

Erityisruokavalio-opas Lahden Aterialle:
Sosiaali- ja terveystalanhoidoyksiköt

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Matkailun ala
Hotelli- ja ravintola-alan koulutusohjelma
Ravintolatoiminnan suuntautumisopinnot
Opinnäytetyö
Kevät 2011
Nina Metsola

Lahden ammattikorkeakoulu
Hotelli- ja ravintola-alan koulutusohjelma
METSOLA NINA : Erityisruokavalio- opas Lahden Aterialle

Ravintolatoiminnan opinnäytetyö, 31 sivua, 28 liitesivua

Kevät 2011

TIIVISTELMÄ

Ruokapalveluita tuottavalla Lahden Aterian asiakaskunnasta erityisruokavalio-asiakkaiden osuus on huomattavan suuri. Asiakkaiden tarpeiden huomioiminen ruokapalvelussa on yksi tärkeä laadullinen menestystekijä. Tämän opinnäytetyön tekeminen on osa Lahden Aterian laadullista tuotekehitysprosessia, jonka tavoitteena on erityisruokavalioiden tasalaatuisuus ja toteuttaminen uusien ravitsemushoitosuositusten mukaisesti. Erityisruokavalio-opas tulee käyttöön Jalkarannan, Tapanilan ja Harjukadun yksiköissä.

Opinnäytetyössä on käsitelty erityisruokavalioiden lisäksi ravitsemushoidon onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Ravitsemushoidon onnistumisen kannalta tärkeitä asioita ovat asiakkaan ravitsemustilan arviointi, moniammatillisuuden toimivuus ja omavalvonnan toteutuminen lain elintarvikelain määräämällä tavalla.

Opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen. Tutkimusmenetelmänä on käytetty laadullista tutkimismenetelmää monipuolisen ja laaja-alaisen tiedon saamiseksi. Erityisruokavalioiden määrän selvittämisessä käytettiin yksilöhaastattelua ja teema-haastattelua. Yksilöhaastattelussa kysymykset olivat avoimia.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Jalkarannan, Tapanilan ja Harjukadun yksiköissä olevat erityisruokavaliot. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että erityisruokavalioiden selvittäminen mahdollisti yhtenäisten toimintatapojen luomisen erityisruokavalioiden toteuttamiseen.

Avainsanat: erityisruokavalio, ravitsemus, ravitsemushoito, opas

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Hotel and restaurant Management

METSOLA NINA: Therapy diet handbook for Lahti Ateria

Bachelor's Thesis in Hospitality Management 31 pages, 28 appendices

Spring 2011

ABSTRACT

Significant proportion of Lahti Meal's customer base consist of special diet customers. Paying attention to different customer needs is critical success factor. This thesis is part of the Lahti Meal's quality development process wich aims to improve special diet's product quality and to ensure proper treatment of the new nutrition guidelines. Guide for special diets will be used in units of Jalkaranta, Tapanila and Harjukatu.

In addition to nutritional care success factors, this thesis deals with special diets. Important factors for successfull nutrition therapy are assessment of customer's nutritional status, multiprofessional functionality and implementation of the self-monitoring prescribed by law.

The thesis is a functional in nature. A gualitive research method has been used in order to receive comprehensive information. The numbers of special diets were clarified by using both the individual- and theme- interviews. Questions were open in individual interview.

The purpose of this thesis was to determine special diets used in units of Jalkaranta, Tapanila and Harjukatu. According to thesis, determination of the special diets, allowed the creation of integrated approaches to the implementation of special diets.

Key words: therapy diet, nutrition, nutrition therapy, handbook

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
1.1	Opinnäytetyön tavoite ja rajaus	1
1.2	Toimeksiantajan esittely	2
1.3	Työn rakenne	2
2	RAVITSEMUSHOITO	3
2.1	Ravitsemus osana potilaan hoitoa	4
2.2	Hoitolaitoksen ja palvelutalon asiakas	4
2.3	Moniammatillisuus ravitsemushoidossa	5
2.4	Omavalvonta ravitsemushoidossa	5
3	ERITYISRUOKAVALION TOTEUTTAMINEN	6
3.1	Erityisruokavalioiden suunnittelu ja tilaus Aromijärjestelmällä	6
3.2	Hajautettu ja keskitetty ruoanjakelujärjestelmä	7
3.3	Ravitsemussuosituksen mukainen perusruokavalio	8
3.3.1	Ruoka-aineryhmät	9
3.4	Keliakia ruokavalio	11
3.5	Laktoositon ja vähälaktoosinen ruokavalio	13
3.6	Rakennemuunnettu ruokavalio	14
3.7	Allergiaruokavalio	16
3.7.1	Maidoton ruokavalio	17
3.7.2	Kala-allergia	17
3.8	Kasvisruokavalio	18
3.9	Suolipotilaan ruokavalio	19
3.10	Munuaispotilaan ruokavalio	20
3.11	Tehostettu ruokavalio	21
3.12	Uskontoihin liittyvät ruokavaliot	22
4	ERITYISRUOKAVALIO-OPPAAN TEKEMINEN LAHDEN ATERIALLE	25
4.1	Toimintasuunnitelma	25
4.2	Kysely ravitsemispäälliköille	26
4.3	Erityisruokavalio-oppaan suunnittelu	26
4.4	Erityisruokavalio-oppaan toteutus	27

4.5	Erityisruokavalio-oppaan sisällön kuvaus	27
5	YHTEENVETO	28
5.1	Opinnäytetyö prosessin kulku	28
5.2	Tuotoksen arviointi	29
5.3	Henkilökohtainen oppiminen	30
	LÄHTEET	30

LIITTEET

LIITE 1: Ravintoanamneesi

LIITE 2: Erityisruokavalio-oppaan sisältö kysely

LIITE 3: Erityisruokavalioiden yhteenveto

LIITE 4: Erityisruokavalio-opas

LIITE 5: Ruokaympyrä, lautatasmalli

1 JOHDANTO

Erityisruokavalioiden osuus on viimeaikoina kasvanut paljon kodin ulkopuolisessa ruokailussa. Ihmisten keskimääräinen elinikä on noussut viime vuosina ja hyvin iäkkäiden osuus väestöstä on kasvanut ja kasvaa edelleen. Erilaisissa sairauksien hoidossa ja niiden ennaltaehkäisyssä ravitsemuksen merkitys on lisääntynyt. Ravitsemushoito on monien sairauksien ainoa tai oleellinen hoitomuoto. (Haapa & Pölönen, 2002. 9). Erityisruokavalio poikkeaa tavanomaisesta ruokavaliosta. Ruoka-aineiden käyttö voi olla rajallista ja valmistaminen voi poiketa tavanomaisesta ruoanvalmistuksesta.

1.1 Opinnäytetyön tavoite ja rajaus

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on erityisruokavalio-oppaan laatiminen Lahden Aterialle. Oppaan tarkoitus on toimia apuvälineenä ja käytänteiden yhtenäistämisenä keittiö- ja hoitohenkilökunnalle Jalkarannan, Harjukadun sekä Tapanilan yksiköissä. Asiakkaita yksiköissä on noin 1200 ja he ovat vanhuksia sekä pitkäaikaissairaita. Opinnäytetyö on rajattu ikääntyvien ihmisten erityisruokavalioiden toteuttamiseen ja tästä johtuen erityisruokavalioiden taustalla olevaa sairautta ei käsitellä laajasti. Teoriaosuudessa käsitellään vain niitä erityisruokavalioiden, jotka ovat oppaan sisällössä. Työn toiminnallisen osion ohjaajana on Lahden Aterian aluepäällikkö Raija Korkeila.

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Opinnäytetyö on konkreettinen tuote, esim. kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma. Näille kaikille on yhteistä kokonaisilmeen luominen visuaalisten ja viestinnällisten keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 51.)

1.2 Toimeksiantajan esittely

Lahden kaupungin omistuksessa oleva Lahden Ateria on perustettu vuonna 2005. Yksikön vastuualueena ovat koulutoimen, varhaiskasvatuksen sekä terveystoimen ja sosiaalitoimen tarvitsemat ateriapalvelut. Toimipaikkoja on tällä hetkellä noin 80 eri puolilla kaupunkia ja liikevaihto 13.2 ME. Asiakkaita on tällä hetkellä noin 20 000 ja työntekijöitä Lahden Aterian palveluksessa on 220. (Lahden Ateria.)

Lahden Ateria haluaa varmistaa ravitsemushoidon tasalaatuisuuden Jalkarannan, Harjukadun ja Tapanilan yksiköissä yhtenevien käytänteiden avulla. Toteutuakseen tämä vaatii erityisruokavalioiden laajuuden selvittämisen ja koostamisen yhteen oppaan muotoon. Yhdenmukaisella laadulla varmistetaan, että asiakkaan erityisruokavalioiden toteuttaminen ei muutu riippuen siitä missä yksikössä hän on. Tällä hetkellä henkilöstöllä ei ole käytössä viimeisten säädösten mukaista erityisruokavaliopasta.

1.3 Työn rakenne

Opinnäytetyö koostuu viidestä pääluvusta. Johdannon jälkeisessä toisessa luvussa käsitellään ravitsemushoidon merkitystä erityisruokavalioiden hoitomuotona ja kuvaillaan hoitolaitoksen ja palvelutalon asiakkaan erityispiirteitä. Tämän lisäksi käsitellään tekijöitä, jotka vaikuttavat ravitsemushoidon onnistumiseen.

Kolmannessa luvussa paneudutaan ravitsemushoidon toteutukseen eri erityisruokavalioiden osalta. Mikäli erityisruokavalioiden hoito on osa sairauden hoitomuotoa tai ainut hoitomuoto, käsitellään kappaleissa lyhyesti sairaus ennen erityisruokavalioiden toteuttamiseen vaikuttavia asioita. Erityisruokavalioiden hoitoa käsitellään laajemmin tässä kappaleessa, koska oppaassa ne käsitellään lyhyesti selkokielellä selkeyden takaamiseksi. Neljännessä luvussa käsitellään erityisruokavalioiden oppaan työstämistä suunnittelusta toteutukseen. Yhteenvedossa analysoidaan opinnäytetyöprosessin kulkua ja sen onnistumista.

2 RAVITSEMUSHOITO

Ravitsemushoidon onnistumiseen vaikuttavavia laadullisia tekijöitä ovat: oikein toteutettu ravitsemus, asiakkaan yksilöllinen huomioiminen, moniammatillisuuden toimivuus sekä omavalvonnan toteuttaminen. Ravitsemushoito onnistuessaan parantaa asiakkaan elämänlaatua ja mahdollisesti voi säästää myös terveydenhuollon kuluja.

Ravitsemushoito muodostuu potilaan ravitsemustilan arvioinnista, ravitsemushoidon suunnittelusta ja toteutuksesta sekä seurannasta. Keskeinen ravitsemustilan arvioinnissa on ravintoanamneesi.(LIITE 1.) Haastattelun avulla saadaan tietoa potilaan ruokailutottumuksista, ruokaostoksista, ruoanvalmistuksesta ja erityisruokavalioista. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2009, 176). Ravintoanamneesi voidaan tehdä myös vapaamuotoisesti keskustelemalla ja kirjaamalla ylös ruokailutottumukset tyhjälle paperille. (Aro, Mutanen & Uusitupa 1999, 351). Iäkkäiden, yli 65-vuotiaiden vajaan ravitsemusriskin seulontaan sopii MNA-menetelmä (Liite 1). MNA-menetelmässä on seulonta- ja arviointiosa. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala, 2009, 28.) Onnistuneen ravitsemushoidon lähtökohta on ravitsemusongelman ja ravitsemushoidon tarpeen tunnistaminen ajoissa. (Haapa & Pölönen 2002, 17, 39.) Ruokavalio on monien sairauksien keskeinen hoitomuoto tai jopa ainut hoitomuoto. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 11.)

