärin. Halusimme herättää opiskelijoita ajattelemaan, mitä he jo tietävät erityisruokavalioista. Halusimme myös auttaa opiskelijoita arvioimaan omaa ammatillista osaamistaan ja mahdollisia kehittämistarpeitaan. Monivalintatehtäväpaketin tehtyään opiskelijalla on mahdollisuus tarkistaa tehtävät. Tällainen paketti on tyypillinen harjaannuttamistehtävä ts. objektiivinen tehtävä. Monivalintatehtävien pisteytyksessä ei juuri pysty tulemaan subjektiivisia virheitä. (kts. Meisalo ym. 2000.) Monivalinta-

ja väitetestit ovat helppokäyttöisiä, koska on saatavilla valmiita ohjelmia vastauksien pistemäärien laskemiseen (Blomster, Erkintalo, Helassalo & Koivumäki 2004). Itseopiskeluosuuteen ei sisälly opettajan antamaa ohjausta eikä vuorovaikutusta muiden opiskelijoiden kanssa. Pyrimme siihen, että verkko-oppimateriaali tukee erityisruokavalioihin liittyvien opintojaksojen suunniteltua oppimisprosessia (kts. Kainulainen 2006). Olennaista on pyrkiä siihen, että oppija pystyy helposti työskentelemään opittavan ilmiön parissa. Tavoitteena on, että oppijat innostuvat monivalintatehtävien sisällöllisistä asioista, työskentelyyn syntyy motivaatio ja saadaan aikaan oppimistuloksia. Opettajien on helppo käyttää verkko-oppimateriaalia tukemaan opetuksen haasteellisia aineksia sekä sitä voi myös käyttää muutenkin opetuksen kehittämiseen.

Tämän kehittämishankkeen tuotoksia opettajat voivat käyttää monimuoto-opetuksessaan. Tämä oppimateriaalipaketti erityisruokavalioista on suunniteltu lähi- ja verkko-opetukseen. Sähköinen materiaalipaketti kuuluu lähiopetukseen ja monivalintatehtävät on suunniteltu verkko-opetukseen. Oppimateriaalia erityisruokavalioista voidaan käyttää sekä marata-alan että sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa. Uskomme, että tästä oppimateriaalipaketista hyötyvät monet alojemme opettajat. Sähköinen materiaali on helposti muokattavissa aikaan ja paikkaan sopivaksi. Monivalintatehtävät puolestaan auttavat opiskelijaa arvioimaan omaa osaamistaan. Samalla ne tukevat opettajan opetusta. Opettajan tuoma tieto -ja taitosisältö linkittyy monivalintatehtävien sisälle. Yhdistämällä sähköinen materiaali, monivalintatehtävät ja opetuksen konstruktivistinen näkökulma saadaan opiskelijoille laadukasta ja syvällistä tietoutta ja sitä kautta ammatillista osaamista erityisruokavalioista.

5. POHDINTA

Valmis oppimateriaalipaketti helpottaa opettajien työtä sekä suunnittelun että toteutuksen osalta. Olemme koonneet tähän materiaalipakettiin kaikki yleisimmät erityisruokavaliot, joita sekä marata-alan että sosiaali- ja terveystieteen opettajat voivat käyttää opetuksessaan. Erityisruokavalioiden opettamisessa nojaamme konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen. Tänä päivänä korostetaan nuorten ja aikuisten opettamisessa enemmän kuitenkin sosiokonstruktivismia. Sen vuoksi olemme laatineet materiaalipakettiin sisälle kysymyksiä valmiiksi, joita opettajat voivat esittää opiskelijoilleen. Näin saadaan tuettua sosiokonstruktivistista oppimiskäytännöä. Korostamme keskustelun merkitystä, sillä opiskelijat oppivat paljon toisiltaan.

Jatkossa monivalintatehtäväosuutta voi laajentaa. Olennaista olisi kehittää useammanlaisia monivalintatehtäviä verkkoon vietäväksi. Tärkeää olisi testata erilaisia verkkotehtäviä opiskelijoilla, ja heidän saamasta palautteesta voisi verkkotehtäviä edelleen kehittää, jotta ne parhaiten tukisivat opiskelijoiden oppimista.

Terveyden edistämisen näkökulmasta on tärkeää pyrkiä kehittämään opetusta niin, että se parhaiten palvelisi ja tukisi opiskelijoiden ammatillista osaamista. Molemmilla aloilla painottuu terveyden edistäminen, jonka vuoksi tulevaisuudessa olisi aihetta tehdä yhteistyötä sekä marata-alan että sosiaali- ja terveystieteen oppilaitosten kanssa, jotta määriteltäisiin opiskelijoille yhteiset tavoitteet erityisruokavalioiden tietosisällöstä. Alan tutkimusta tarvitaan myös lisää. Olisi tärkeää tutkia ja verrata oppilaitosten opintojaksojen sisältöjä ja tavoitteita sekä marata-alalla että sosiaali- ja terveystieteen alalla. Molemmilla aloilla tarvitaan syvää tietämystä erityisruokavalioiden opettamiseen. Näkisimme tärkeäksi integroida ravitsemustieteilijöiden asiantuntijuutta opetukseen. Erityisesti sosiaali- ja terveystieteen alalla opettajat kokevat puutteita erityisruokavalioiden opettamisessa. Sosiaali- ja terveystieteen opettajien peruskoulutuksessa tulisi jo kiinnittää tähän huomiota.

Saimme syventää omaa ammatillista tietouttamme opettajuudesta. Oppimiskäytännöiden syvämpi tarkastelu antoi aihetta pohtia omaa opettajuutta ja sen kehittämistä sosiokonstruktivistisen oppimiskäytännön suuntaan. Saimme työn tekemisestä paljon ideoita ja ajatuksia omaan opetustyöhömmme. Kirjallisuuteen

perehtyminen syvensi teoriapohjaamme erityisruokavalioista, alalla vaadittavasta ammatillisesta osaamisesta ja terveyden edistämisestä.

LÄHTEET:

Aalto, S. 2006. Opetussuunnitelman uudistamistyö ja ravitsemusopetus Savonia-ammattikorkeakoulun terveystalalla 2006. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Osoitteessa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-52>. Tulostettu 10.12.2007.

Ajosenpää, K-M. 2004. MaRaTa- Best Practices. Itsearviointivälineitä opetuksen kehittämiseen matkailu-, ravitsemus- ja talousalalla. Opetushallitus.

Blomster, P., Erkintalo, R., Helassalo, T. & Koivumäki, K. (toim.) 2004. Opettaisinko verkossa? Satakunnan ammattikorkeakoulun verkko-opetusmateriaalit. Sarja D. Satakunnan Painotuote Oy. Kokemäki.

Enkenberg, J. 1998. Uutta pedagogiikkaa etsimässä. Teoksessa Julkunen, M-L. (toim.) Opetus, oppiminen, vuorovaikutus. WSOY. Juva.

Haapa, E. & Pölönen, A. 2002. Ravitsemushoito kehittyvässä palvelujärjestelmässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:14. ISSN 1236-2115. Helsinki.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitsemus. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Helakorpi, S., Patja, K., Prättälä, R. & Uutela, A. 2006. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B. 1/2007.

Hildén, R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät. Tampereen yliopisto. Ammatikasvatuksen tutkimuskeskus. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala. Akateeminen väitöskirja.

Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tampere.

Jaakkola, R. 1995. Työelämän ja koulutuksen käsitteistöä. Miten käsitteitä voitaisiin jäsentää ammattitutkintojen kehittämiseksi? Teoksessa Turpeinen, R. (toim). Ammattitutkintojen ja näyttökokeiden teoreettisia perusteita. Opetushallitus. Helsinki.

Jaatinen, T.K.M. & Raudasoja, J. 2004. Kansamme taudit. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Järvenpää, M. 2005. Erityisruokavaliot tuovat haasteita ruokapalveluhenkilöstölle. Vilkku. Tampereen kaupungin henkilöstölehti. 1/2005.

Jääskeläinen, T. 2005. Ravitsemusosaaminen ammattikorkeakoulun terveysalan opinnoissa. Opetusministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Ammatillisen koulutuksen yksikkö. Kannanotto 20.1.2005.

Kainulainen, S. 2006. Oppimista tukeva verkko-oppimateriaali. Lähtökohtia verkko-oppimateriaalin tuottamiseen. Jyväskylän ammatillinen opettajakorkeakoulu. Kehittämistehtävä.

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2004. Hoitotyön osaaminen. WSOY.
Keinänen, Anna-Riitta. 2004. Ravitsemusopetus – Opetustyö ja sen kehittäminen ammattikorkeakoulussa. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja A 2/2004.

Koivisto, T. 2006. WHO:n Bangkokin asiakirja terveyden edistämisestä – kumppanuutta, toimintapolitiikkaa ja terveyden taustatekijöihin vaikuttamista. Sairaanhoitaja 1, 14-15.

Kylliäinen, S. & Lintunen, M. 2003. Ravitsemus ja terveys. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Lehtisalo, L. 2002. Tieto, oppiminen, sivistys. Avauksia ihmisen vuosisataan. Dark Oy. Vantaa.

Leiwo, L. & Heikkilä, J. 2003. Laadullinen, alueellinen ennakointi kertoo osaamis- ja koulutustarpeet. Sairaanhoitaja 11, 8-9.

Lind, K. 2004. Työelämäjaksot opettajan asiantuntijuuden päivittämisen tukena – pedagogisten menetelmien ja opetussisältöjen kehittämishanke. Turun ammattikorkeakoulu.

Luukkainen, O. 2004. Opettajuus – ajassa elämistä vai suunnan näyttämistä? Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Lyytikäinen, A. 2000. Ravitsemus ja kouluruoka. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 1. painos. Duodecim. Helsinki.