Ruokavalion laadun ylläpitäminen on haasteellista ja erityisesti ikääntyneiden riittävään ravintoaineiden saantiin tulisi kiinnittää huomiota. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 a, 8, 14). Länsimaissa terveillä vanhuksilla ravinnon vaikea puutostila on harvinainen. Ravinnon saanti voi olla liian vähäistä ja yksipuolista. Tämä voi aiheuttaa aliravitsemusriskin ja yksittäisten ravintoaineiden puutostiloja. Aliravitsemukselle altistuu epäedullisissa olosuhteissa tai sairauden seurauksena. (Aro, Mutanen & Uusitupa 1999, 301, 308.)

2.1 Ravitseminen osana potilaan hoitoa

Sairauden aikana ravitsemuksen merkitys korostuu ja ravitsemushoidon avulla edistetään potilaan hyvinvointia. Ravitsemushoito on keskeinen hoitomuoto diabeteksessa, munuaistaudeissa, syömishäiriöissä ja verenpaine-taudeissa. Keliakias-sa ja ruoka-aineallergioissa ravitseminen on ainut hoitomuoto. Potilaan hyvä ravitsemustila parantaa yleiskuntoa ja vaikuttaa usein myös siihen, miten muut hoidot ja toimenpiteet onnistuvat. (Ravitsemusterapia.) Ravitsemushoito on kiinteä osa potilaan kokonaishoitoa ja sillä on myös merkittävä vaikutus myös elämänlaatuun. (Haapa & Pölönen 2002, 17). Ruoka tuottaa mielihyvää ja ateriointi on sosiaalinen tapahtuma. Maittava ja houkutteleva ateria antaa mallin terveyttä edistävästä tai sairauden hoitoon sopivasta ruokavaliosta. Sairaana ruokahalu useimmiten on heikko, joten ruoan tarjoiluun on kiinnitettävä huomiota tarjoamalla ruoka miellyttävässä ruokailuympäristössä kauniisti ja ruokahalua herättävällä tavalla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 46).

2.2 Hoitolaitoksen ja palvelutalon asiakas

Hoitolaitoksen tai palvelutalon asiakkaalla on usein muistisairaus sekä avuntarvetta päivittäisissä toiminnoissa. Osa heistä on vuodepotilaita. Ympäri vuorokautista hoivaa tarvitsevien iäkkäiden henkilöiden ravitsemuksen kulmakivenä ovat riittävä energian ja proteiinin saanti jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitämiseksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 a, 27). Ruoalla on myös tunnemerkituksia ja sosiaalisia vaikutuksia. On tärkeä ottaa huomioon ravitsemushoidon suunnittelussa ja ruokavalioiden toteutuksessa asiakkaan toivomukset ja ruokatottumukset Näillä kokemuksilla on merkitystä dementiaa sairastavalle ihmiselle. Monesti ruokailu on hoitoyksikössä asiakkaalle päivän kohokohta. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys, 2009, 11, 177.) Ruokailutilanteessa myönteinen ilmapiiri vaikuttaa positiivisesti ruokahaluun. Monet ikäihmiset syövät hitaasti, joten pidennetty ruokailuaika lisää energian ja ravintoaineiden saantia. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 19.)

2.3 Moniammatillisuus ravitsemushoidossa

Ravitsemushoidon toteuttavat eri henkilöstöryhmät, joista keskeisin on terveydenhuollon henkilöstö. Lääkärillä on kokonaisvastuu ravitsemushoidosta, koska hän vastaa ravitsemustilan arvioinnista, hoidon suunnittelusta, seurannasta ja arvioinnista. Lääkärillä on avainasema päättäessään myös muun henkilökunnan osallistumisesta hoitoon ja tiimityöskentelyn kehittämiseen. (Haapa & Pölonen 2002, 30.) Laadukas ravitsemushoito edellyttääkin riittävästi henkilökuntaa ja muita resursseja. Näiden lisäksi se edellyttää myös selkeää vastuunjakoa ja sujuvaa yhteistyötä eri henkilöstöryhmien kesken. Hoitohenkilökunta osallistuu ravitsemushoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtäväkuvansa mukaisesti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 17.)

Ravitsemuskeskus toteuttaa osastohenkilökunnan tilaamat ruokavaliot. Keittiöhenkilökunnalla on oltava riittävä tietämys ja taito erityisruokavalioiden toteuttamisesta. Erityisruokavalioiden valmistamiseen liittyvät riskimahdollisuudet vältetään toimivalla ja hyvin suunnitellulla omavalvonnalla.

2.4 Omavalvonta ravitsemushoidossa

Elintarvikealalla toimijalta edellytetään omavalvonnan ylläpitämistä. Tämä on elintarvikelainsäädännön velvoittamaa (Elintarvikelaki) valvontaa, jonka tavoitteena ongelmien ehkäisy. Hoitoalalla tämä lisää potilasturvallisuutta sekä lisäksi myös vähentää hävikkiä, lisää tuloksellisuutta, asiakkaiden luottamusta ja tyytyväisyyttä. Etenkin isoissa ruokapalveluyksiköissä toiminnan ja tuotteiden laatuun vaikuttaa monen eri henkilön tekemä työ. Omavalvontasuunnitelmassa käydään läpi kaikki kriittiset vaiheet elintarvikkeiden käsittelyn aikana. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 67). Oikein toteutetussa omavalvontasuunnitelmassa käydään seuraavat vaiheet läpi: elintarvikkeiden vastaanotto, säilyttäminen, lämpötilat, tarjoilu, kuljetus ja puhtaanapito. Ravintokeskuksen henkilöstöltä lakisääteisesti edellytetään elintarvikehygienistä osaamista. Tämä varmistetaan hygieniosaamistestillä ja tämän hyväksytysti suorittaneet saavat hygieniapassin. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 60.)

3 ERITYISRUOKAVALION TOTEUTTAMINEN

Yhteisissä ruokailutilanteissa erityisruokavaliota noudattava asiakas ei halua, että hänen ruokavalionsa erottuu muista ruokavalioista. Ruokailun on tarkoitus tuottaa myös mielihyvää ja toimia sosiaalistavana tekijänä etenkin ryhmäruokailuissa.

Raaka-aineiden valinnassa ja ruoanvalmistuksessa otetaan huomioon, että erityisruokavalioiden tulisi ulkoisesti muistuttaa mahdollisimman paljon perusruokavalioiden ulkonäköä. Raaka-aineiden vaihtaminen on helppoa ruoanvalmistuksessa, mutta samalla ruoan maittavuus ja ravitsemuksellisuus voivat heikentyä. Erityisruokavaliiasiakkaiden ruoanvalmistuksessa huomioitavia asioita ovat:

- vältettävät tai poistettavat ruoka-aineet
- sallitut raaka-aineet
- korvaavat raaka-aineet
- raaka-aineiden monipuolinen käyttö
- ravitsemussuositukset

(Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 12).

3.1 Erityisruokavalioiden suunnittelu ja tilaus Aromijärjestelmällä

Asiakkaan ruoan tilaaminen on osa ravitsemushoitoa. Ruokatilauksia tekevän henkilökunnan on tunnettava asiakkaan ravitsemushoidolliset tarpeet, toiveet ja ruokapalvelun tarjoamat vaihtoehdot. (Haapa & Pölonen 2002, 34.) Aterioinnin suunnittelu osastolla alkaa tulokeskustelulla. Erilaiset tarpeet pyritään ottamaan huomioon jo ruokalistojä suunniteltaessa. Asiakkailla voi olla yhtä aikaa useita erityistarpeita, jotka vaikuttavat heidän ruokavaliioon. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006. 9).

Aromi-ohjelma on kokonaisratkaisu ruokapalveluiden ammattikeittiön ruokatuotantoon, ostamiseen, myyntiin ja omavalvontaan. Ohjelmiston avulla saadaan toiminta tehokkaaksi vakioitujen reseptien myötä, ylläpidetään ruoan tasalaatuisuutta ja jokaiselle valmistuskerralle saadaan oikea määrä laatuvaatimukset täyttävää ruokaa. (Käyttäjäpalveluiden tuotannonohjausjärjestelmät).

Perustietoja ylläpidetään pääkäyttäjän toimesta keskitetysti. Ohjelman tuotantotoiminnot koostuvat raaka-aineista, resepteistä, käyttötarvikkeista, ateriakokonaisuuksista, ruokalistaista ja tarvelaskennasta sekä ravintoainelaskelmasta. Ohjelman avulla keskitetty varastojen hallinta varmistaa, että kaikissa ruokapalvelun toimipisteissä ostetaan ja käytetään sovittuja raaka-aineita sekä käyttötarvikkeita. (Käyttäjäpalveluiden tuotannonohjausjärjestelmät).

3.2 Hajautettu ja keskitetty ruoanjakelujärjestelmä

Ruoka toimitetaan tilaajalle keskitetyn tai hajautetun ruoanjakelujärjestelmän mukaan. Mahdollista on hyödyntää molempia ruoanjakelujärjestelmiä samanaikaisesti. Erityisruokavalioiden, kuten munuais- ja ruoka-allergiapotilaiden ruokavalion ja yhdistelmäruokavalioiden keskitetty jakelu on todettu toimivaksi. Hajautettu ruoanjakelu sopii hyvin tietyille ryhmille, kuten syöpäpotilaille ja psykiatrisille potilaille sekä lapsi- ja pitkäaikaishoitopotilaille. Potilas voi itse annostella ruokansa tai osallistua annosteluun. Hajautettu ruoanjakelu mahdollistaa osastolla esimerkiksi opeustilanteen hiilihydraattisisällöstä diabetesta sairastavalle potilaalle. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 63). Hajautetussa ruoanjakelujärjestelmässä edellytetään henkilökunnalta hyvää ruokavalioiden ja ruoan tietämystä. (Haapa & Pölonen 2002, 34).

Keskitetyssä ruoanjakelussa ateria annostellaan ruokavalion energiasisällön mukaan suunniteltujen malliannosten avulla. Ruoanjakelun vahvuudet ovat jakelun tehokkuus ja turvallisuus, eli oikea ruoka oikealle potilaalle. Haasteena on jakeluhenkilöstön kiinnittyminen jakeluun sekä ruoan ja juoman sopivan lämpötilan pysyvyys kuljetusvaunuissa. Hajautetussa ruoanjakelussa osaston henkilökunnalle laaditaan annosteluohjeet tilavuusmittoina, viipaleina tai kappaleina eri annoskokojen mukaan. Hajautetun jakelun vahvuutena ovat potilaan valintamahdollisuus ja ruoan sekä juoman oikean lämpötilan pysyvyys. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 64, 65).

3.3 Ravitsemussuositusten mukainen perusruokavalio

Ravitsemussuositusten tarkoitus on ehkäistä kansansairauksia sekä ylläpitää kansalaisten terveyttä. Perusruokavaliolle on ominaista suuri ravintoainetiheys. Ravintoainetiheys on sitä suurempi, mitä enemmän ruoka sisältää ravintoainetta energiayksikköä kohti. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 35, 55). Perusruokavalio sopii sellaisenaan lihavuuden, kohonneen verenpaineen, veren rasvahäiriöiden, metabolisen oireyhtymän ja diabeteksen ravitsemushoitoon. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 82). Tyypin 2 diabetesta sairastavan ja painoan tarkkailevan ruokavaliossa rasvat ovat hiilihydraatteja tärkeämpiä. Tyypin 1 diabeetikolle hiilihydraatit ovat rasvoja tärkeimpiä, mikäli ei ole paino-ongelmia. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2009, 131.) Ravitsemussuositukset toimivat hoitomuotona näissä sairauksissa, mikäli ne otetaan vakavasti. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2009, 130). Sappikivitauti- ja kihtipotilaat sekä veren hyytymisenestohoitoa sairastavat potilaat hyötyvät myös perusruokavaliosta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 82). Sappipotilaan ruokavaliosta jätetään pois vain ne ruoka-aineet, jotka aiheuttavat oireita. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys rt 2009, 113).