Meisalo, V., Sutinen, E. & Tarhio, J. 2000. Modernit oppimisympäristöt. Tietotekniikan käyttö opetuksen ja oppimisen tukena. WS Bookwell Oy. Juva.

Meretoja, R. 2002. Urakehitys hoitotyössä. Sairaanhoidaja 12, 5-7.

Mertanen, E. 2008. Ravintolaruoka asiakkaiden, ravintolakeittiön ja ravitsemuksen näkökulmasta. Kuopion yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Metsämuuronen, J. 2000. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet. 2. tarkistettu painos. Oy Edita Ab. Helsinki.

Nutbeam, D. 1998. Evaluating health promotion – progress, problems and solutions. Health Promotion International 13(1), 27-44.

Opetusministeriö. 1999. Koulutuksen ja tutkimuksen tietostrategia 2000-2004. Painotyö Nykypaino Oy. Helsinki.

Opetushallitus. 2006. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. Moniste 1. Edita Prima Oy. Helsinki.

Opetushallitus. 2007. Terveysalan koulutustoimikunnan kokous 2/2007. Pöytäkirja.

Perttilä, K. 1999. Terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Stakes. Tutkimuksia 103. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Rauste-Von Wright, M-L., Von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. WS Bookwell Oy. Juva.

Rautio, M. 2006. Terveyden edistämisen koulutus sosiaali- ja terveysalalla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:49.

Rimpelä, A., Rainio, S., Pere, L., Saarni, L., Kautiainen, S., Kaltiala-Heino, R., Lintonen, T. & Rimpelä, M. 2004. Suomalaisten nuorten terveys 1977-2003. Lääkärilehti 59(44): 4229-4235.

Ruohotie, P. & Honka, J. 2003. Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssitutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Saarijärven Offset Oy. Saarijärvi.

Savon ammatti- ja aikuisopisto. 2006. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. Opetussuunnitelma. Savon koulutuskuntayhtymä.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Terveys 2015 – kansanterveysohjelma. Esitteitä 2001:8.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveystyön edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Terveystyön opettajan ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen. Selvityksiä 2007:29.

Suominen, M. 2002. Ikääntyneen ravitsemus ja erityisruokavaliot. Opas ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.

Sydänmaalakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Karisto Oy. Hämeenlinna.

Säljö, R. 2001. Oppimiskäytännöt. Sosiokulttuurinen näkökulma. WS Bookwell Oy. Juva.

Tirronen, H. 2001. Verkot ja pedagogiikka. Teoksessa Haasio, A. & Piukkula, J. (toim.) Oppiminen verkossa. BTJ Kirjastopalvelu.

Tynjälä, P. & Laurinen, L. 1999. Aktiivisen oppimisen kokeilu kasvatustieteessä. Teoksessa Honkimäki, S. (toim.) Opetus, vuorovaikutus ja yliopisto. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuosituksien – ravinto ja liikunta tasapainoon. Edita Prima Oy. Helsinki.

Viitanen, H. 2007. Ruokavalioiden opetus työssä oppimisen aikana. Jyväskylän ammatillinen opettajakorkeakoulu. Kehittämishankeraportti.

Ylipelkonen, M. 2007. Hoitotyön opettajankoulutuksen vastaavuus opettajan työn haasteisiin. Pro gradu –tutkielma. Hoitotyön opettamisen koulutusohjelma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Oppimateriaali erityisruokavalioista

- Kolesterolili
- Kohonnut verenpaine
- Diabetes
- Keliakia
- Kihti
- Sappivaivat
- Laktoosi-intoleranssi
- Ruoka-allergiat
- Kasvisruokavaliot
- Munuaissairaudet

Miksi tarvitaan erityisruokavalio?

- Hyvinvointi lisääntyy
- Voidaan hallita verenpainetta ja veren rasva-arvoja
- Elimistölle tärkeää hyvä ravitsemustila mm. hoidon ja toimenpiteen onnistumiseksi
- Laktoosi-intoleranssin ja keliakian kohdalla oikea ruokavalio on ainoa hoitokeino

Erityisruokavalioiden tarkastelu

- Täysipainoinen ravinto on hyvinvoinnin perusedellytys. Sairauden aikana ravitsemuksen merkitys korostuu. Ruokavalio on monissa sairauksissa esimerkiksi diabeteksessa, sydän- ja verisuonitaudeissa, ruoka-allergioissa sekä munuaistaudeissa keskeinen osa hoitoa tai ainoa hoitomuoto.
- Hyvä ravitsemustila parantaa yleiskuntoa ja vaikuttaa usein siihen, miten muut hoidot ja toimenpiteet onnistuvat.
- Erityisruokavalio tarkoittaa yleensä tiettyjen ruoka-aineiden jättämistä pois ruokavaliosta

Erityisruokavalioiden tarkastelu

*Erityisruokavalioissa huomion on oltava ruoka-aineissa joita **saa syödä***

Ruoka saa ja pitää olla nautinnon lähde



KOLESTEROLI



Välimeren maissa vain harvat taistelevat liian korkeaa kolesteroliarvoa vastaan eivätkä sydän- ja verisuonitaudit ole siellä yleisiä. Pohjolassa taas noin joka toisen kansalaisen veressä on liikaa kolesterolia.

Millaiset elämäntapatekijät huonontavat kolesteroliarvoja?

Mitä on kolesteroli?

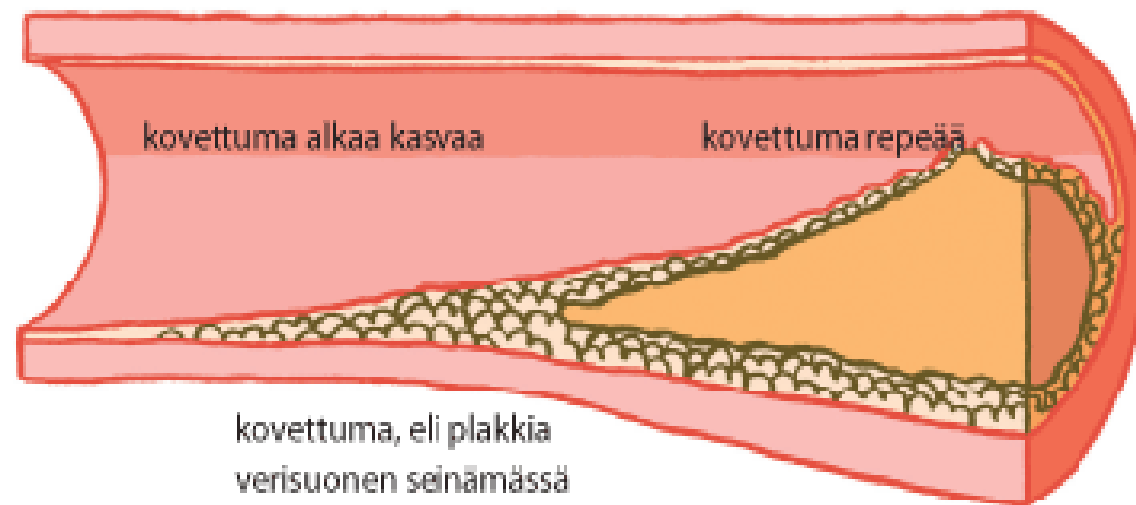


- Rasvaa, jota tarvitaan hormonien rakennusaineeksi
- Kertyy vain valtimoiden eli sydämestä kudoksiin vievien verisuonten seinämään
- Kolesterolin kertyminen aiheuttaa ateroskleroosi-nimisen verisuonitaudin=verisuonten kalkkeutuminen
- Ahtauttaa verisuonia

Mitä on kolesteroli?



valtimotaudin kehittyminen



10 v.

20 v.

30 v.

>40 v.

LDL- ja HDL -kolesterolit



- LDL= paha kolesterolia (alle 3 mmol/l)
 - -----) voi aiheuttaa ateroskleroosin
 - -----) vältä kovia eläinrasvoja!!!

 - HDL= hyvä kolesteroli (yli 1 mmol/l)
 - -----) hormonit tarvitsevat
- www.sydanliitto.fi

Kohonneen kolesterolin syitä:

- Perimällä osuutta
- Ruokavalio
- Liikuntatottumukset vääränlaiset
- Tupakointi



Matala HDL- oireyhtymä



- Vyötärölihavuus
- Liikunnan puute
- Tupakointi
- Androgeeniset hormonit
- Beetasalpaajat (ilman ISA-vaikutusta)
- Hypertriglyseridemia
- Tyypin 2 diabetes ja häiriintynyt glukoosin sieto
- Geneettiset tekijät

www.sydanliitto.fi



Hyperkolesterolemia ja ruokavalio

- Suositeltava ruokavalion kolesterolipitoisuus vuorokaudessa on 250-300mg
- Verenpaineen ollessa koholla, ruokavalion on oltava vähäsuolainen.