Kihtipotilaan ruokavaliossa vältetään runsaasti puriinia sisältäviä ruoka-aineita, jota on sisäelimissä, pienissä kaloissa, simpukoissa ja hiivassa. Vähän kerrallaan syötäviä ruoka-aineita kihtipotilaan ruokavaliossa ovat kala, pienimunainen mäti, liha, pavut, herneet, soija, parsat ja sienet. Oikean ruokavaliolla vähennetään elimistöön tulevaa puriiniainemäärää. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 522.)

Ateriakokonaisuuksien suunnittelun pohjana käytetään apuna ruokaympyrää. (Liite 5.) Ravintosisällöltään samankaltaiset ruoka-aineet ovat ryhmitelty samoihin lohkoihin ja lohkojen koko kuvaa päivittäistä ruoan tarvetta. Ruoka-aineympyrä koostuu kuudesta lohkoista:

- Liha, kala, kananmuna
- Maitovalmisteet
- Rasvat
- Viljavalmisteet
- Peruna, riisi, pasta

- Kasvikset, marjat, hedelmät

Monipuolisuus, vaihtelevuus, nautittavuus ja tasapainoisuus toteutuvat ruokavaliossa, kun se koostetaan ruokaympyrän mukaisesti. Monipuolisessa ruokavaliossa jokainen ruokaympyrän lohko on edustettuna päivittäin. Energian tarpeen ollessa pieni, etenkin vanhuksilla ruokavalion monipuolisuuteen on kiinnitettävä huomiota riittävien ravintoaineiden saamiseksi. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 57,58.) Tasapainoisessa ruokavaliossa ruokaan syödään kohtuudella, ateriat kootaan lautasmallin (Liite 5) mukaisesti ja ruoasta saatava energian määrä vastaa kulutusta. Nautittavuus ja hyvä maku ovat myös tärkeitä ominaisuuksia oikein toteutetussa ruokavaliossa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2009, 27.)

3.3.1 Ruoka-aineryhmät

Liha, kala ja kananmuna ryhmästä saadaan ruokavalioon hyvälaatuista proteiinia. Kananmunassa ja sisäelimissä on suuri kolesterolipitoisuus. Nämä voivat vaikuttaa ruokavalion toteutukseen, mikäli henkilöllä on kolesteroliarvot koholla. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 61.) Liha tulisi useimmiten korvata kalalla hyvän rasvalaadun ja hyvälaatuisen proteiinin vuoksi. Ravitsemussuosituksen mukaan kalaa sisällytetään ruokavalioon ainakin kaksi kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Kalan sisältämä hyvä rasvakoostumus edistää sydämen- ja verisuonien terveyttä. Ruokavalion toteutuksessa lihakunnan tuotteista käytetään vähärasvaisia ja –suolaisia vaihtoehtoja. Lautasmallin (Liite 5) mukaisesti lautaselle annostellaan ¼ lihakunnan tuotteista valmistettua ruokaa. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala 2009, 21.)

Maitotaloustuotteista valitaan vähärasvaisia ja rasvattomia tuotteita. (Nordon 2004, 74.) Osa maitotaloustuotteista tulee nauttia nestemäisenä kovan rasvan ja suolan saannin välttämiseksi. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 60.) Hyviä nestemäisiä lähteitä ovat maito, piimä ja jogurtit. Hyvä rasvapitoisuus on enintään 1 %. Rasvapitoisuuden lisäksi kiinnitetään huomiota sokeripitoisuuteen. Suositeltava määrä päivässä on 0,5l nestemäisiä maitovalmisteita ja kaksi viipaletta vähärasvaista juustoa. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala, 2009, 21.)

Rasvoiksi luokitellaan voi, margariini, sian ihra, kookosrasva, kasviöljyt ja näiden seokset. Voirasvaa ja kasvirasvoja voidaan sekoittaa keskenään. Tuotteiden kaupanimet vaihtelevat riippuen sekoitussuhteesta ja rasvan määrästä. Ruokavaliossa tulee suosia pehmeitä kasvirasvoja. Kasviöljyt ja pehmeät rasi margariinit sisältävät runsaasti hyvälaatuaista rasvaa. Ruokaöljyt ovat 100 % rasvaa ja näistä käytetään rypsi-, auringonkukka-, maissi- ja oliiviöljyä. Ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa suositellaan käytettäväksi öljyä ja leivän päälle ohuelti kasvimargariinia. Salaatinkastikkeina käytetään öljypohjaisia, mutta on hyvä kiinnittää huomiota rasvan kokonaissaantiin. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 61.) Päivittäinen rasvan saanti tulee pitää kohtuullisena, kokonaisenergiämäärästä rasvoista tulisi saada 25–35% , josta kovan rasvan osuus enintään 10 % . (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 68, 69.)

Viljavalmistuksista saadaan hiilihydraatteja ja ne tuottavat elimistön tarvitsemasta energiasta 40–80%. (Nordon 2004, 173.) Viljavalmistuksia käytetään päivittäin monipuolisesti vaihdellen täysjyväviljaisia tuotteita. Tuotteissa kiinnitetään huomiota vähäsuolaisuuteen. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 61.) Hiilihydraattipitoisen ruoan syöminen pitkin päivää sopivan kokoisina aterioina on eduksi verensokerin tasaisena pysymiselle. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2009, 128). Viljavalmistukset ovatkin kasvien ohella ruokavalion perusta. Tuotteiden kuitupitoisuuden kiinnitetään huomiota. Runsaasti kuituja sisältävät tuotteet ovat ravintoarvoltaan hyviä, tuotteissa on tallella kaikki viljan ravintorikkaat osat. Runsaskuituisena ruisleipä ja täysjyväpuurot ovat hyviä vaihtoehtoja. Kuitujen saantisuositus vuorokaudessa 25-30g kokonaisenergian määrästä. Finnravinto 2007 tutkimuksessa on todettu suomalaisten saavan ravinnosta liian vähän kuituja. Tutkimuksessa todettiin naisten kuidun saannin olevan 20,7g ja miesten 23,7g vuorokaudessa. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala 2009, 2, 19.) Diabetesta sairastavilla kuidun saantisuositus on 35-40g vuorokaudessa. Ravintokuitu vaikuttaa myönteisesti veren rasva-arvoihin. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2009, 129, 130.)

Perunaa, riisiä ja pastaa sisällytetään aterialle lisäkkeeksi. Peruna on monipuolinen raaka-aine ja valmitus tehdään mieluummin rasvaa lisäämättä. Käytettäessä

perunavalmisteita valitaan vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Peruna on C-vitamiinipitoinen, joka tuhoutuu helposti hapen, valon ja lämmön vaikutuksesta. Tästä johtuen varastointiin ja valmistukseen on kiinnitettävä huomiota. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 60.) Käytettäessä riisiä tai pastaa lisäkkeenä valitaan kuitupitoisempia vaihtoehtoja. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala 2009, 2, 17.)

Kasviksien, marjojen ja hedelmien käyttö tulee olla runsasta kaikilla päivän aterioilla. Tämän ryhmän ruoka-aineet sisältävät A-vitamiinin esiastetta, beetakaroteenia, joka on tärkeä vitamiini vähärasvaisessa ruokavaliossa A-vitamiinin saannin turvaamiseksi. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 59.) Kasvisten, marjojen ja hedelmien runsas käyttösuositus, 400 g päivässä, perustuu niiden vähäiseen energiapitoisuuteen, runsaaseen kuidun määrään, vitamiini- ja kivennäisainepitoisuuteen. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen & Sinisalo-Ojala 2009, 19.) On tutkittua näyttöä, joka tukee olettamusta että kasvikset, marjat ja hedelmät pienentävät riskiä sairastua keuhko-, maha- ja hormonaalisiin syöpiin, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä 2 tyypin diabetekseen. (Nordon 2004, 71.) Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio on värikästä ja houkuttelevaa. Käyttämällä ruokavaliossa monipuolisesti kasviksia, marjoja ja hedelmiä suositukset näiden osalta toteutuvat. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 56.)

3.4 Keliakia ruokavalio

Keliakia on sairaus, joka johtuu yliherkkyydestä viljan proteiinille, gluteenille. Sairauden hoitomuotona on ainoastaan elinikäisen oikean ruokavalion noudattaminen. Ruokavalioista poistetaan kotimaiset viljat: vehnä, ohra ja ruis. Keliakian toteamisen alkuvaiheessa suolisto ei aina siedä maitotaloustuotteita, joten ruokavalio toteutetaan alkuvaiheessa tarpeen mukaan laktoosittomana. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 471, 472.)

Ruuan valmistuksessa kotimaiset viljat korvataan gluteenittomilla tuotteilla (taulukko 3.) Kaura, joka on erityisesti tuotettu, valmistettu tai käsitelty sopii useimmille keliakikoille (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2009, 259).

Ruokavalioon on tarjolla tavallisia ruoka-aineita korvaavia gluteenittomia tuotteita, tämän tunnistaa keliakialiiton symbolista. (Kuva 1.) Gluteenin sietoherkkydessä on eroja, joten keliakiaa sairastavat voivat saada oireita vähänkin gluteenia sisältävistä tuotteista. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 471, 471.) Keliakiaruokavaliota toteutetaan gluteenin sietokyvyn mukaan vähägluteenisena tai gluteenittomana ruokavaliona. (Taulukko 2.)

Taulukko 2 Gluteenin raja-arvot. (Keliakialiitto)

ERITTÄIN VÄHÄGLUTEIININEN	gluteiinin raja-arvo 100mg/kg	<ul style="list-style-type: none"> - sisältää aina prosessoitua vehnä- tärkkelystä - voi sisältää kauraa (gluteiinia enintään 20 mg/kg)
GLUTEENITON	gluteiinin raja-arvo 20 mg/kg	<ul style="list-style-type: none"> - voi sisältää gluteenittomia viljoja

Kuva1. (Keliakiaakikolle soveltuvia tuotteita-luettelo 2011)



Taulukko 3. Keliakiaruokavalioon soveltuvia viljavalmisteita (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2009, 259)

riisi, riisijauho, riisisuurimot, riisimurot	riisimurojen tuoteseloste tarkistettava
tattari, tattarihiutaleet, tattari-	

jauho, tattarirouhe, tattariryynit, tattarisuurimot	
maissijauho, maissihiutaleet, maissiryynit, maissitärkkelys	
jauhoseokset, joiden valmistusaineina maissi, hirssi, riisi, tattari, peruna, soija	
jauhoseokset, jotka sisältävät vehnätärkkelystä	jauhoseoksista on teollisesti poistettu gluteeni
perunajauhot, perunahiutaleet, soijajauho, sokerijuurikashiutaleet, arrowjuuri, bataatti, jamsi, quinoa, tapioka, saago, amarantti	
psyllium kuorijauhe	ratamon kuivattua siemenkuorta, tekee taikinasta helposti leivottavaa, sisältää runsaasti kuitua
kaura	erityisesti tuotettu

Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla omavalvonnalla on suuri merkitys keliakiaruokavalion toteuttamisen onnistumisessa.

Ruoanvalmistuksessa kiinnitetään huomiota ruoan puhtauteen, koska pienikin määrä gluteenia on haitallista terveydelle. Keliakiaruokavalion tuotteita käsitellään oikein. Raaka-aineiden varastointi, ruoanvalmistus, leivonta, ruokien säilytys ja tarjoilu toteutetaan siten, että tavalliset ja keliakiaruokavalion tuotteet eivät pääse sekoittumaan keskenään missään vaiheessa. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006. 29.)

3.5 Laktoositon ja vähälaktoosinen ruokavalio

Laktoositonta ja vähälaktoosista ruokavaliota käytetään laktoosi-intoleranssin ruokavaliohoitona. Laktoosi-intoleranssi on maitosokerin eli laktoosin imeytymishäiriö. Sairastuneilla voi olla suuria eroja laktoosin siedossa. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 473.) Laktoosin sietokyvyn mukaan ruokavalio on laktoositon tai vähälaktoosinen. Tuotteet, jotka ovat vähälaktoosisia, sisältävät laktoosia alle 1g/100g. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 119.)