Hyperkolesterolemia ja tyydyttynyt rasva



- Tyydyttynyt rasva on yksi merkittävimmistä seerumin kolesterolipitoisuutta suurentavista tekijöistä
- Tyydyttyneen rasvan keskeisimmät lähteet ovat: runsasrasvaiset maitovalmisteet, rasvainen liha, voi ja voipohjaiset rasvat sekä kovalla rasvalla leivotut leivonnaiset

www.margariinitiedotus.fi

Hyperkolesterolemia ja tyydyttynyt rasva



- Kovaan rasvaan kuuluvaksi katsotaan myös transrasva
- Runsaasti grilliruokaa ja konditoriatuotteita käyttävillä transrasvan saanti nousee keskimääräistä suuremmaksi
- Erityisesti huomiota tyydyttyneen piilorasvan vähentämiseen

www.margariinitiedotus.fi



Hyperkolesterolemia ja tyydyttämätön rasva

- Tyydyttämätön eli pehmeärasva pienentää seerumin kolesterolipitoisuutta tehokkaasti
- Tyydyttämättömän rasvan riittävä osuus ruokavaliossa turvataan seuraavasti:
- Leivälle pehmeää margariinia n. 1 tl/viipale
- Laihduttajalle kevytmargariini (rasvaa korkeintaan 40%)

www.margariinitiedotus.fi





Hyperkolesterolemia ja tyydyttämätön rasva

- Öljypohjaista salaattinkastiketta 1/2-1 rkl/annos
- Laihduttajalle 1-2tl/annos
- Kala-ateria 2-3 kertaa viikossa rasvaisia kalalajeja suosien ja vähärasvaisin ruoanvalmistusmenetelmin valmistettuna
- Tarvittaessa ruoanvalmistuksessa kasviöljy tai juokseva kasviöljyvalmiste

www.margariinitiedotus.fi





Hyperkolesterolemia ja tyydyttämätön rasva

- Leivonnassa kasviöljy/juokseva kasviöljyvalmiste/pehmeä margariini
- Kalan puuttuessa ruokavaliosta, tulee kiinnittää huomiota n-3-sarjan rasvahappojen saantiin kasvikunnantuotteista suosimalla rypsi- ja camelinaöljyä
- Kalaöljyvalmisteiden käyttöä tulee tarvittaessa harkita

www.margariinitiedotus.fi



Hyperkolesterolemia ja kuitu



- Ravintokuidun suositeltava määrä on 30 – 35G/vrk
- Liukoisen kuidun saannin lisääminen
- Vesiliukoista, geelityvää kuitua on erityisesti pavuissa, herneissä, marjoissa, hedelmissä sekä viljavalmisteista kaurassa, ohrassa ja rukiissa



Hyperkolesterolemia ja vältettävät ruoka-aineet

- Ruokavaliossa vältetään runsaasti kolesterolia sisältäviä elintarvikkeita, kuten kananmunankeltuaista, maksaa, maksamakkaraa, munuaisia, äyriäisiä, mättiä ja katkarapuja.
- Kananmunan käyttöä rajoitetaan. Valkuaista voi käyttää vapaasti.

www.sydanliitto.fi



Hyperkolesterolemia ja ruokavalio

- Kolesterolia on vain eläinkunnan tuotteissa.
- Kasviöljyt ja kasvimargariinit on kolesterolittomia.



Hyperkolesterolemia ja kasvistanolit sekä kasvisterolit

- Kasvistanolit ja –sterolit tehostavat ruokavaliohoitoa ja ovat tehokkaimmillaan sydänterveyttä edistävän ruokavalion osana
- Keskeistä on huolehtia riittävästä päiväannoksesta, joka on 2g stanolia tai sterolia

www.valio.fi





Hyperkolesterolemia ja kasvistanolit sekä kasvisterolit

- Kasvistanoleita ja -steroleita on lisätty lukuisiin tuotteisiin, joista parhaiten päivittäiseen käyttöön sopivat margariinit, jogurtti, maitojuomat, piimä ja tehojuoma
- Päiväannokset näille tuotteille on: margariinia 30g/vrk, jogurttia 1 prk, maitojuomaa 5-7,5 dl valmisteesta riippuen, piimää 3 dl, tehojuomaa 1 prk/vrk

www.valio.fi



Kysymyksiä kolesterolista?

Miksi kolesterolin tulisi olla matala?

Mitkä ovat sydäntautien riskitekijät?

Miten kohonnutta kolesterolia hoidetaan?

Testaa sydämesi terveys:

http://www.kolesteroliinfo.fi/miksi_kolesterolia_rvon.html

KOHONNUT VERENPAINE



Verenpaineen kuuluu vaihdella elimistön kuormituksen ja mielialan vaihteluiden mukaan. Vahinkoa syntyy vasta, kun verenpaine on pysyvästi koholla. Kohonnut verenpaine ei yleensä oireile. Verenpainearvonsa tietää vain mittaamalla tai mittauttamalla. Hoitamaton kohonnut verenpaine vaurioittaa aivovaltimoita ja sydäntä.

Tiedätkö paineesi?

Kohonnut verenpaine



- Tarkoittaa valtimoissa vallitsevaa painetta
- Syntyy, kun sydän supistuu ja pumppaa verta eteenpäin valtimoihin
- Systolinen paine l. paine supistumisvaiheen aikana
- Diastolinen paine l. lepovaiheen aikana vallitseva paine
- salakavala

Altistavia tekijöitä



- Runsas ruokasuolan käyttö
- Liikapaino, erityisesti keskivartalolla
- Alkoholin liikkakäyttö
- Runsas rasvojen käyttö
- Lakritsituotteiden runsas käyttö
- E-pillereidenkäyttö
- Stressi
- Lähisukulaisilla esiintyvät sydän- ja verisuonisairaudet
- Tupakointi
- Vähäinen liikunta
- Diabetes
- Sokeriaineenvaihdunnan häiriöt

Verenpaine ja ravitsemushoito

- Ravitsemushoito on olennainen osa kohonneen verenpaineen hoitoa. Ravitsemushoidon keskeiset tekijät ovat suolan käytön vähentäminen, laihduttaminen ylipainoisia sekä alkoholin käytön vähentäminen.
- Liikunnan lisääminen tukee ravitsemushoitoa

[http://www.sydanliitto.fi/kaikki sydamesta/verenpaine/fi FI/tavoite/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/verenpaine/fi_FI/tavoite/)

Verenpaine ja suola



- Vähäsuolaisessa ruokavaliossa vältetään suolan käyttöä mausteena sekä runsaasti suolaa sisältäviä elintarvikkeita. Ruoan voi maustaa yrttimausteilla, pippurilla, maustevihanneksilla ja kasviksilla
- Soodassa ja leivinjauheessa sekä erilaisissa yrttisuoloissa on runsaasti natriumia
- Verenpainepotilaalla on suositeltava suolansaanti 5g/vrk

http://www.sydanliitto.fi/testaa/fi_FI/suolatesti/

Ruokavalio käytännössä



- Vähäsuolainen ruokavalio
- Runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä
- täysjyväviljavalmisteiden suosiminen
- Maitovalmisteista rasvattomat ja vähärasvaiset vaihtoehdot

Ruokavalio käytännössä

- Tyydyttämättömän rasvan riittävä osuus
- Noin kolme kala-ateriaa viikossa
- Tarvittaessa laihduttaminen ja erityishuomio painonhallintaan
- Alkoholin kohtuukäyttö



DIABETES



Diabetes on aineenvaihduntasairaus, jossa haiman insuliinihormonin tuotanto voi heikentyä tai loppua kokonaan. Haima saattaa tuottaa edelleen insuliinia, mutta se ei tehoa elimistössä.

Tällä hetkellä Suomessa on diagnosoitu 180 000 diabeetikkoa, mutta sairastuneita saattaa olla jopa 300 000 ja diabetes on yksi nopeimmin yleistyvistä kansansairauksistamme.

<http://fi.wikipedia.org/wiki/Diabetes>

Mitä diabetes on?

- Tyyppi 1 (nuoruustyyppin diabetes)= elimistön oma insuliini puuttuu, haima ei tuota insuliinia; insuliinin korvaushoito
- Tyyppi 2 (aikuistyyppin diabetes)= haiman insuliinituotanto puutteellista ; lääke- ja insuliinihoito

www.diabetes.fi

Miksi hoidettava?



- Pitkäaikainen liian korkea verensokeri johtaa elimistön valkuaisaineiden sokeroitumiseen, jolloin seurauksena elinmuutoksia silmissä, ja hermoissa sekä sydän- ja verenkiertoelimissä.
- Liian matala verensokeri voi johtaa pyörtymiseen tai tajuttomuuteen (insuliinisokki)

www.diabetes.fi/hoitosuosituksset

Hypoglykemia (matala DX)



- Insuliinia on liikaa suhteessa aterian hiilihydraattimäärään
- Ateria myöhästyy tai jää pois
- Liikuntaan ei varauduta riittävästi lisähiilihydraatein tai vähentämällä insuliiniannosta
- Alkoholinkäyttö on runsasta eikä hiilihydraattien saannista huolehdita

www.diabetes.fi/hoitosuosituksset

Tunteukset, (kun matala DX)

- Heikotus, vapina, huimaus, hikoilu, sydämen tykytys
- Näläntunne
- Päänsärky, pahoinvointi
- Suun puutuminen
- Käsien ja jalkojen pistely
- Näön hämärtyminen, kaksoiskuvat
- Poikkeava käytös

Miten toimitaan?



- Verensokerin mittaaminen (matala, kun DX alle 3,8 mmol/l)
 - 4-5 palaa sokeria tai rypälesokeria siripiria
 - Lasillinen täysmehua tai Grandia/Trip
 - 2-3 karamellia
 - 1 rkl hunajaa, 1-2 rkl rusinoita
-) Jos insuliinituntemuksiin ei reagoita, uhkana on tajuttomuus l. insuliinisokki.

www.diabetes.fi/hoitosuosituksset

Hyperglykemia (kun DX liian korkea)

- Korkean verensokerin voi aiheuttaa:
 - Liika syöminen tai liikaa hiilihydraattia sisältävä ruoka
 - Vähäinen liikunta tai liikkumattomuus
 - Liian vähäinen tai väärä lääkeannostelu
 - Lääkkeen tehottomuus elimistössä
 - Stressi
 - Tulehdus tai sairaus
 - Kuukautiset
 - Flunssa
 - tulehdustaudit

Korkean verensokerin oireita:



- Väsymys
- Lisääntynyt ruokahalu
- Lisääntynyt janon tunne
- Lisääntynyt virtsaamistarve
- Näkökyvyn muutokset
- Haavojen huono parantuminen
- Kuiva, kutiseva iho
- Samanlaiset säröt kuin vilustumisessa
- Päänsärky
- Pahoinvointi, oksentelu, vatsakivut

Hoidosta...