Maitotaloustuotteet ovat tärkein kalsiumin lähde. Näiden tuotteiden jättäminen kokonaan ruokavaliosta pois altistaa riskin sairastua osteoporoosiin. Ruoanvalmistuksessa laktoosia sisältävät valmisteet korvataan laktoosittomilla tai vähälaktoosisilla kalsiumia sisältävillä elintarvikkeilla. Maitotaloustuotteiden lisäksi kalsiumia sisältäviä ruoka-aineita ovat: kalat, palkoviljat, kasvikset ja pähkinät. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 16.) Mikäli nestemäiset maitovalmisteet eivät sovi, 5-6 viipaletta kypsytettyä juustoa takaa päivittäisen kalsiumin saannin. Täysin laktoosittomia maitotaloustuotteita ovat pitkään kypsytetyt juustot ja niistä valmistetut sulatejuustot. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 119, 120.)

Ruoanvalmistukseen soveltuvia laktoosittomia rasvoja ovat puhtaat öljyt, kuten rypsi-, oliivi- ja auringonkukkaöljy. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 18). Elintarvikkeiden tuoteselosteiden lukeminen huolellisesti on tärkeää. Laktoosi-intolerantille voi aiheutua oireita, mikäli tuotteen valmistusaineena on maitoa, maitojauhetta, kermaa, piimää, jogurtta, rahkaa, heraa, herajauhetta tai maitosokeria. Tuoteselosteiden tarkistamiseen on oireiden estämisen kannalta välttämätöntä. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 119.)

Ruoanvalmistuksessa vähälaktoosiset maitotaloustuotteet eroavat laktoosia sisältävistä tuotteista. Ruokaa ei voi enää keittää vähälaktoosisen maidon tai maitojauheen lisäämisen jälkeen, kuumentaminen kiehumispisteeseen on riittävä. Uunissa valmistettavat ruoat ja leivonnaiset paistetaan 25 astetta alhaisemmassa lämpötilassa. Maultaan vähälaktoosinen maito on makeampaa, joten maustaminen on tärkeää makean maun peittämiseksi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 119.)

3.6 Rakennemuunnettu ruokavalio

Rakennemuunnettu ruokavalio on henkilöille, joiden puremis- tai nielemiskyky on heikentynyt hampaiden, hammasproteesien tai suun limakalvojen huonosta kunnosta. Nämä voivat johtua suun, nielun ja ruokatorven sairauksista. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2009, 48.) Ruoan rakennemuutoksia ovat pehmeä, karkea ja sileä sosemäinen sekä nestemäinen ruoka. Rakennemuunnatussa ruokavaliossa kiinnite-

tään erityistä huomiota ulkonäköön, makuun ja ravintosisältöön. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 72.)

Pehmeää ruokavaliota noudattavat ikääntyneet henkilöt tai huonohampaset, joiden purentavoima on heikentynyt. Lihatuotteiden käytön monipuolisuuteen kiinnitetään huomiota. Kalaruoat sopivat sellaisenaan pehmeän rakenteensa vuoksi ruokavaliioon. Kasvikunnan tuotteista lähes kaikki sopivat kypsennettyinä. Tuoreiden kasvisien käyttö on rajallista. Tuoreena tarjotaan hienojakoisia raasteita. Viljatuotteista täysjyvätuotteet tarjotaan erilaisina puuroina ja vaaleassa leivässä on yleensä ruisleipää pehmeämpi rakenne. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 50.)

Sileää sosemaista ruokavaliota tarjotaan usein henkilöille, joilla nielemisvaikeudet johtuvat neurologisista sairauksista. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 50.) Sosemaisen ruoan rakenne on sakeaa ja täysin sileää tai rakeista sosetta. Valmistuksessa nesteen lisäys pienentää ruoan ravintoainetiheyttä. Soseutetun ruoan notkistamiseen käytetään nestemäisiä täydennysravintovalmisteita, kermaa tai öljyä. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 116.) Energian saannin lisääminen on tärkeää, koska nielemisongelmista kärsivillä syödyt ruokamäärät jäävät helposti pieniksi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 51).

Tyypillisiä soseruokia ovat mm. perunasose, juuressose, kasvissose, jauheliharuoat, puurot, kiisselit, hedelmä- ja marjasoseet, vanukkaat ja jäätelö. Ruoan tarjollepanossa värikkyteen ja kauniiseen aseteluun lautaselle kiinnitetään huomiota. Tästä johtuen silakka- ja sekavihanneksista valmistettuja ruokia ei jauheta soseeksi, koska tällöin niiden ulkonäkö kärsii. Rakenteensa vuoksi seuraavia ruokia ei voi jauhaa soseeksi: maissi, lehtisalaatti ja osa kokolihatuotteista. Kokolihatuotteiden tilalle valitaan jauheliha, tai liha jauhetaan itse ennen kastikkeen lisäystä ja kypsennystä. Kastikkeista nakkikastike, palapaisti ja broilerikastike on mahdollista jauhaa sellaisenaan. Kypsennyksessä rasvassa paistaminen kovettaa ruokaa ja tämän vuoksi sitä ei käytetä kypsennysmenetelmänä. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 116, 117.)

Nestemäinen ruokavalio on tarpeen usein ruoansulatuskanavaan kohdistuneiden leikkausten jälkeen. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 51.) Ruokavaliossa ruoka juodaan pillillä tai nokkamukista. Täydennysravintovalmisteet ovat välttämättömiä riittävän ravintoaineiden saantiin takaamiseksi. Nestemäisiä ruokia ovat mm. sosekeitot, jogurtit, vellit, mehukeitot ja nektarit. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006. 117.) Ruokien houkuttelevuutta saadaan väreillä, maulla ja oikealla lämpötilalla. Energiämäärää lisätään käyttämällä rasvaa, kermaa, sokeria, maltodekstriiniä tai muita klinisiä täydennysravintojauheita energiaravintoaineiden saannin takaamiseksi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 52.)

3.7 Allergiaruokavalio

Ruoka-aineallergiassa ravitsemushoitona on allergiaa aiheuttavan ruoka-aineen käytön rajoittaminen oireiden mukaisesti. Allergian aiheuttaja on allergeeni, joka on kasvi- tai eläinperäinen proteiini. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 166.) Ihmisen elimistössä puolustautuu vieraita aineita vastaan, kuten viruksia, bakteereja ja myrkyllisiä aineita. Puolustusmekanismeja sanotaan immuunivasteeksi. Allergisen henkilön immuunijärjestelmä toimii epätarkoituksenmukaisesti elimistön puolustautuessa harmittomia ruoka-aineita vastaan. (Allergia- ja astmaliitto.)

Allergiaruokavaliossa tuotteiden pakkausselosteet on luettava tarkoin, koska pienikun määrä allergeenia voi aiheuttaa oireita.

Elintarvikkeiden ainesosista maito, vehnä, ruis, ohra, kaura, kananmuna, kala, äyriäiset, soija, maapähkinä, pähkinät, selleri, sinappi ja seesaminsiemenet sekä näiden ainesosia sisältävät tuotteet on ilmoitettava aina tuotteiden pakkausselosteessa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 166.)

Ruoanvalmistuksessa ja tarjoilussa on vältettävä kontaminaatiota ja estettävä sen mahdollisuus huolellisella työskentelyllä. Huonosti puhdistetut ruoanvalmistus- ja tarjoiluastiat voivat kontaminoida ruokaa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 172.)

3.7.1 Maidoton ruokavalio

Maidottoman ruokavalion valmistuksessa vältetään kaikkia maidon ainesosia, kuten heraa, maitoproteiinia, kaseiinia, kaseinaattia ja laktalbumiinia. Maidon korvaavina tuotteina käytetään ruoanvalmistuksessa soijasta, riisistä ja kaurasta valmistettuja maidon kaltaisia tuotteita, jotka sopivat ruoanvalmistukseen ja leivontaan maitovalmisteiden tavoin. Kaikissa kasvispohjaisissa tuotteissa on hieman vieras maku, joten käyttöönotto kannattaa ottaa vähitellen. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 19, 105.) Osa maidonkorvikkeista on täydennetty kalsiumilla ja vitamiineilla. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 169.)

Ruoanvalmistuksessa maitoa voidaan korvata myös vedellä, maidottomilla liemi- valmisteilla, hedelmä- tai kasvismehuilla. Maitopohjaiset keitot voidaan valmistaa kirkkaiksi, käyttää tomaattimurskaa tai korvaavia maitoja. Ohukaisissa, pannukakuissa, leivonnassa voidaan käyttää korvaavia nesteitä, vichyä, vettä, hedelmäme-huja tai soseita. Puurojen valmistuksessa voidaan käyttää vettä, hedelmä-, marja- mehua tai porkkanamehua. (Pirkanmaan Allergia.)

3.7.2 Kala-allergia

Kala-allergeeni on voimakas, pelkkä haju voi jo aiheuttaa oireita. Oireet ilmaantu- vat nopeasti syömisen jälkeen. Kala-allergiaan liittyy usein myös yliherkkyys ravuil- le, katkaravuille, ostereille ja simpukoille. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 19, 110.) Oireiden laajuus on tärkeä selvittää. Mikäli jo pelkkä kalan haju aiheuttaa oireita, koko osastolle tilataan oma ruoka. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 100, 101.)

Kala-allergiassa vältettäviä ruoka-aineita ovat: kaikki kalat, kalasäilykkeet, mäti, mätitahna. Kalaa sisältäviä tuotteita ovat kalatuotteet ja – valmisteet, jotkut mak-

samakkarat ja pasteijat, Worchestershire-kastike, raputikut, voileipäkakut, kalapas-teijat ja – salaatit. (Pirkanmaan allergia).

Ruoanvalmistuksessa kala korvataan seuraavasti:

- Pääruoka: Kalaruoka korvataan samantyyppisellä lintu-, liha- tai kasvisruoalla
- Salaatit: Kalan tilalle broileria, kalkkunaa, kinkkua, suurimoita tai juustoa
- Voileivät ja täytteet: Kalan tilalle broileria, kalkkunaa, kinkkua tai juustoa

(Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 110.)

3.8 Kasvisruokavalio

Ravitsemuksellisesti tasapainoinen ruokavalio voidaan koostaa myös ilman liha-kunnan tuotteita. Kasvisruokavalioita on erilaisia. Vegaaniruokavaliota noudattava henkilö sisällyttää ruokavalionsa vain kasvikunnan tuotteita. Osa hyväksyy ruoka-valionsa kasvisten lisäksi maidon ja maitovalmisteet, tällöin kyseessä on laktovegetaarinen ruokavalio. Mikäli kasvikunnan tuotteiden ja maitovalmisteiden lisäksi ruokavaliossa käytetään kananmunaa, kyseessä on lakto-ovovegetaarinen ruokava-lio. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 35, 55, 63, 64.)

Kasvisruokavaliossa ruoan ravintoainetiheys on suuri. Eräiden välttämättömien ravintoaineiden saanti voi vegaaniruokavaliossa jäädä puutteelliseksi. Vitamiineista B12, B2, D-vitamiini ja kivennäisaineista rauta sekä kalsium riittävään saantiin tu-lee kiinnittää huomiota. Vegaaniruokavaliossa vitamiinivalmisteiden käyttö tai täy-dennettyjen soijavalmisteiden käyttö on aiheellista, koska B12 vita-miinia saadaan vain eläinkunnan tuotteista. Kasvikunnan tuotteiden sisältämä rauta ja kalsium imeytyvät heikommin kuin eläinkunnan tuotteiden rauta. (Aro, Mutanen, Uusitupa & 2005, 65.)