- Ketoaineiden mittaaminen
- Verensokerin mittaaminen
- Tarvittaessa insuliinin määrän lisääminen
- Oltava tarkkana, ettei ketoasidoosi = happomyrkytys (hengenvaarallinen tila)
- arviointi
- Lääkitys

www.diabetes.fi/hoitosuosituksset

Diabetes ja ravitsemushoidon tavoitteet



- Pitää verensokeri mahdollisimman lähellä normaalitasoa
- Saavuttaa ja ylläpitää normaalipainoa
- Ylläpitää hyvää ravitsemustilaa
- Korjata rasva-aineenvaihdunnan ja hyytymistekijöiden häiriöitä sekä kohonnutta verenpainetta

www.diabetes.fi

Diabeetikon ruokavalinnat



- Suositellaan samanlaista ruokavaliota kuin muullekin väestölle
- Vähän kovaa rasvaa, kohtuullisesti pehmeää rasvaa sisältävää, runsaskuituista ja vähäsuolaista
- Erityisiä diabetest tuotteita ei tarvita
www.diabetes.fi

Diabetes – ruokavalion periaatteet

- Tyypin 1 diabeetikoilla korostuu ruoan, liikunnan ja insuliinin yhteensovittaminen
- Tyypin 2 diabeetikoilla keskeistä on painonhallinta
- Molemmilla diabetestyypeillä keskeisiä ovat sydän- ja verisuonitautien vaaraan vaikuttavat ravintotekijät, erityisesti ruokavalion rasvan laatu

Diabeteksen riskitesti:

<http://www.diabetes.fi/testit/riskitesti/>



Diabeetikon ruokavalinnat

- perunaa, riisiä tai makaronia pääaterioilla
- kohtalaisesti rasvattomia tai vähärasvaisia maitotuotteita
- leivällä rasiamargariinia tai kevytlevitettä
- kohtuullisesti tai niukasti vähärasvaisia ja vähäsuolaisia leikkeleitä tai juustoja, lihaa, kanaa ja kalaa; ruuanvalmistukseen ja leivontaan öljyä tai muita pehmeitä rasvoja
- www.diabetes.fi

Ateriarytmi

- Säännöllinen ateriarytmi on osa terveellistä ruokavaliota
- Useimmille sopiva määrä on yhteensä 4-5 ateriakertaa päivässä
- Säännöllinen ateriarytmi tukee painonhallintaa ja on eduksi aterianjälkeisen plasmanglukooositason kannalta
- Kasvavilla nuorilla välipalat voivat olla tarpeen riittävän ravinnonsaannin turvaamiseksi



Diabeetikon ruokavaliosuositus

- Hiilihydraatit 45-60 E% (suositetaan runsaasti kuitua sisältäviä hiilihydraatteja)
- Lisätty sokeri alle 10 E%
- Rasvat 35E%
- Monitydyttämättömät ja kertatydyttämättömät yli 20 E%
- Tyydyttyneet alle 10E%
- Proteiini 10-20E%

www.diabetes.fi

Diabeetikon ruokavalio



- Ravitsemisasiantuntija laatii insuliinidiabeetikolle ateriasuunnitelman, joka perustuu aikaisempiin ruokailutottumuksiin ja päivärytmiin
- Ravintoanamneesin avulla saadaan käsitys diabeetikon ruokailutottumuksista
- Sokeroituvat ruoka-aineet eli hiilihydraatit jaetaan tasaisesti useille aterioille päivän mittaan

Mistä hiilihydraatteja löytyy?

- Hiilihydraattipitoisia viljatuotteet
peruna
maitotuotteet
hedelmät ja marjat
sokeri, hunaja ja niitä sisältävät tuotteet
- Hiilihydraatittomia
liha, kala, kananmuna
makkara
juustot
kasvikset (poikkeus hedelmät, marjat, peruna)
rasvat
light-mehut

KIHTI

- Kihti on tulehduksellinen nivelsairaus, joka voi olla akuuttivaiheessa hyvinkin kivulias. Se tunnetaan kansankielessä myös nimellä luuvalo.
- Kihti on yleistynyt Suomessa huomattavasti parantuneen elintason myötä. Sairaus on yleisin yli 40-vuotiailla miehillä. Naisilla kihti liittyy usein verenpaineaudin nesteenpoistolääkitykseen tai muuhun tautiin, kuten diabetekseen. Myös miehillä edellä mainitut syyt vaikuttavat kihdin syntyyn.

Mikä on kihti?

- Tulehduksellinen nivelsairaus
- Aineenvaihdunnan häiriö, jossa virtsahapon suoloja I. uraatteja kertyy vereen. Kun uraatti kiteytyy nivelnesteessä, syntyy kivulias ja nopeasti etenevä niveltulehdus.

www.poliklinikka.fi

Altistavat tekijät

- Yleisin yli 40-vuotiailla miehillä
- Nesteenpoistolääkkeet voivat laukaista
- RR-tauti, diabetes, lihavuus, veren korkea rasvapitoisuus, psoriasis sekä munuaistauti voi laukaista

www.poliklinikka.fi

Miten kihti oireilee



- Oireet alkavat äkillisesti
- Oireet vaihtelevat lievistä todella kipeisiin
- Nivel turvonnut, punoittava, kipeä, lämpöinen
- Yleensä ensimmäisenä ilmaantuu ukkovarpaan tyviniveleen

www.poliklinikka.fi

Miksi kihti on hoidettava?

- Nivel tulehdus uusiutuu yleensä
- Voi muihin niveliin ja jänteisiin
- Pysyvä nivelen tuho ja invaliditeetti

<http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/reumataudit/kihti.html>

Laihduttaminen

- Tarpeen mikäli potilas on ylipainoinen
- Sopiva laihtumisvauhti 0,5 – 1 kg
- Painonpudotus > 1 kg/vko lisää seerumin uraattipitoisuutta ja altistaa äkilliselle kihtikohtaukselle
- Erittäin niukkaenergiset ruokavaliot (VLCD/ENED) ja paasto eivät sovi

Ruokavalion puriiniainepitoisuuden rajoittaminen – runsaasti puriiniaineita sisältävät ruoka-aineet

- Sisäelimet, esim. maksa, munuainen, kateenkorva
- Pienet kalat, esim. muikku, silakka, sardiini, anjovis
- Kalan ja siipikarjan nahka
- Hiivaa sisältävät ravintolisät (hiivalla kohotetut leivät sopivat)
- Vehnänalkiot ja -leseet

Ruokavalion puriiniainepitoisuuden rajoittaminen – kohtalaisesti puriiniaineita sisältävät ruoka-aineet

- Kohtalaisia määriä puriiniaineita sisältäviä ruoka-aineita käytetään rajoitetusti, jaetaan usealle aterialle suuria kerta-annoksia vältetään
- Elimistön reagointi yksilöllistä
- Kohtalaisia määriä puriiniaineita sisältävien ruoka-aineiden käyttö siinä määrin kuin elimistölle sopii
- Vältetään turhia rajoituksia

Ruokavalion puriiniainepitoisuuden rajoittaminen – kohtalaisesti puriiniaineita sisältävät ruoka-aineet

- Kalat, äyriäiset, pienimunainen mäti (silakan, muikun, yms)
- Lihat, lihavalmisteteet
- Pavut, linssit, herneet
- Kukkakaali, pinaatti, tankoparsa
- Soijavalmisteteet
- Liemivalmisteteet, esim. lihaliemikuutiot ja -jauheet
- Sienet
- Pähkinät

Vähän puriiniaineita sisältävät ruoka-aineet

- Rasvattomat ja vähärasvaiset maitovalmisteet
- Kananmunien käyttö vain kohtuudella
- Ravintorasvoista suositaan kasviöljyjä ja juoksevia ja pehmeitä kasvimargariineja

Alkoholin käytön rajoittaminen

- Alkoholi lisää uraatin muodostumista
- Alkoholi suurentaa veren maitohappopitoisuutta estää virtsahapon eritystä → munuaisten kautta
- Sisältää runsaasti energiaa → ei sovi laihduttajalle, painonhallinnan kanssa kamppailevalle
- Oluessa runsaasti puriiniaineita → ei sovi kihtipotilaalle

<http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/reumataudit/kihti.html>

Runsas nesteen nauttiminen

- Runsas juominen edesauttaa virtsahapon erittymistä
- Vähintään 2l/vrk, mikäli potilaalla ei runsaasti nesteen nauttimista estävää perussairautta
- Energiattomat ja vähäenergiset juomat
- Kivennäisvesistä vähänatriumiset vaihtoehdot



Natriumin saanti

- Osalla kihtipotilaista sairaus seurausta diureettien käytöstä
- Verenpainepotilaalla natriumin saannin arviointi suolan saanti selvittämällä
- Suolan saannin vähentämisen myötä voi diureettien tarve vähentyä ja kihdin hoito helpottua

Kysymyksiä kihdistä

- Miten alkoholin käytön lisääntyminen on vaikuttanut kihdin yleisyyteen?
- Sopiiko paasto kihtipotilaalle?
- Onko kalan nahkassa puriiniaineita?

www.poliklinikka.fi

SAPEN SAIRAUDET

- Noin neljä viidesosaa suomalaisten sappivaivoista liittyy sappikivitautiin. Tautia sairastaa yli 300 000 suomalaista. Heistä noin kaksi kolmasosaa on naisia. Sappikivitauti on yksi tavallisimmista akuutin vatsakivun aiheuttajista.

Millainen on sappipotilas

- Yleensä sappikivet vaivana
- Eri ruoka-aineet voivat laukaista sappikohtauksen
- Rasvan imeytyminen voi olla heikentynyt
- Kipu paikallistuu oikeaan kylkikaareen säteillen selän puolelle hartiaan asti; pahoinvointi, oksentelu
- Ylipaino, hypertriglyseridemia ja ikääntyminen sekä nopea laihdutus altistavat

www.terveysportti.fi

Sappiruokavaliosta

- Ehkäisee kipukohtauksia
- Vähärasvainen
- Pieniä aterioita kerrallaan
- Yksilöllisyys ruokavalion koostamisessa
- Yhtenäistä sappipotilaan ruokavaliota ei ole

Tavallisimmat kipuoireita aiheuttavat ruoat

- Pannulla runsaassa rasvassa paistetut kala- ja liharuoat sekä paistetut perunat
- Savustettu ruoka, erityisesti kala
- Tuorekurkku (etenkin kuorineen), paprika, sipuli ja sienet
- Uunituore leipä ja pulla
- Tuore omena (etenkin kuorineen), päärynä
- Keitetty ja paistettu munankeltuainen
- Maksa
- Majoneesi
- Suklaa, pähkinät, jäätelö



Vielä vältettävä...

- Voi, margariini, öljy, käyttö rajoitettu
- Rasvaiset juustot
- Kaali, hapankaali
- Lanttu, nauris
- Retiisi, herneet, paprika, vahapavut
- Aprikoosi, karpalo, puolukka raakana
- Kahvi
- Alkoholi
- Voimakkaat mausteet mm. etikka





Sappipotilaalle yleensä sopivat ruoat

- Keitetyt, uunissa paistetut tai haudutetut ruoat
- Keitetty peruna, perunasose, uuniperunat
- Näkkileipä, leipä kuivahtaneena tai paahdettuna sekä puurot ja viljavalmistteet
- Rasvattomat ja vähärasvaiset maitotuotteet
- Vähärasvainen liha, täyslihaleikkeleet, kala
- Porkkana, punajuuri, pakastevihannekset (herneitä ja papuja vähän)



LAKTOOSI-INTOLERANSSI

- **Ei sairaus vaan ominaisuus**
- Laktoosi-intoleranssia ei voi pitää yleismaailmallisesti sairautena jo senkään vuoksi, että suurin osa maailman aikuisikäisistä ihmisistä ei siedä laktoosia. Laktoosi-intoleranssi eli laktoosin sieto on suhteellisen harvinainen ominaisuus, joka on kuitenkin yleinen pohjoisilla alueilla, joissa talven yli selviäminen onnistuu paremmin maidon avulla. Siksi esimerkiksi Suomessa intoleranssia pidetään joskus sairautena.

Miten yleinen laktoosi-intoleranssi on Suomessa?

Laktoosi-intoleranssi



- Laktoosi-intoleranssi on maitosokerin eli laktoosin imeytymishäiriö
- Johtuu maitosokeria pilkkovan laktaasientsyymin osittaisesta tai puutteesta ohutsuolessa
- Haittaavia oireita: ripuli, ilmavaivat vatsan kurina, turvotus ja vatsakivut

www.finfood.fi

Laktoosi-intoleranssi

- Hoitona laktoosia sisältävien elintarvikkeiden käytön rajoittaminen yksilöllisesti
- **Vähälaktoosisessa** maidossa ja maitovalmisteissa laktoosi on hajoitettu eli hydrolysoitu 80 prosenttisesti glukoosiksi ja galaktoosiksi. Tuotteiden laktoosipitoisuus on alle 1g/100g:ssa
- **Laktoosittomassa** ruokavaliossa ei saa olla laktoosia (laktoosia 0 g). Maitotuotteista voidaan käyttää kovia juustoja ja laktoositonta maitoa. Ruokavalio on yleensä elinikäinen

Laktoosi-intoleranssi ja ruokavalion periaatteet

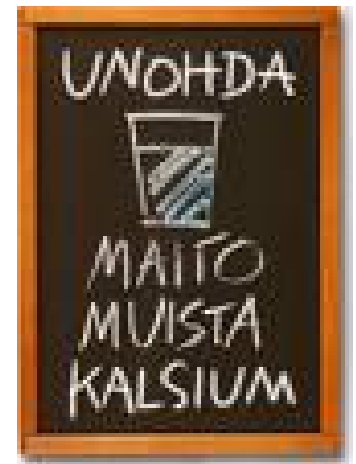
- Mikäli tuotteessa lukee maito, maitosokeri, laktoosi, hera, herajauhe tai maitojauhe, elintarvike sisältää laktoosia
- Maitovalmisteet on tärkeä kalsiumin lähde. Kalsiumin tarve voidaan tyydyttää 50-70 grammalla kypsytettyjä juustoja

www.finfood.fi



Laktoosi-intoleranssi ja ruokavalion periaatteet

- Rasvaa sisältävät maitovalmisteet sisältävät myös D-vitamiinia
- Kalsiumin saanti on tarvittaessa turvattava kalsium valmisteilla
- Riboflaviinia saadaan käyttämällä monipuolisesti täysjyvävalmisteita sekä kalaa, munaa ja sisäelimiä



Laktoosi-intoleranssi ja ruokavalio periaatteet

- Käytännössä kaikki kypsytetyt juustot ja niistä valmistetut sulatejuustot ovat laktoosittomia
- Hapanmaitovalmisteet, erityisesti jogurtit sopivat monille laktoosi-intoleranteille
- Laktoosittomat maitovalmisteet: rasvaton ja kevytmaitojuoma, rasvaton Pro Feel maitojuoma, rasvaton piimä, vispi- ja ruokakerma, kermaviili, maitorahka, raejuusto, fetajuusto, jogurtit ja kermajäätelö eivät sisällä lainkaan laktoosia

Tutustu erilaisiin vähälaktoosisiin ja laktoosittomiin tuotteisiin:
www.valio.fi

KELIAKIA

- Suomessa on noin 25 000 (v. 2007) diagnosoitua keliaakikkoa. Keliaakikkojen määrä kasvaa nopeaa vauhtia kehittyneen diagnosoinnin myötä. Uusimpien tutkimusten perusteella keliakiaa saattaa esiintyä jopa 1%:lla suomalaisista.

Keliakia I. gluteeni-intoleranssi

- vehnän., rukiin, kauran ja ohran sisältämä valkuaisaine, gluteeni vaurioittaa suolen limakalvoa
 - ---) tästä seurauksena vakava ravintoaineiden imeytymishäiriö
 - taudin alkuvaiheessa myös maitosokerin I. laktoosin imeytyminen voi olla heikentynyt
 - Voi aiheuttaa osteoporoosin
- www.keliakialiitto.fi

Keliakian oireet

- Vatsan turvotus, ilmavaivat
- Ripuli, löysät ulosteet
- Erilaiset imeytymishäiriöt
- Raudanpuute, anemia
- Foolihapon puute, B12-vitamiinin puute
- Kalsiumin ja D-vitamiinin puute
- Hampaiden kiilleauriot

Luontaisesti gluteeniton ruokavalio



- Luontaisesti gluteeniton ruokavalio sisältää ainoastaan luontaisesti gluteenittomia viljalajeja
- Tarvitsevat erittäin herkät keliakikot sekä ihokeliakikot, joiden ihottuma ei parane perinteisellä gluteenittomalla ruokavaliolla
- Luontaisesti gluteenittomaan ruokavalioon ei kuulu vehnätärkkelys eikä sitä sisältävät tuotteet
- Kauran lisääminen ruokavalioon on mahdollista www.keliakialiitto.fi

Gluteenittomaan ruokavalioon soveltuvia viljavalmisteita



- **Luontaisesti gluteenittomia:**

riisi, riisijauho, riisisuurimot,

hirssi, hirssihiutale, hirssijauho, tattarirouhe,
tattariryyni, tattarisuurimo

kaura

maissijauho, maissihiutale, maissiryyni ja
maissitärkkelys

Perinteinen gluteeniton ruokavalio

- Sopii useimmille keliaakikoille
 - Ruokavalio sisältää luontaisesti gluteenittomia viljoja, niistä valmistettuja tuotteita sekä gluteenittomiksi tehtyjä erityistuotteita
 - Kauran käyttö aloitetaan pieninä annoksina, jotta vältytään vatsa- ja ilmavaivoilta
- www.keliakialiitto.fi

Gluteenittomaan ruokavalioon soveltuvia tuotteita

- Muita keliaakikolle sopivia tuotteita:
perunajauhot, perunahiutaleet, soijajauho, sokerijuurikashiutaleet, arrowjuuri, bataatti, jamssi, quinoa, tapioka, saago ja amarantti

Gluteenitonta turvallisesti



- Gluteenittoman ruoan ja raaka-aineiden ehdoton "puhtaus" eli gluteenittomuus on ratkaisevan tärkeää keliakikon terveydelle. Gluteeniton ruokavalio on keliakian ainoa hoito.
- Se poikkeaa muista erityisruokavalioista siinä, ettei ruokavalioista voi lipsua hitustakaan eikä sitä voi noudattaa osa-aikaisesti. Pienetkin hetkelliset gluteenikontaminaatiot, joissa keliakikolle sopimattomia viljoja (vehnä, ohra ja ruis) sekaantuu ruokaan, ovat vaaraksi keliakikon terveydelle.