Kasvisaterian suunnittelussa kiinnitetään huomiota monipuolisuuteen. Ateriat suunnitellaan ja valmistetaan yhtä laadukkaasti kuin perusruoka. Täysipainoiseen kasvisateriaan sisältyy kasviksia, palkokasveja ja täysjyväviljaa eri tavoin yhdistet-tyinä. Elintarviketeollisuuden tuotteita käytettäessä tarkistetaan pakkausmerkinnät, ettei tuotteeseen ole käytetty eläinperäisiä raaka-aineita tai lisäaineita, liivatetta,

juoksetteita tai lihalientä. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 55.)

Kasvisaterian annoskoko on suurempi kuin perusruoaka-aterian. Tämän avulla varmistetaan riittävä energian ja proteiinin saanti. Soijatuotteiden käyttöä suositellaan kasvisruokien valmistuksessa niiden hyvän aminohappokoostumuksen vuoksi. Tämä on verrattavissa eläinkunnan tuotteiden proteiiniin. Jauheliha korvataan soijarouheella ja vegaanin makaronilaatikon valmistuksessa munamaito voidaan korvata soijajauhoilla. Lihapatojen valmistuksessa soijasuikeet ja palat korvaavat kokolihaa. Kastikeroissa broileri korvataan pavuilla, sienillä tai kasviksilla. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 54, 57.)

3.9 Suolipotilaan ruokavalio

Ruokavalio toteutetaan vähälaktoosisena ja se koostuu helposti sulavista ja vähäkuituisista, mahdollisimman vähän ilmavaivoja ja suolen tukkeutumisvaaraa aiheuttavista ruoka-aineista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 137.) Tavoitteena on monipuolinen ja tasapainoinen ruokavalio. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 115).

Ruokavaliossa vältetään seuraavia raaka-aineita:

- kuivatut pavut, herneet ja linssit
- sipuli, purjo, kaalit, lanttu, nauris, kurkku, paprika, selleri, maissi, parsat, retiisi, sienet
- omena, meloni
- leseet, tuoreet ruisleivät ja kahvipullat
- hiilihapolliset virvoitusjuomat ja kivennäisvedet
- sorbitolia, ksylitolia tai maltitolia sisältävät tuotteet

(Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 97.)

Rakenteeltaan pehmeät, helposti sulavat ja maultaan miedot ruoat sopivat maha- ja pohjakaisusuolihaavapotilaille. Kypsennysmetelmäksi valitaan keittäminen, uunissa tai mikroaaltouunissa kypsäntäminen. Paljon kuitua sisältävät ruoka-aineet rauhoittavat haavaa, joten kuitujen käytön lisääminen on tärkeää. Ärtävän paksusuolen

ruokavaliossa kuitujen lisääminen aloitetaan varovasti. (Immonen, Laaksonen, Lattu, Reunasalo, Sinisalo-Ojala & Välimäki 2006, 97.)

Suolistosairauksissa ravitsemushoidon tavoitteena on ylläpitää ravitsemustilaa ja sopivaa painoa. Ruokavalion tarkoitus on vähentää ruoansulatuskanavan oireita ja ehkäistä suolitukoksia. Ravitsemushoito vaihtelee riippuen onko kyseessä taudin aktiivi- vai rauhallinen vaihe. Rauhallisen vaiheen aikana potilaat voivat syödä terveyttä edistävää perusruokavaliota yksilöllisesti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 136). Aktiivisen paksusuolen tulehduksen aikana raudanpuuteanemia on tavallista. Puutetilan korjaamiseksi ja ehkäisemiseksi käytetään rautalääkitystä lääkärin ohjeiden mukaan ja kiinnitetään huomiota raudan saantiin ruokavaliosta. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 116.)

Taudin aktiivivaiheessa lääkehoitoa tehostetaan ja ravitsemustilan heikkenemistä estetään ravitsemushoidon keinoin. Aktiivisessa vaiheessa vajaaravitsemuksen riski kasvaa tulehtuneen suolen menettäessä verta, proteiinia ja nestettä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 137). Tehostettu ravitsemishoito aloitetaan vähäkuituisen rakennemuutetun ruokavalion ja täydennysvalmisteiden tai letkuravitsemuksen avulla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 137.)

3.10 Munuaispotilaan ruokavalio

Munuaispotilaan ruokavalio on yksilöllinen ja oireenmukainen. Ravitsemustilan arviointi, seuranta ja ravintoanamneesi muodostavat pohjan ravitsemuksen suunnittelulle. Ajoissa aloitettu ravitsemushoito mahdollisesti voi hidastaa taudin etenemistä. Ruokavalion suunnittelussa kiinnitetään erityistä huomiota fosfori-, proteiini-, natrium ja energiamäärään. Fosforirajoitteisessa ruokavaliossa on niukasti maitoloustuotteita ja kalsiumin saanti turvataan kalsiumvalmisteilla. Fosforia on runsaasti myös täysjyväviljatuotteissa. Munuaisten vajaatoiminnan aste, henkilön koko ja ravitsemustila vaikuttavat proteiinin saantiin. Energiansaanti tulee munuaispotilaalla olla riittävä, tämä estää elimistöä käyttämästä proteiineja energian lähteenä. Natriumia ruokavaliossa rajoitetaan usein koholla olevan verenpaineen takia. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 137, 138.)

Seuraavat elintarvikkeet sopivat munuaispotilaan ruokavalioon:

- Viljavalmisteet: Käytetään vaaleaa, vähäsuolaista leipää ja valkoista riisiä sekä pastaa.
- Kasviksia, perunoita, marjoja ja hedelmiä käytetään perusruokavalion mukaisesti, ellei kyseessä ole kalium rajoitteinen ruokavalio.
- Maitovalmisteita päivän aikana korkeintaan 1-1 ½ dl. Tämä määrä sisältää myös ruoanvalmistuksessa käytetyt maitovalmisteet. Nämä voidaan korvata fosforittomilla soija-, kaura- ja riisivalmisteilla. Kovia juustoja voidaan käyttää 1-2 viipaletta viikossa.
- Liha ja kala ovat marinoimattomia sekä mahdollisimman vähän suolaa sisältäviä. Lihaleikkeleitä ja makkaroita tarjotaan satunnaisesti ja pieniä määriä.
- Rasvana käytetään rasia- ja pullomargariineja sekä rypsi- ja oliiviöljyä.
- Mausteet, maustekastikkeet ja liemivalmisteet ovat vähäsuolaisia. Mineraalisuolaa ei käytetä.

(Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 130, 131).

3.11 Tehostettu ruokavalio

Tehostettua ruokavaliota käytetään ruokahaluttomuudesta kärsiville henkilöille ja joilla on todettu vajaaravitsemusseulonnassa vajaaravitsemus tai sen riskimahdollisuus. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 100, 101). Energian ja proteiinin tarve lisääntyy myös syöpä-, palovamma- ja infektiopotilailla. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2002, 55, 90.) Ruoan energiatihyettä lisätään rasvoilla ja hiilihydraateilla. Ruoanvalmistuksen yhteydessä lisätään ruokaan kermaa ja rasvaa, rasvaa tulee olla vähintään 35 energiaprosenttia. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 90.)

Tehostettu ruokavalio suunnitellaan ja toteutetaan ruokapalvelun ja osastojen yhteistyönä. Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio sopii soveltuvin osin myös tehostetun ruokavalion toteuttamiseen, koska useimpien perusruokalajien energiamäärää on helppo lisätä. Tällaisia ruokia ovat puuro-, keitto-, pata- ja kastikeruoat, kiisselit ja muut jälkiruoat. Osa ruokalajeista esim. laatikkoruoat on valmistettava

erikseen ja energialisäykset suunnitellaan ruokalajikohtaisesti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 101).

Taulukko 1. Tehostetun ruokavalion energiamäärä verrattuna perusruokavalioon (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 102)

ANNOSKOKO	TEHOSTETTU RUOKAVALIO energia, kcal	PERUSRUOKAVALIO energia, kcal
XS Erittäin pieni	1800	1200
S Pieni	2100	1400
M Keskikoko	2700	1800

Elimistön kyky käyttää proteiinia hyväksi heikkenee iän myötä ja proteiinin saannin tavoitteena onkin perusruokavalion yläraja eli 20 % energiasta. Suurempi proteiinin tarve edellyttää yksilöllisen suunnitelman. Tehostettu ruokavalio sopii useimmille ravitsemushoidon tehostamista tarvitseville potilaille. Sydän- ja verisuonitautia sairastaville, sappi- ja munuaispotilaille muunnetaan yksilöllisesti. Tyypin 1 diabeetikolle maltodekstriinilisäykset voivat aiheuttaa verensokerin heittelyä. Rasvojen imeytymishäiriöitä sairastaville ei tehostettu ruokavalio sovi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b. 100).

3.12 Uskontoihin liittyvät ruokavaliot

Maahanmuuttajan kotoutumisen kannalta on tärkeää, millaisen vastaanoton maahanmuuttaja on kokenut ja kuinka hyväksytyksi hän kokee itsensä uudessa maassa. Kaukana kotimaasta, vieraassa maassa ja kulttuurissa omaan kulttuuriin perustuvat säännöt antavat turvallisuuden tunnetta ja ovat tärkeitä identiteetin säilyttämiselle. Ruoka ja ruoan valmistustapa on myös kulttuuria ja kulttuuri määrittelee mikä on oikein ja mikä väärin. (Partanen 2007, 11, 12.) Ruokapalvelussa maahanmuuttajien ruokavalio suunnitellaan osaston tilauksen mukaan yksilöllisesti uskontoa kunnioittaen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b. 195.)

Oman kulttuurin ruokavalion noudattaminen erilaisen elintarvikevalikoiman johdosta voi olla hankalaa uudessa kulttuurissa. Ruokavalion rasva- ja sokeripitoisuus suurenee ja tästä seurauksena voi olla ylipainon kertymistä, kariesta, ummetusta ja ruokahaluttomuutta. Ravitsemuskeskustelussa selvitetään tarkoin millainen ruokavalio on ja mitä ruoka-aineita vältetään. (Aro, Mutanen, Uusitupa 2005, 68.) Uskontoon usein liittyy ruokasääntöjä eläinten teurastuksesta, ruokavalion koostumuksesta, ruoanvalmistuksesta, ruokaseurasta ja paastosta. Etnisessä ruokavaliossa ravitsemushoidon tavoitteena on ylläpitää ja saavuttaa hyvä ravitsemustila potilaan uskontoa ja ruokakulttuuria kunnioittaen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 194).

Ortodoksisessa uskonnossa pääsiäinen on vuoden juhlista suurin. Pääsiäisyönä on yleensä tapana syödä lammasta. Pasha on pääsiäisajan herkku ja muodoltaan muistuttaa pyramidia. Kreikassa pasha on suolainen ja Venäläisillä alueilla makea jälkiruoka. Ortodoksisen perinteeseen liittyy vainajien muistopäivänä syötävä Karjalasta peräisin oleva Kudja-puuro. Ortodoksisessa kirkossa paasto on täydellinen ruoasta pidättäytyminen eli täyspaasto tai osittainen paasto. Paastoruokia ovat viljavalmisteet, kasvikset, hedelmät ja kala. (Partanen 2007. 25, 26.)

Osittaiset paastot ovat:

- Suuri paasto, 40 vuorokautta ennen pääsiäistä
- Apostolinen paasto, helluntaista 29.6 asti
- Herran Äidin paasto, elokuun kaksi ensimmäistä viikkoa
- Joulupaasto, 40 vuorokautta ennen joulua.

(Partanen 2007, 26).

Roomalaiskatolilaisessa kirkossa paasto tarkoittaa aterioiden vähentämistä yhteen pääateriaan ja kahteen pieneen ateriaan päivässä. Katolisessa kirkossa jokainen perjantai on paastopäivä, joka toteutetaan paastoamalla tai suorittamalla katumus-työ. Katolisen kirkon paastot ovat:

- Adventtiaika ennen joulua
- Pääsiäispaasto 40 arkipäivää ennen pääsiäistä. (Partanen 2007. 27.)