Näin valmistat gluteenitonta ruokaa turvallisesti



- Vastuu puhtaudesta ja huolellisesta gluteenittomasta ruoanvalmistuksesta on erityisen suuri
- Pienikin määrä gluteenia on haitallista keliaakikolle.
- Varmista elintarvikkeiden sopivuus keliaakikoille toimivan omavalvontaohjelman avulla
- Kontaminaatioriskit valmistuksessa, varastoinnissa, tarjoilussa ja kaupanpidossa

Näin valmistat gluteenitonta ruokaa turvallisesti



- Keskustele uuden asiakkaan/keliaakikon kanssa ruokavalion yksityiskohdista.
- Ole huolellinen myös raaka-aineiden hankinnassa ja säilytyksessä
- säilytä gluteenittomat raaka-aineet erikseen merkityllä alueella varastossa, kaapeissa tai hyllyissä alkuperäispakkauksissaan pakkaukset suljettuina tai suljetuissa säilytysastioissa, joihin on lisätty pakkausmerkinnät alkuperäispakkauksesta

Näin valmistat gluteenitonta ruokaa turvallisesti



- Lue pakkausmerkinnät huolella.
- Valmista gluteenittomat tuotteet ennen muiden tuotteiden valmistusta.
- Käytä erillisiä välineitä ja astioita niin varastoinnissa, käsittelyssä, valmistuksessa kuin esillepanossakin.
- Puhdista aina kaikki gluteenittomien tuotteiden kanssa kosketuksiin joutuvat pinnat perusteellisesti enne gluteenittomien tuotteiden valmistusta.
- Merkitse gluteenittomat ruokalajit selvästi sekä ruokalistaan että tarjolle pantaessa linjastoon www.keliakialiitto.fi

Ruoka-allergiat ja yliherkkyys

- Arvioiden mukaan erilaisista ruoka-allergioista kärsii 10-20 prosenttia imeväis- ja leikki ikäisistä, 5-10 prosenttia peruskoululaisista ja noin 5 prosenttia aikuisista. Hoitoon hakeutuneiden allergiapotilaiden määrä on viime vuosina kasvanut selvästi. Paitsi allergioiden yleistyminen syynä voi olla se, että allergiaoireet tunnistetaan aiempaa paremmin.

Mitä mieltä olet allergioiden yhteydestä parantuneeseen hygieniaan?

RUOKA-ALLERGIAT JA YLIHERKKYYS

- Allergiset ja muut yliherkkyyssairaudet johtuvat elimistön puolustusjärjestelmän voimakkaasta tai epätarkoituksenmukaisesta reagoinnista
- Ruoka-allergia on kyseessä, kun reaktio syntyy immunologisten mekanismien välityksellä

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavt/ravitsemus/ravitsemus ja terveys/ruoka-allergiat/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavt/ravitsemus/ravitsemus_ja_terveys/ruoka-allergiat/)

Ruoka-allergiat

- Jos allergiaan taipuvainen henkilö on tekemisissä allergiaa aiheuttavien aineiden kanssa, elimistössä muodostuu suuria määriä IgE-luokan vasta-aineita
- Kun elimistö kohtaa uudelleen näitä allergeeneja, syntyy allerginen reaktio
- Suuri osa ruokien aiheuttamista reaktioista on IgE-välitteisiä todellisia ruoka-allergioita

www.allergia.com

Ruoka-allergiat

- Ruokat voivat aiheuttaa myös epäpesifisiä ruokayliherkkyysoireita, joiden taustalla ei ole immunologista mekanismia
- Ruokayliherkkyyden syynä voi olla sisältämä histamiini
- Joissakin tapauksissa ruoka voi vapauttaa elimistössä histamiinia

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/astma_ja_allergiat/#navi1

Ruoka-allergiat

- Allergeenit ovat allergiaa aiheuttavia kasvi- tai eläinperäisiä valkuaisaineita
- Kaikki ruoka-aineet sisältävät useita yksittäisiä allergeeneja
- Lainsäädännön mukaan elintarvikkeiden aineosista maito, vehnä, ruis, ohra, kaura, kananmuna, kala, äyriäiset, soija, maapähkinä, pähkinät, selleri, sinappi ja seesaminsiemenet sekä edellä mainittuja ainesosia sisältävät tuotteet on aina ilmoitettava pakkausmerkinnöissä

Ruokavaliohoito

- Ruokavaliohoitona sekä ruoka-allergiassa että ruokayliherkkyydessä on oireita aiheuttavan ruoka-aineen poistaminen ruokavaliosta
 - Yleensä oireet häviävät nopeasti yliherkkyyttä aiheuttavan ruoka-aineen käytön lopettamisen myötä
- www.allergia.com

Ruokavaliohoito

- Hoidon tavoitteena on oireiden hallinnan lisäksi riittävän ravinnonsaannin turvaaminen – lapsilla normaali kasvu ja kehittymien
- Välttämisruokavalion käyttö on lopetettava, ellei siitä havaita hyötyä

Ristiallergiat

- Ristiallergioissa IgE-vasta-aine tunnistaa samankaltaisia rakenteita eri alkuperää olevissa aineissa
- Tutuimmat ristireaktiot liittyvät koivunsiitepölyallergiaan
- Ristireaktioita esiintyy myös muiden siitepölyjen, ruoka-aineiden ja luonnonkumin välillä

www.allergia.com

<http://www.apuallergiaan.info/docs/pages/ristiallergia.html>



Allergian oireet



- Erilaisia iho-oireita
- Suolen toiminnan häiriöitä
- Hengitystieoireita
- Vaikein oire on Anafylaksia
- IgE-välitteisessä allergiassa oireet alkavat heti ruoan nauttimisen jälkeen
- Ei-IgE-välitteiset reaktiot ilmaantuvat tuntien tai päivien kuluttua

Maitoallergia



- Maitoallergiaa arvioidaan esiintyvän 2-5%:lla imeväisikäisistä lapsista
- Lehmänmaidossa on useita eri proteiineja: kaseiini, laktoglobuliini ja -albumiini, jotka voivat toimia allergeeneina
- ilmenee yleensä siinä vaiheessa, kun imetystä lopetellaan ja äidinmaidon rinnalle tarvitaan korviketta

Maitoallergia



- Oireet aiheuttaa maidon proteiini
- Oireet aiheutuvat immunologisesta vastaainereaktiosta
- Yleinen pikkulapsilla
- Menee ohi yleensä 2-3 vuoden iässä aikuisilla harvinainen

Maitoallergia



- Maitoallergisen ruokavaliosta poistetaan lehmänmaidon proteiini
- Maito, maitojauhe, hapanmaitovalmisteet, äidinmaidonkorvike, kerma, jäätelö, juusto, voi, margariinit, heraa, heraproteiinia, maitoproteiinia, kaseiinia, kaseinaatteja tai laktalbumiinia sisältävät elintarvikkeet

www.allergia.com

Maitoallergia



- Vähälaktoosisia tai laktoosittomia maitotuotteita ei voi käyttää
- Maitoallerginen reagoi myös homogeenomattomaan luomumaitoon
- Äidinmaidossa ja imeväisen erityisvalmisteissa voi esiintyä hyvin pieniä määriä lehmänmaidon proteiineja

Maitoallergia



- Kiinteät ruoat aloitetaan yksilöllisesti 4-6 kk:n iässä
- Kokeillaan yksi ruoka kerrallaan, jotta nähdään aiheuttaako jokin muu ruoka-aine oireita
- Tavallisesti 2-3 vuoden iässä, maitoallergia alkaa helpottaa

Maitoallergia



- Äidinmaidonkorvikkeet ja lehmänmaito korvataan imeväisen erityisvalmisteilla, jos äiti ei imetä
- Soija-, hera- tai kaseiiniproteiinihydrolysaatti- tai aminohappopohjaisia erityisvalmisteita myydään apteekeissa

Maitoallergia



- Taipumus periytyy
- Oireena ihottuma, oksentelu, ripuli, mahakivut, itkuisuus ja ummetus
- Hoitona maitoa ja maitoproteiinia sisältävien elintarvikkeiden täydellinen välttäminen
- Mitkään maitovalmisteet tai niitä sisältävät ruoat eivät sovi.

Maitoallergia



- Maidon pois jättäminen ruokavaliosta pitää perustua lastenlääkärin diagnoosiin
- Maitoallergisen ruokavaliosta jätetään kokonaan pois maito kaikissa muodoissa
- Maidon välttämisen tulee olla täydellistä, jotta elimistöllä on mahdollisuus parantua ruokaallergiasta

Maitoallergia



- Maitoallergiselle lapselle annetaan rintamaitoa
- Tavallinen äidinmaidonkorvike vaihdetaan imeväisen erityisvalmisteeseen, joko digeroituun äidinmaidonkorvikkeeseen tai jos soija sopii, soijapohjaiseen äidinmaidonkorvikkeeseen

Maitoallergia



- Imeväisen erityisvalmistetta käytetään kahden vuoden ikään asti
- Lapsen siirryttyä lisäruokiin ruokavalion tulee olla monipuolinen
- Kalsiumintarve tyydytetään kalsiumvalmisteilla
- D-vitamiinivalmistetta annetaan käyttömäärän mukaan

Yleistä vilja-allergiasta



- Yleensä vilja-allergikko ei siedä vehnää, ohraa tai ruista
- Kaura on joskus sopimaton
- Tattarille, maissille, hirssille ja riisille voi allergisoitua
- Vilja-allergiaa on enemmän lapsilla kuin aikuisilla

www.allergia.com

Vilja-allergia



- Ilmenee useimmiten iho- tai suolisto-
oireina
- Vilja-allergia ja keliakia eivät ole sama
sairaus
- Lapsilla lastenlääkäri diagnosoi vilja-
allergian ja sulkee pois keliakian

Vilja-allergikon välttämisruokavalio



- Allergiaa aiheuttavia viljoja ei käytetä
- Ruokavalion aloitusvaiheessa pyritään mahdollisimman tarkkaan välttämiseen ja jatkossa toteutus jokaisen yksilöllisen sietokyvyn mukaan
- Useat gluteenittomat ja vähäproteiiniset jauhoseokset sisältävät vehnätärkkelystä ja maitojauhetta, joten ne eivät sovi vilja- eikä moniallergiselle