Juutalaisessa uskonnessa liha- ja maitoruokia ei syödä yhdessä. Tämä perustuu vanhan testamentin Mooseksen lakiin ”älä keitä karitsaa emonsa maidossa”. Liha- ja maitoruokat on lisäksi valmistettava erillisissä keittiöissä ja tarjottava omilla tarjoiluastioilla. Liharuokien nauttimisen jälkeen pidetään kuuden tunnin tauko ennen maitoruokien ja maitotaloustuotteiden nauttimista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 194). Ruokavalioon sallittu eläin on kosher eli ravinnoksi kelpaava sen jälkeen, kun eläimen kunto on tarkistettu ja teurastus suoritettu oikein. Eläimellä oleva vamma tai sairaus tekee sen ruokavalioon kuulumattomaksi. (Partanen 2007, 22.) Sallittuja ruoka-aineita (kosher) ovat vihannekset, marjat, hedelmät, vilja, nelijalkaiset märehäiväiset sorkkaeläimet (nauta- ja lammas), kana sekä kaloista suomulliset ja selkärangalliset. Ehdottomasti kielletty ruoka-aine on veri. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 194).

Islamilaisessa uskonnessa voi syödä kaikkea mikä kasvaa maassa ja puussa sekä mereneläviä. Kiellettyjä ruokia ovat sianliha ja sikaperäiset valmistus- ja lisäaineita sisältävät ruoat ja veri. Näitä nimitetään epäpuhtaiksi (haram). Eläin on teurastettava tietyllä tavalla, jotta siitä tulee ihmiselle sopivaa syötäväksi (halal). (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 194).

Hindulaiset, buddhalaiset ja taolaiset uskonnonharjoittajat noudattavat tavallisesti kasvisruokavaliota. Lihoista erityisesti kanaa voi syödä. Hindulaisille lehmä on pyhä eläin, jonka lihaa he eivät syö. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010 b, 195). Hindulaisessa uskonnessa on monia sääntöjä liittyen ruokailuun, kuten esim. miten valmistaudutaan aterialle, ketkä voivat ruokailla keskenään, millaisia ruoka-aineita voidaan käyttää ja kuka voi valmistaa aterian. (Partanen 2007, 17.)

4 ERITYISRUOKAVALIO-OPPAAN TEKEMINEN LAHDEN ATERIALLE

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli laatia Lahden Aterialle erityisruokavalio-opas Jalkarannan, Harjukadun ja Tapanilan hoitoyksiköihin. Erityisruokavalio-oppaan kohderyhmänä ovat pitkäaikaissairaat sekä vanhukset.

4.1 Toimintasuunnitelma

Toimintasuunnitelman tarkoituksena on, että opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelma vastaa kysymyksiin; mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Toimintasuunnitelman ensisijainen tehtävä on saada tekijä tietoiseksi tekemisistään ja osoittaa muille, että hän on kykenevä johdonmukaiseen päättelyyn ideassaan ja tavoitteissaan. Tämän lisäksi toimintasuunnitelma on lupaus siitä mitä tehdään. (Vilka, Airaksinen 2003, 26, 27.)

Työn suunnittelu alkoi yhteisellä tapaamisella Lahden Aterian kanssa, jossa kartoitettiin lähtötilanne. Heidän tavoitteena oli saada yhteinen erityisruokavalio-opas käytänteiden ja toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Valtion ravitsemusneuvottelukunta oli laatinut uudet ravitsemushoitosuosituksen sairaaloille, terveyskeskuksiin ja hoitoyksiköihin. Opasta tarvitaan, jotta asiakkaan/potilaan ravitsemushoidon toteuttaminen pysyy tasalaatuisena ja noudattaa ravitsemushoitosuosituksia.

Toimeksiantajani toimesta aloitinkin perehtymällä alan kirjallisuuteen, erityisesti Ravitsemushoitosuosituksiin 2010, joka on heidän määrittelemä lähdemateriaali oppaan työstämiseen. Muun lähdemateriaalin käytössä olen kiinnittänyt huomiota, että se on viimeisten ravitsemushoitosuositusten mukaista ja täyttää hyvän opinnäytetyön laatukriteerit.

4.2 Kysely ravitsemispäälliköille

Erityisruokavalio-oppaan tutkimusmenetelmänä on käytetty laadullista tutkimusmenetelmää. Lähetin ravitsemispäälliköille sähköpostilla etukäteen kysymykset (Liite 2) ennen tapaamistamme. Kysymyksien avulla heillä on ollut mahdollisuus perehtyä asiaan ennen tapaamistamme. Kyselyn päätarkoituksena oli saada vastaus kysymykseen: mitä erityisruokavalioita sisällytetään oppaaseen. Aineiston keräämisessä on käytetty yksilö- ja ryhmähaastattelua laaja-alaisen ja tarkan tiedon saamiseksi. Kyselyn avulla työhön on saatu myös tutkimuksellista otetta.

Laadullinen tutkimusmenetelmä on toimiva selvityksen toteuttamisessa, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Laadullinen tutkimusote sopii myös tilanteeseen, jossa on tavoitteena toteuttaa kohderyhmän näkemyksiin pohjautuva idea. (Vilka & Airaksinen 2003, 63).

4.3 Erityisruokavalio-oppaan suunnittelu

Toimeksiantajan toiveena oli ravitsemuspäälliköiden mielipiteiden ja toiveiden huomioiminen oppaassa. Suunnitteluvaihe alkoi ravitsemistyöryhmän tapaamisella Jalkarannan sairaalassa syksyllä 2010.

Tapaamiseemme ravitsemistyöryhmä oli koonnut oppaaseen tulevat erityisruokavaliot, niiden lyhenteet sekä huomioitavia asioita (Liite 3). Erityisruokavalio-oppaalle laadittiin seuraavat vaatimukset:

- Kohderyhmä ja käyttäjät: Lahden Aterian ruokapalveluiden henkilöstö Jalkarannan, Harjukadun ja Tapanilan yksiköissä, Hoitohenkilökunta sekä potilaiden omaiset. Kohderyhmänä vanhukset ja pitkäaikaissaira.
- Oppaan ulkomuodon oltava selkeä ja helppolukuinen
- Erityisruokavalio-ohjeistukset oltava viimeisten säädösten mukaisia (Ravitsemushoitosuositukset 2010)
- Opas on helposti päivitettävissä.

4.4 Erityisruokavalio-oppaan toteutus

Yhteenvedossa olevat erityisruokavaliot avasin oppaaseen ja tein laadittujen kriteerien pohjalta ensimmäisen version käyttäen lähdemateriaalina Ravitsemushoitosuosituksia 2010. Ensimmäisen version lähetin ravitsemispäälliköille ja työnohjaajalle sähköpostilla ennen toista tapaamista Lahden Aterialla. Toisessa tapaamisessa kävimme jokaisen erityisruokavalion läpi ja ravitsemispäälliköillä oli mahdollisuus kommentoida ja esittää omia näkemyksiä. Näin toimiessa sain myös ravitsemuspäälliköiden näkemyksen oppaaseen. Tämän jälkeen oppaaseen tehtiin vielä viimeistelyjä sanavalintojen kohdalla, tarkennettiin munuaispotilaan ruokavalio kappaletta sekä lisättiin tutkimusruokavaliot. Kappale oli aiemmassa tapaamisessa jätetty avoimeksi, koska haluttiin miettiä yhteinen toimintatapa.

4.5 Erityisruokavalio-oppaan sisällön kuvaus

Oppaan johdannossa on käsitelty ravitsemushoidon laadullisia tekijöitä. Oppaan rakenteessa on kiinnitetty huomiota selkokieliisyyteen ja tämän johdosta sisällytetty yksi erityisruokavalio yhdelle sivulle. Ruokavaliot ovat jaettu neljään pääkappaleeseen, jotka ovat: perusruokavalio, rakennemuunnetut ja erityisruokavaliot. Omina kappaleina ovat ruokavalion tilaus ja omavalvonta. Kaikissa erityisruokavalioiden on selvitetty sopimattomat ruoka-aineet ruokavalioon ja lisäksi millä raaka-aineilla nämä mahdollisesti korvataan.

Erityisruokavaliosta riippuen on käsitelty valmistusmenetelmiä, ruoan rakennetta, tarjollepanoa sekä mahdollista ruokavalion täydentämistä. Korvaavista elintarvikkeista osa on nimikoitu, eli minkä merkkisiä elintarvikkeita käytetään. Kaikkia ei ole nimikoitu, koska se sitoo liikaa tiettyihin tuotemerkkeihin. Lisäksi on kirjattu, mikäli ruokavaliossa on jotain erityistä huomioitavaa koskien elintarvikkeiden säilytystä, tilausta ja käsittelyä.

5 YHTEENVETO

5.1 Opinnäytetyö prosessin kulku

Opinnäytetyöprosessi alkoi teoriaosuuden hahmottamisella ja perehtymällä toimeksiantajani toimesta oppaan lähdemateriaalina käytettävään Ravitsemushoitosuosituksiin 2010. Teoriaosuudessa tärkeätä oli kuvata myös asiakasta varsinaisen erityisruokavalion toteuttamisen ja ravitsemushoidon laadullisten tekijöiden lisäksi. Asiakaskuvaamisen tarkoituksena oli antaa työn alkuvaiheessa selkeä käsitys myös erityisruokavalio-oppaan asiakkaista. Omavalvonta ja moniammatillisuus kappaleet sisällytin työhön, koska ne ovat välttämättömiä ravitsemushoidon laadullisen toteutuksen onnistumiseen. Erityisruokavalion toteutuksessa päädyin käsittelemään ravitsemushoitoa toteutuksen kannalta ja vain pääpiirteet varsinaisesta sairaudesta. Tämä auttoi työn rajaamisessa.

Tutkimusmenetelmän valintaan päädyin, koska toimeksiantajan toiveena oli kentän mielipiteiden huomioiminen. Ennen varsinaista työn aloitusta oli tärkeä selvittää mitkä erityisruokavaliot ovat käytössä. Näiden selvittyä pääsin aloittamaan teoriaosuuden työstämistä, mikä veikin suurimman osan ajasta.

Kyselykaavakkeen kysymyksiä miettiessäni lähtöajatuksena oli oppaan käytännönläheisyys sekä ymmärrettävyys. Vastaukset eivät tulleet kyselykaavakkeeseen, vaan tapaamiskerralle ravitsemispäälliköt olivat tehneet yhteenvedon, missä tulivat kaikki samat asiat esille. Yhteenveto oli erittäin toimiva ja tämän avulla oppaan työstäminen sujui mielestäni hyvin. Tosin opasta työstäessäni tuli esiin aika monia asioita, liittyen mm. tuotevalikoimaan, joilla korvataan erityisruokavalioissa tavanomaisia elintarvikkeita. Mietin, olisinko voinut sisällyttää puuttuvat tiedot ensimmäiseen haastatteluun, mutta tulin siihen tulokseen, että se olisi ollut mahdotonta, koska en tiennyt heidän kaikkia erityisruokavaliota. Ryhmähaastattelussa ja toisella tapaamiskerralla sai paljon muutakin tietoa, mikä hyödytti oppaan suunnittelussa ja työstämisessä. Olen tyytyväinen valitsemaani tutkimusmenetelmään, koska tietoa sai monipuolisemmin ja laajemmin kuin pelkällä kyselykaavakkeella. Oppaan työstämi-

sessä meni mielestäni liian kauan. Oppaan toteuttaminen olisi onnistunut lyhyemmässä ajassa, mikäli olisi sovittu etukäteen deadline päivät.

5.2 Tuotoksen arviointi

Oppaan käytön kannalta selkokieliisyys oli tärkeä, että se on helposti luettavissa sekä tärkeimmät asiat ovat nostettu esille. Tämän lisäksi opas on oltava helposti päivitettävissä, koska voi tulla esim. tuotemuutoksia. Haastavinta olikin karsia materiaalia ja tuoda olennaisimmat asiat esille oppaassa. Helppoiten ohjeistettavia olivat keliakia, laktoosi-intoleranssi ja allergia. Helppoutta lisäsi, koska nämä olivat itselleni jo tämän hetkisestä työstä tuttuja. Muihin erityisruokavalioihin, kuten esim. munuais- ja suolipotilaan ruokavalio olivat vieraita.