Laaja-alainen ruoka-allergia

- Laaja-alaisessa ruoka-allergiassa 1-2 vuotiaan lapsen ruokavalio saattaa määräaikaisesti koostua 5-10 ruoka-aineesta
- Ruokavalikoima on aina yksilöllinen
- Laaja-alaisessa allergiassa kiinnitetään huomiota ruokavalion mahdollisimman monipuoliseen iänmukaiseen toteutukseen
www.allergia.com

Laaja-alainen ruoka-allergia

- Puuttuvat ravintoaineet annetaan valmisteena
- Säännöllisillä seurantakäynneillä tarkistetaan kasvu, ravitsemusterapeutti tarkistaa ruokavalion riittävyyden ja yhteistyössä lääkärin kanssa pohditaan kokeiltavia ruoka-aineita sekä kokeilujen ajoitusta

Allergisuus yksittäiselle ruoka-aineelle

- Useimmiten allergisoidutaan yhdelle tai muutamalle ruoka-aineelle
- Muiden kuin ravitsemuksellisesti keskeisten ruoka-aineiden (maito, viljat) välttäminen ei yleensä aiheuta ravitsemuksellisia ongelmia, koska ne voidaan helposti korvata

Allergisuus yksittäiselle ruoka-aineelle



- Ruoanvalmistuksessa ja tarjoilussa on otettava huomioon kontaminaation mahdollisuus
- Huonosti puhdistetut leikkuuveitset, työtasot, paistinpannut ja tarjoiluvälineet allergeeneja voi siirtyä viattomaan ruokaan ja aiheuttaen allergikolle hankalia oireita

Muna-allergia



- Muna-allergiassa vältetään kanan ja viiriäisen (kalkkunan, ankan, hanhen) munia sekä ruokia, joissa on käytetty munaa
- Munakas, munakokkeli, laatikkoruokat, majoneesi, leivonnaiset, makkarat sekä koti-, piimä ja munajuustot
- Jotkut tuontijäätelöt sisältävät munaa ja joissakin maksamakkaroiden saattaa olla munasta peräisin olevaa albumiinijauhetta

www.allergia.com

Munan korvaaminen



- Ruoanvalmistuksessa munan voi korvata eri tavoin
- Laatikkoruokiin ja leivontaan maitojauhe-vesiseos (1 muna=1dl maitojauhetta + 2dl vettä)
- Liha- ja makaronilaatikon nesteeksi käy suurustettu liha- tai kanaliemi
- Munan voi korvata myös keitetyllä perunalla, kasvissurvoksella, perunasosejauheella, peruna- tai maissijauhoilla ja pullat voi voidella vaikkapa kahvilla

Kala-allergia



- Kala-allergia on usein voimakasoireinen
- Oireita aiheuttavat kalan käsittely, syöminen tai haju ja oireet tulevat nopeasti
- Kala-allergia ei häviä iän myötä, vaan on yleensä pysyvä läpi koko elämän
- Kala-allergikko voi herkistyä myös äyriäisille ja simpukoille, mutta äyriäisille allerginen ei aina ole allerginen kalalle

www.allergia.com

Kala-allergia



- Kala-allergikko ei voi syödä kaloja, kalasäilykkeitä, mätiä, mätitahnaa, kaviaaria eikä anjovista sisältäviä maksamakkaroita
- Tarpeen mukaan vältetään myös rapuja, katkarapuja, ostereita ja simpukoita

Pähkinä- ja manteliaallergia



- Pähkinät ja mantelit ovat voimakkaita allergeeneja, joten oireet voivat olla hyvin rajuja
- Pähkinöitä ja manteleita käytetään mysleissä, leivonnaisissa, nougatissa ja jäätelöissä

Palkokasviallergia



- Palkokasveihin kuuluvat herneet ja pavut mm. soija-, aduki- ja mungpavut ja kikherneet
- Samaan sukuun kuuluvat myös maapähkinä ja lakritsikasvi
- Talkkunajauhoissa voi olla valmistusaineena herneitä

www.allergia.com

Palkokasviallergia

- Soijapapua käytetään monessa muodossa elintarvikkeiden valmistus- ja lisäaineina esim. makkarassa, sinapissa, makeisissa, leivissä, kliinisissä täydennysravintovalmisteissa, soijasta valmistetaan esim. tofua, misoa, soijakastiketta, soijavanukasta ja soijarouhetta
- Soijasta on ilmoitettava pakkausmerkinnöissä

Mansikka, tomaatti, suklaakaakao ja sitrushedelmät



- Helppoja tunnistaa sellaisenaan, mutta eri ruoissa ne voi olla vaikeasti havaittavia esim. mehuissa, maustekastikkeissa ja kastikeaineuksissa
- Sitrushedelmiä ovat mm. appelsiini, mandariini, sitruuna, greippi ja lime
- Sitruunahappo ei aiheuta allergiaoireita



Siitepölyallergiaan liittyvät ruokaallergiat

- Parhaiten tunnetaan koivunsiitepölyallergiaan liittyvät ristireaktiot
- Ristiallergiassa sama IgE-vasta-aine tunnistaa samankaltaisia rakenteita eri alkuperää olevissa aineissa
- Noin puolet koivun siitepölylle allergisista saa ristiallergian perusteella oireita ruoka-aineista, heistä 90% hasselpähkinästä

Siitepölyallergia

- Siitepölyallergiassa vältetään yksilöllisesti vain oireita aiheuttavia ruoka-aineita
 - Kypsentäminen, pastörointi, pakastaminen ja kuivaaminen lisäävät kasvisten ja hedelmien sopivuutta
 - Pähkinät, manteli, maapähkinä ja selleri aiheuttavat usein oireita kypsennettynäkin
- www.allergia.com

Tyypillisiä oireita aiheuttavia ruoka-aineita



- Pähkinät ja manteli
- Sellaisenaan omena, päärynä, persikka, nektariini, luumu, aprikoosi, kirsikka, kiivi, porkkana, peruna, palsternakka, tomaatti, paprika, persilja, herne ja selleri
- Sellaisenaan oireita aiheuttavat hedelmät ja kasvikset sopivat yleensä kypsennettyinä, säilykkeinä, mehuina, pakastettuina tai kuivattuina

Lisäaineherkkyys



- Lisäaineet aiheuttavat harvoin yliherkkysoireita
- Kaikki elintarvikkeen valmistukseen käytetyt lisäaineet on mainittava pakkausmerkinnöissä omalla nimellään tai E-koodilla
- Yliherkkysoireita ovat aiheuttaneet muita lisäaineita useammin säilöntä- ja väriaineet esim. bentsoehappo johdannaisineen (E 210-E219)

www.evira.fi



Yliherkkyys biogeenisille amiineille

- Biogeeniset amiinit voivat aiheuttaa allergisen reaktion kaltaisia oireita herkille yksilöille
- Biogeenisija amiineja esiintyy proteiinipitoisissa elintarvikkeissa, joiden valmistuksessa käytetään mikrobeja esim. juusto, viini ja hapankaali
- Luonnostaan niitä on mm. tomaatissa, banaanissa, pähkinässä ja suklaassa



KASVISRUOKAVALIOT



Kasvisruokavaliota noudatetaan aatteellisista, uskonnollisista ja/tai ravitsemuksellisista syistä.

Kasvisruokavalion noudattaminen saattaa joissakin tapauksissa olla myös muoti-ilmiö.

Kasvisruokavaliot



- Kasvisruokavaliota noudatetaan yleensä eettisistä, ekologisista tai terveydellisistä syistä
- Kasvisruokavalioiden tehosta sairauksien hoidossa ei ole selkeää näyttöä, vaikka runsaasti kasviksia sisältävällä ruokavaliolla on monia suotuisia vaikutuksia terveyden edistämiseksi

www.finfood.fi

Kasvisruokavaliot



- Pääsuuntaukset ovat laktovegetaarinen, lakto-ovovegetaarinen ja vegaaniruokavalio
- Kasvisruokavalioiden perustan muodostavat täysjyväviljavalmistteet, peruna, juurekset, palkokasvit, siemenet, pähkinät, sienet, vihannekset, marjat ja hedelmät sekä kasvisruoat
- Suuntauksesta riippuen lisänä ovat maitovalmistteet ja muna

www.finfood.fi

Laktovegetaarinen ruokavalio



- Ruokavaliossa käytetään viljavalmisteiden ja kasvisten lisäksi maitovalmisteita
- D-vitamiinin saantiin tulee kiinnittää huomiota
- Kalsiumin on riittävä, jos nestemäisiä maitovalmisteita käytetään

6 dl päivässä sekä muutama viipale juustoa

www.finfood.fi



Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio

- Ruokavaliossa käytetään viljavalmisteiden ja kasvisten lisäksi maitovalmisteita ja kananmunaa
- Kananmunan käyttö ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa helpottaa ruokalajien valmistusta ja parantaa niiden ravintoarvoa

www.finfood.fi

Vegaaniruokavalio



- Vegaaniruokavalioon ei kuulu mitään eläinkunnan tuotteita
- Energian, kalsiumin, D- ja B₁₂-vitamiinin saantiin tulee kiinnittää huomiota

www.finfood.fi

MUNUAISSAIRAUDET

- Noin 3–5 prosentilta 20–60-vuotiaista tehdään virtsanäytteistä munuaissairauteen viittaavia löydöksiä. Munuaissairaudet ovat salakavalia, koska ne eivät yleensä aiheuta ainakaan huomattavia kipuja. Eivät edes silloin, kun munuaiskudos tuhoutuu vähitellen niin paljon, että joudutaan turvautumaan ennemmin tai myöhemmin keinomunuaishoitoon tai munuaissiirtoon. Munuaisten kudostuhon yleisimpiä syitä ovat erilaiset tulehdukset ja diabetes.

Munuaissairaudet

- Munuaisten vajaatoiminta= munuaisten toiminta heikkenee
- Nefropatia I. diabeettinen munuaissairaus Tyypin 1+2; kontrolloidaan virtsan albumiinipitoisuus ja S-krea munuaisten tilanteesta.
- Uremia I. munuaisvaurio, munuaiset eivät enää selviydy i poistosta (dialyysihoito I. keinomunuaishoito), myös munuaisensiirto

www.musili.fi

Munuaissairauden oireita

- Yleistilan lasku ja väsymys
- Kohonnut seerumin kreatiniini-arvo (S-Krea)
- Virtsamäärä vähenee l. oliguria
- Virtsantulo loppuu l. anuria
- Turvotukset
- Hengenahdistus
- Pahoinvointi
- Oksentelu
- Vatsakivut
- Sekavuus
- Anemia
- Iho-oireita (kutina, ihottuma)
- Verenvuodot (esim. nenäverenvuoto)
- Virtsanhaju hengityksessä

Ravitsemuksesta

- Pyritään välttämään vajaaravitsemus
- Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää kuona-aineiden kertymistä elimistöön, hidastaa munuaissairauden etenemistä sekä koostaa ruokavaliosta monipuolinen ja nautittava.
- Fosforirajoituksella estetään pehmytosakudosten kalkkeutumia ja luuston haurastumista, hidastetaan sairauden etenemistä

www.musili.fi

Vielä ravitsemuksesta



- Vähäsuolainen ruokavalio, hoidetaan RR sekä turvotuksia
- Kohtuullisesti proteiinia (ettei albuminuria)
- Tarvittaessa kaliumrajoitus (veren kaliumpitoisuus ei nouse liikaa). Vähän banaania, luumua, viinimarjoja, karviaismarjoja.
- Nesterajoituksella pyritään estämään nesteen kertymistä elimistöön virtsanerityksen vähentyessä

www.musili.fi

Miksi osattava hoitaa?

- Altistaa sydän- ja verisuonisairauksille, korkealle verenpaineelle
- Voi vaarantaa myös ääreishermostoa
- Epäedullinen ruokavalio ja tupakointi lisäävät riskiä



Omahoidon kulmakivet

- Säännöllinen ja tarkka lääkkeiden otto
- Tarv. verensokerin seuranta
- Elintapamuutokset
- Oikeanlaatuinen ruokavalio

www.musili.fi

LÄHTEET

Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Gummerus Kirjapaino Oy. Keuruu.

Haglund, P., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L.. 2003. Ihmisen ravitseminen. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Parkkinen, K. & Serti, P. 2006. Avain ravitsemukseen. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2006. Ravitseminen ja ruokavaliot. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.

OPISKELIJOIDEN MONIVALINTATEHTÄVÄ ERITYISRUOKAVALIOISTA

Tavoitteena on, että pystyt itsenäisesti arvioimaan omaa oppimistasi ja kehittämistarpeitasi koskien yleisimpiä erityisruokavalioita. Tehtävänäsi on ratkaista yleisimpiä erityisruokavalioita koskevat väittämät (66 kpl). Jos mielestäsi väite pitää paikkansa, merkitse O (= oikein). Jos taas mielestäsi väite on väärin, merkitse V (= väärin). Oikeat vastaukset löytyvät tämän liitteen viimeiseltä sivulta.

1. Tupakoinnilla ei ole vaikutusta matalan HDL –oireyhtymän kehittymiseen. _____
2. Perimällä on yhteyttä matalan HDL –oireyhtymän kehittymiselle. _____
3. Suositeltava ruokavalion kolesterolipitoisuus/ vrk on 400 mg. _____
4. Jos verenpaine on koholla, ei saa käyttää suolaa ollenkaan. _____
5. Rasvainen liha sisältää tyydyttymätöntä rasvaa. _____
6. Transrasva on pehmeää rasvaa. _____
7. Pehmeärasva pienentää seerumin kolesterolipitoisuutta. _____
8. Laihduttajan kevytmargariini voi sisältää rasvaa korkeintaan 35 %. _____
9. Kalaa olisi hyvä syödä 2-3 kertaa kuukaudessa. _____
10. Rypsi- ja camelinaöljyä tulee välttää, jos ei syö kalaa. _____

11. Rypsi- ja camelinaöljystä saadaan n-3-sarjan rasvahappoja. _____
12. Ravintokuidun suositeltava määrä on 45-60 g /vrk. _____
13. Herneissä ei ole geelityvää kuitua. _____
14. Kolesterolin ollessa koholla vältetään mätää ja katkarapuja. _____
15. Hyperkolesterolemiassa voi valkuaista käyttää rajoituksetta. _____
16. Kolesterolin ollessa korkea suositaan mm. maksamakkaraa. _____
17. Kananmunan valkuainen on terveellisempi kuin keltuainen. _____
18. Kolesterolia on vain eläinkunnan tuotteissa. _____
19. Kasviöljyssä on jonkun verran kolesterolia. _____
20. Kasvimargariinit ovat kolesterolittomia. _____
21. Kasvistanolit ja -sterolit ovat tärkeitä sydänsairaille. _____
22. Sydänsairaiden tulee välttää mm. piimää. _____
23. Ravitsemuksella on vain pieni vaikutus korkeaan verenpaineeseen. _____
24. Laihduttamisesta ei ole apua korkeaan verenpaineeseen. _____
25. Liikunnalla voidaan alentaa korkeaa verenpainetta. _____
26. Leivinjauheesta puuttuu natrium. _____
27. Yrttisuolassa on runsaasti natriumia. _____
28. Verenpainepotilaan suositeltava suolansaanti on 5 g / vrk. _____
29. Verenpainepotilaan tulee suosia täysjyväviljavalmisteita. _____
30. Diabetesta on kolmea tyyppiä. _____
31. Diabeetikon tulee syödä useita aterioita päivässä. _____

32. Diabeetikolle on haittaa hiilihydraateista. _____
33. Liian matala verensokeri voi johtaa pyörtymiseen tai tajuttomuuteen. _____
34. Diabeettinen nefropatia voi kehittyä vain proteiinin puutoksesta. _____
35. Diabeetikon tulee pitää diabetesranneketta / - riipusta. _____
36. Kihti on kivulias ja nopeasti etenevä niveltulehdus. _____
37. Kiehtipotilaan tulee juoda vain vähän nesteitä. _____
38. Laktoosi-intoleranssi on maitosokerin imeytymishäiriö. _____
39. Maitosokeri pilkkoutuu paksusuoleessa. _____
40. Herajauhe sisältää laktoosia. _____
41. Gluteenittomia viljavalmisteita ovat mm. vehnä ja ruis. _____
42. Gluteeni-intoleranssi tarkoittaa keliakiaa. _____
43. Keliakikko voi syödä mm. bataattia, saagoa ja quinoa. _____
44. Keliakiaa voidaan hoitaa ruokavalion lisäksi lääkkeillä. _____
45. Keliakia voi aiheuttaa hampaiden kiilleaurioita. _____
46. Keliakikko voi nauttia mallasjuomia. _____
47. Allergiasta voi seurata anafylaksia. _____
48. Allergiaoireet voivat ilmetä heti syömisestä tai päivienkin kuluttua. _____
49. Imeväisikäisistä lapsista noin. 10 % sairastaa maitoallergiaa. _____
50. Maitoallergia häviää useimmiten 5-6 vuoden iässä. _____
51. Maitoallergia on aikuisilla harvinainen. _____
52. Maitoallergialla ei ole taipumusta periytyä. _____

53. Maitoallerginen voi käyttää homogenoimatonta luomumaitoa. _____
54. Rintamaitoa ei voida antaa maitoallergiselle. _____
55. Kaura ei sovellu laisinkaan vilja-allergiselle. _____
56. Vilja-allergia on yleisempää aikuisilla kuin lapsilla. _____
57. Muna-allerginen ei voi syödä majoneesia. _____
58. Kananmunaa ei voida korvata mitenkään ruoanvalmistuksessa. _____
59. Kala-allergisella on vain lieviä oireita. _____
60. Kala-allerginen voi käsitellä kalaa. _____
61. Kala-allergia helpottuu iän myötä ja häviää aikojen kuluessa pois. _____
62. Äyriäisille allerginen ei aina ole allerginen kalalle. _____
63. Kala-allerginen ei voi syödä mätiä. _____
64. Fosforirajoitus on tärkeä munuaissairaalle. _____
65. Kihti on yleisin yli 40-vuotiailla naisilla. _____
66. Sappipotilaan kipu paikantuu oikeaan kylkikaareen. _____

MONIVALINTATEHTÄVIEN OIKEAT VASTAUKSET:

- | | |
|-------|-------|
| 1. V | 39. V |
| 2. O | 40. O |
| 3. V | 41. V |
| 4. V | 42. O |
| 5. V | 43. O |
| 6. V | 44. V |
| 7. O | 45. O |
| 8. V | 46. V |
| 9. V | 47. O |
| 10. V | 48. O |
| 11. O | 49. V |
| 12. V | 50. V |
| 13. V | 51. O |
| 14. O | 52. V |
| 15. O | 53. V |
| 16. V | 54. V |
| 17. O | 55. V |
| 18. O | 56. V |
| 19. V | 57. O |
| 20. O | 58. V |
| 21. O | 59. V |
| 22. V | 60. V |
| 23. V | 61. V |
| 24. V | 62. O |
| 25. O | 63. O |
| 26. V | 64. O |
| 27. O | 65. V |
| 28. O | 66. O |
| 29. O | |
| 30. V | |
| 31. O | |
| 32. V | |
| 33. O | |
| 34. V | |
| 35. O | |
| 36. O | |
| 37. V | |
| 38. O | |