Opinnäytetyö on täyttänyt sille asetetut vaatimukset. Erityisruokavalio-oppaan avulla ravitsemushoidon toteutukseen saatiin yhteiset käytänteet. Nämä mahdollistavat ravitsemushoidon tasalaatuisuuden Jalkarannan, Harjukadun ja Tapanilan yksiköissä.

Oppaan asiasisältö on viimeisten ravitsemushoitosuositusten mukaista. Nämä antavat hyvän lähtökohdan oppaan jatkokehittämiseen valitulle kohderyhmälle.

Oppaassa on neljä jatkokehittämismahdollisuutta:

- Verkkoon suunnattu materiaali
- Henkilöstön koulutusmateriaali
- Kotihoidon asiakkaiden omaisille suunnattu opas
- Hoitohenkilökunnalle suunnattu opas

Koulutusmateriaali ja asiakkaiden omaisille suunnattu materiaali on mahdollista työstää myös verkkoon. Verkkototeutuksena Lahden Aterian verkkosivuille on mahdollista toteuttaa oma ravitsemushoidon linkki koskien esimerkiksi kotihoitoa. Linkin avulla omaisilla on mahdollisuus perehtyä läheisensä ravitsemushoitoon tarkemmin. Hoitohenkilökunnalle suunnattu opas keskittyisi sairauden kuvaamiseen, mikä on erityisruokavalion pohjalla. Tämän oppaan toteutus olisi toimeksianto so-

siaali- ja terveysalanoppilaitokseen opinnäytetyönaiheena. Näiden avulla ravitsemushoidon toteutukseen olisi mahdollista saada moniammatillista näkökantaa enemmän.

5.3 Henkilökohtainen oppiminen

Opinnäytetyöprosessi kasvatti minua ammatillisesti. Erityisruokavaliotietous syveni sekä opin ymmärtämään ravitsemushoidon laaja-alaisuuden. Prosessin kautta opin käsittelemään tietoa kriittisesti ja poimimaan asioista oleellimmat. Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava aiheen laaja-alaisuuden vuoksi. Aihe tuli koululle toimeksiantona ja tartuin siihen, koska opinnäytetyön toimeksiantajalle on konkreettista hyötyä oppaasta ja tämä tukee myös omaa ammatillista kasvuani työelämässä.

LÄHTEET

Aro A. Mutanen M. Uusitupa M. 2002. Ravitsemustiede. Porvoo: WS Bookwell Oy

Aapro, S. Kupiainen, H. Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY

Haapa, E. Pölonen A. 2002. Ravitsemushoito kehittyvässä palvelujärjestelmässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:14. Helsinki: Edita Prima Oy

Haglund, B. Huupponen, T. Ventola, A.-L. Hakala-Lahtinen, P. 2009. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOYpro Oy

Hyytinen M. Mustajoki P. Partanen R. Sinisalo-Ojala L. 2009. Ravitsemushoito-opas, Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Ikonen, E.-R. Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ilanne-Parikka, P. Rönnemaa, T. Saha M.-L. Sane, T. 2009. Diabetes. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy

Immonen, I. Laaksonen, S. Lattu, L. Reunasalo, T. Sinisalo-Ojala, L. Välimäki, P. 2006. Erityisruokavalioiden valmistus ammattikeittiössä. Helsinki: WSOY

Kniivilä, S. Lindblom-Yläne S. Mäntynen A. 2007. Tiede ja teksti, Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Nordon. Nordic Nutrition Recommendations 2004, 4 edition, Copenhagen: Nordic Council of Ministers.

Parkkinen, K. Sertti P. 2006. Avain ravitsemukseen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Partanen, R. 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry, 2006. Ikääntyneen ravitsemus ja erityisruokavaliot. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry, 2009. Erityisruokavaliot-opas ammattilaisille. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry, 2002. Ravitsemus ja ruokavaliot. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010 b. Ravitsemushoito. Helsinki: Edita Prima Oy.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010 a. Ravitsemussuositukset ikääntyneille. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilka H, Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

ELEKTRONISET LÄHTEET

Allergia ja astmaliitto. [viitattu 13.11.2010]

[http://www.allergia.com/index.phtml?s=48,](http://www.allergia.com/index.phtml?s=48)

Diabetesliitto. 2010. Mikä on diabetes? [viitattu 22.8.2010]

[http://www.diabetes.fi/sivu.php?artikkeli_id=127,](http://www.diabetes.fi/sivu.php?artikkeli_id=127)

Elintarvikelaki [viitattu 5.2.2011]

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060023,](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060023)

Kasvikset [viitattu 23.3.2011]

<http://www.kasvikset.fi/WebRoot/1033640/Page.aspx?id=1049180>

Lahden Ateria. [viitattu 1.8.2010]

<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/Pages/9348711720D3F95CC225709200248C3F>

Keliaakikon ruokavalio-ohje [viitattu 12.11.2010]

http://www.keliakialiitto.fi/liitto/hoitomalli/keliaakikon_ruokavalio-ohje/

Keliaakikolle soveltuvia tuotteita – luettelo 2011 [viitattu 26.3.2011]

<http://www.keliakialiitto.fi/>

Ravitsemusterapia [viitattu 15.8.2010]

[http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,5544,5567,](http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,5544,5567)

Terveyskirjasto. [viitattu 3.3.2011]

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00266

Pirkanmaanallergia [viitattu 7.11.2010]

[http://www.pirkanmaanallergia.fi/ruokaohjeet/maidoton/index.htm,](http://www.pirkanmaanallergia.fi/ruokaohjeet/maidoton/index.htm)

Käyttäjäpalvelujen tuotannonohjausjärjestelmät [viitattu 13.11.2010]

[http://194.89.127.7/djulkaisu/kokous/20091304-7.PDF,](http://194.89.127.7/djulkaisu/kokous/20091304-7.PDF)

LIITTEET

Avoin kyselykaavake

ohje: kirjoita laatikkoon sisälle vastausten selkeyden vuoksi

1. Mikä asiat tuottavat ongelmia erityisruokavalioiden valmistamisessa ja mitä erityisesti on huomioita?

2. Oppaan sisältämät erityisruokavaliot?

3. Ruokahuollon yhteisiä toimintaohjeita erityisruokavalioiden osalta sekä käytetyt termit ja lyhenteet.

ERITYISRUOKAVALIO- OPAS



SISÄLLYLUETTELO

1	JOHDANTO	3
2	PERUSRUOKAVALIO	4
2.1	Sappi	5
2.2	Vähäpuriininen	6
2.3	Marevan	7
2.4	Etninen	8
2.5	Diabetes	9
3	RAKENNEMUUNNETUT	10
3.1	Pehmeä ruoka	11
3.2	Sose	12
3.3	Sileäsose	13
3.4	Neste	14
4	ERITYISRUOKAVALIOT	15
4.1	Laktoositon	16
4.2	Maidoton	17
4.3	Kasvis	18
4.4	Gluteeniton	19
4.5	Suolipotilaan ruokavalio	20
4.6	Tehostettu ruokavalio	21
4.7	Allergiaruokavalio	22
4.7.1	Kalaton	23
4.8	Munuaispotilaan ruokavalio	24
4.9	Tutkimusruokavalio	25
5	TILAAMINEN AROMIJÄRJESTELMÄLLÄ	26
6	OMAVALVONTA	27

JOHDANTO

Tämä erityisruokavalio-opas on tarkoitettu moniammatilliseen yhteistyöhön potilaan ravitsemushoidossa Lahden kaupungin Harjukadun sairaalassa ja osastoryhmissä, palvelutaloissa sekä kotihoidossa.

Ruokapalveluita tuottavan Lahden Aterian asiakaskunnasta erityisruokavalio-asiakkaiden osuus on huomattavan suuri. Asiakkaiden tarpeiden huomioiminen ruokapalvelussa on yksi tärkeä laadullinen menestystekijä. Oppaan avulla saadaan yhtenevät käytänteet ravitsemushoidon toteuttamiselle ruokapalvelussa ja osastoilla. Käytänteiden yhtenäistämisen avulla ruokapalveluiden laatu on yhdenmukainen joka yksikössä. Yhdenmukaisella laadulla varmistetaan, että asiakkaan/potilaan erityisruokavalion toteuttaminen ei muutu riippuen siitä missä yksikössä hän on.

Lahden Ateria edistää ikäihmisten hyvinvointia tarjoamalla ravitsevaa ja monipuolista ateriointia palvelutaloissa sekä kotiin toimitettuna yhteistyössä kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan kanssa. Ateriakokonaisuuksia suunniteltaessa ja toteutettaessa huomioidaan erityisesti kohderyhmän ruokailutottumukset sekä ravitsemukselliset erityispiirteet. Ravitsemussuositusten mukaan suunnitelluissa ruokalistoissa ateriakokonaisuudet koostuvat ikäihmisille tutuista ruoka-aineista ja valmistuksessa huomioidaan ruoan rakenne sekä maustaminen.

Tulevaisuudessa pyritään siihen, että eri ammattiryhmät osallistuvat ravitsemushoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtävänsä mukaisesti. Ravitsemushoito on potilaslähtöistä ja myös omaisilla on keskeinen osuus ravitsemushoidon onnistumisessa. Ruokailun toteutus osastolla aloitetaan tulokeskustelulla. Tähän kuuluvat mm. ruokavalion ja mahdollisten erityisruokavalioiden ja vajaaravitsemuksen riskin seulonta. Osastojakson aikana ruokailua seurataan ja ruoan tilausta muutetaan tarvittaessa; ruokailutarpeet ja annoskoon sopivuus tarkistetaan esimerkiksi vajaaravituilta päivittäin ja kaikilta säännöllisesti.

2 PERUSRUOKAVALIO

Perusruokavalio sopii useimmille potilaille, joilla ei ole vajaaravitsemuksen riskiä tai sairaus ei edellytä muuta ruokavaliota.

Perusruokavalio koostuu seuraavista elintarvikkeista:

- täysjyväviljavalmisteen
- kasvikset, marjat, hedelmät, peruna
- maitovalmisteen
- kala, kana, liha, kananmuna
- kasviöljyt ja levitteet

Annoskoot ja energiamäärät tilataan potilaskohtaisesti. Päivän aterioihin sisältyvät aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Potilaan ruokavalion energiataso arvioidaan suuntaa-antavasti sukupuolen, iän, nykypainon ja liikkumiskyvyn perusteella.

Perusruokavalion energia- ja ravintoainesisältö

ENERGIA, kcal / MJ	1200 – 2600 / 5 - 11
Proteiini, E %	15 – 20
Rasva, E%	30 – 35
Tyydyttyneet rasvahapot, E %	< 10
kertatyydyttymättömät rasvahapot, E %	10 – 15
Monitydyttymättömät rasvahapot, josta n-3rasvahappojen osuus, E%	5 – 10 yli 1
Hiilihydraatit, E %	50-55
Sokeri, E%	<10
Ravintokuitu, g/vrk	25-35
Vitamiinit	VNR suositus
Kivennäisaineet	VNR suositus
Ruokasuola, g/vrk	5-8

Annoskoko	Energiamäärä kcal/vrk
S pieni	1400
M keskikoko	1800
L suuri	2200

2.1 SAPPI

Sairaalan perusruoka soveltuu, ruoka-aineita poistetaan oireenmukaisesti. Ruokavalion tavoitteena on ehkäistä sappikivien muodostumista ja sappikivitaudin oireiden uusiutumista. Rasvaisen ja voimakkaasti maustetun aterian jälkeen saattaa ilmetä voimakasta ylävatskipua. Perusruokavalion mukainen rasvan määrä ja laatu, ateriarytmi sekä aterioiden koko ja ylipainoisen maltillinen laihtuminen ovat keskeisiä asioita ravitsemushoidossa.

Myslissä tilataan sappi-ruokavalio.

Ei sovi-tietoihin kirjataan muut oireita aiheuttavat ruoka-aineet.

Ruoka-aineet

Ruokavaliosta poistetaan automaattisesti hernekeitto ja kaaliruokat. Muiden ruoka-aineiden sopivuus on hyvin yksilöllistä. Ruokavaliosta poistetaan sopimattomat ruoka-aineet ja ruokavalio muokataan yksilöllisesti ruokatilauksessa ilmoitettujen ruokarajoitteiden mukaan.

Oireita aiheuttavat ruoka-aineet

Saattavat aiheuttaa oireita: herneet, pavut, kuorimaton kurkku, paprika, sipuli, sorbitoli, tuore ruisleipä, pulla.

Tulokeskustelu osastolla

Potilaalta kysytään oireita aiheuttavat ruoka-aineet, ruokalajit ja juomat. Ruokavaliorajoitteet ovat yleensä tarpeettomia sappirakon poiston jälkeen, jolloin vähitellen aletaan noudattaa perusruokavaliota.

2.2 VÄHÄPURIININEN

Sairaalan perusruokavalio sopii, koska se sisältää vähän puriiniaineita sisältäviä ruoka-aineita. Lisäksi ruokien annoskoot ovat pieniä, jolloin puriiniaineita/annos ei tule liikaa. Ravitsemushoidon tavoitteena on estää kivuliaan kihtikohtauksen puhkeamista ja tehostaa mahdollisen lääkehoidon vaikutusta. Erittäin niukkaenergistä ruokavaliota ei suositella kihtipotilaalle.

Ruoka-aineet Perusruokavaliosta poistetaan tarvittaessa oireita aiheuttavat ruoka-aineet. Runsaasti puriiniaineita sisältävien ruoka-aineiden sietokyky on yksilöllinen. Sairaalassa niitä voidaan tarjota kerran viikossa kohtuullinen annos.

Puriinia sisältäviä ruoka-aineita Seuraavat ruoka-aineet sisältävät runsaasti puriinia: maksa, munuainen, anjovis, muikku, silli, silakka, sardiini, kalan ja broilerin nahka.

Tulokeskustelu osastolla Potilaalta selvitetään oireita aiheuttavat ruoka-aineet. Potilasta kannustetaan juomaan energiattomia nesteitä 2-3 litraa päivässä, ellei ole mitään estettä.

Myslissä tilataan perusruoka.

Ei sovi tietoihin kirjataan oireita aiheuttavat ruoka-aineet.

2.3 MAREVAN

Terveyttä edistävä ruokavalio on oleellinen veren hyytymisenestohoidossa. Ruokavalio ei poikkea perusruokavaliosta.

K-vitamiinia runsaasti sisältävien tummanvihreiden kasvisten ja niitä sisältävien ruokalajien käyttöä ei ole tarpeen rajoittaa. Mikäli ruokavalioon on aiemmin kuulunut vähän kasviksia, niiden käyttöä on hyvä lisätä vähitellen.

Lääkehoidon alussa potilasta kannustetaan syömään kasviksia, marjoja ja hedelmiä joka aterialla.

Ruokavalioon ei kuulu greippi- ja karpalomehu

2.4 ETNINEN

Ravitsemushoidon tavoitteena on ylläpitää tai saavuttaa hyvä ravitsemustila potilaan ruokakulttuuria ja uskontoa kunnioittaen. Vieraassa maassa ruokatottumukset ovat identiteetin lisäksi myös ilon ja turvallisuuden lähteitä. Uudessa kotimaassa oma ruokakulttuuri yleensä vahvistuu.

Uudessa kotimaassa erilaisten kulttuuritaustan omaavat maahanmuuttajat saattavat lihoa herkästi ja heillä saattaa lisäksi olla raudan ja D-vitamiinin puutetta.

Ruokapalvelussa maahanmuuttajien ruoka suunnitellaan ja annostellaan osaston tilauksen mukaan esimerkiksi seuraavalla tavalla:

<i>Pääruoka</i>	Sianlihaa sisältämätön vaihtoehto, jonka valmistukseen ei käytetä maitoa eikä maitovalmisteita.
<i>Sianliha</i>	Ruokavalio, joka ei sisällä sianlihaa ja sikaperäisiä raaka-aineita.
<i>Naudanliha</i>	Ruokavalio, joka ei sisällä naudanlihaa.
<i>Peruna</i>	Lisäkevaihtoehtona riisiä.
<i>Liha- leikkeleet</i>	Korvataan juustolla, kananmunalla ja marmeladilla.
<i>Maito</i>	Korvataan jogurtilla ja rahkalla
<i>Maidoton liharuoka</i>	Maito ja maidoton liharuoka tarjotaan eri aterioilla.
<i>Veri</i>	Veriohukaiset korvataan esim.pinaattiohukaisilla.
<i>Sisäelimet</i>	Maksapihvit korvataan jauheliha- tai kasvispihveillä.

2.5 DIABETES

Tyypin 2 diabetes

Perusruokavalio vaikuttaa myönteisesti kaikkiin tyypin 2 diabeteksen vaaratekijöihin ilman sivuvaikutuksia. Kohtuullisten ruoka-annosten säännöllinen nauttiminen 5-6 kertaa päivässä helpottaa aterianjälkeisten verensokeriarvojen ja painon hallintaa.

Verensokerin nousua hidastavat ja painonhallintaa edistävät täysjyvävilja, kasvikset, marjat ja hedelmät. Pehmeän rasvan saanti ruokavaliossa on tärkeää.

Tyypin 1 diabetes

Ruokavaliossa on keskeistä ruoan sopiva määrä ja laatu. Ruokavalio voi muuttua rakenteeltaan tai koostumukseltaan diabeteksen lisäsairauksissa. Muutoin diabeetikon ruokavalio noudattaa sairaalanperusruokavaliota.

Tyypin 1 diabeetikoille tarjotaan lounaan jälkiruoka päivällisellä hyvän sokeritasapainon takaamiseksi

Ruokavalio

- * säännöllinen ateriarytmi
- * energiasisältö kulutukseen nähden sopiva
- * runsaasti ruis- ja muita täysjyväviljavalmisteita
- * kasviksia, marjoja tai hedelmiä jokaisella aterialla
- * kohtuullisesti rasvaa, josta enin pehmeää rasvaa
- * vähäsuolainen
- * vähän leivonnaisia, makeisia ja mehuja

3 Rakennemuunnatut

Rakennemuunnatut ruoat valmistetaan erikseen omien vakioitujen ohjeiden mukaan, koska perusruokaa soseuttamalla ei päästä onnistuneeseen tulokseen. Rakennemuunnattua ruokaa valmistetaan myös erityisruokavalioista. Perusohjeet suunnitellaan useisiin ruokavalioihin sopiviksi kuten laktoosittomiksi ja gluteenittomiksi.

Tulokeskustelussa selvitetään, minkä rakenteinen ruoka ja juoma sopivat potilaalle. Sopivan rakenteen valitseminen yhdessä potilaan kanssa on ensimmäinen vaihe yksilöllisessä ruokatilauksessa. Rakennemuunnattua ruokaa tarjotaan vain tarvittavan ajan, koska ruoan rakenteen muuttaminen heikentää aterian ulkonäköä ja nautittavuutta. Kuivasta suusta kärsivälle potilaalle tarjotaan pureskeltavaa ruokaa, koska se edistää sylkirauhasen toimintaa. Osasto lisää tarvittaessa täydennysravintovalmisteita.

Rakennemuunnattuja ruokia ovat

- pehmeä
- sose
- sileä sose
- neste

3.1 PEHMEÄ RUOKA (lyhenne: PE)

ruoan ominaisuudet: Ruoka niin pehmeää, että voidaan hienontaa haarukalla. Ruoan syöminen ei vaadi voimakasta pureskelua.

Esimerkkejä sopivista ruoista:

- kokoliha yleensä hienonnettuna
- kypsennetyt kasvikset
- pehmeät marjat ja hedelmät
- pehmeä leipä
- maitovalmisteet
-

Toteutus ruokapalvelussa:

Viljavalmisteet Täysjyväviljaa tarjotaan erilaisina puuroina ja leipinä. Vaalea leipä on yleensä ruisleipää pehmeämpää. Ruisleivän syöminen voi onnistua, kun tarjotaan ilman kuoria ja esimerkiksi keittoon pehmennettynä.

Kasvikset Lähes kaikki kasvikset ovat riittävän pehmeitä hyvin kypsennettynä. Tuore salaatti ja raasteet tarjotaan sosemaisena.

Marjat ja hedelmät Kaikkia marjoja voidaan tarjota rouheena tai soseena. Kiisseleissä ja marjapuuroissa pehmenevät kovakuoriset marjat. Banaani, meloni ja kypsä kiivi sopivat sellaisenaan. Muut hedelmät soseena ja säilykkeinä.

Liha, kala, kananmuna leikkeleet Kokolihan asemasta käytetään vaihtelevasti soseutettuna broilerin, naudan, kalkkunan ja porsaan jauhelihaa. Kalaruoat ja leikkeleet sopivat yleensä sellaisenaan.

3.2 SOSE (lyhenne: SOSE)

- Aterian täydentäminen** Nesteen lisäyksen takia ruoan energia- ja ravintoainetiheys laimenee. Proteiinin saantia voidaan parantaa esim. raejuustolla, rahkalla, sulatejuustolla, maitojauheella ja kananmunalla tai jauhemaisella täydennysravintovalmisteella.
- Energiaa saadaan lisää käyttämällä margariinia, öljyä ja kermaa.
- Aterian annostelu:** Aterian eri komponentit annostellaan lautaselle omina ryhminään. Esimerkiksi: kalamureke, perunasose, kastike ja kasvissose. Riittävä kastikemäärä helpottaa ruoan syömistä.
- Viljavalmisteet** Tarjotaan puuroina ja velleinä. Leipä tarjotaan kuorettomana ja rouheettomana.
- Kasvikset** Tarjotaan soseutettuina joko kypsennettyinä ja kylmänä salaattina. Öljy ja saostus lisätään kosteisiin salaatteihin.
- Maitovalmisteet** Käytetään monipuolisesti. Juustoista käytetään tuore-, sulate- ja raejuustoa.
- Liha, kala, kananmuna** Käytetään monipuolisesti. Kokoliha soseutettuna, lisäksi käytetään jauhelihaa ja jauhettua kalaa.
- Leikkeleet** Korvataan tahnoilla ja jauhetuilla leikkeleillä sekä pehmeillä leikkelevaihtoehdoilla.
- Marjat, hedelmät** Tarjotaan soseina esim. rahkan tai pirtelön muodossa. Kiisselit ovat sileitä.

3.3 SILEÄSOSE (lyhenne: SILEÄSOSE)

Ateria voi koostua esimerkiksi perunasoseesta, hienojakoisesta liha-, kala- tai kasvismurrekkeesta, sakeasta kastikkeesta, soseutetusta kasvislisäkkeestä ja maitopohjaisesta jälkiruoasta. Ateriaan saadaan vaihtelua omatekoisia murekkeitä ja timbaaleja.

Viljavalmistteet	Leivän sijasta tarjotaan sileinä jauhopuuroina ja velleinä.
Kasvikset	Tarjotaan sileinä soseina, joko lämpimänä kasvislisäkkeenä tai kylmänä kasvissoseena.
Maitovalmistteet	Käytetään monipuolisesti. Sileärakenteinen rahka, jogurtti, kermaviili ja jäätelö sopivat välipaloiksi ja jälkiruokien raaka-aineiksi. Tuore- ja sulatejuustoa käytetään ruoanvalmistuksessa.
Liha, kala, muna	Käytetään monipuolisesti kastikkeiden ja hienojakoisten murekkeiden raaka-aineena. Kastiketta oltava reilusta pääruoan yhteydessä, helpottaa syömistä.
Marjat, hedelmät	Tarjotaan soseina esim. rahkan tai pirtelön muodossa. Kiisselit ovat sileitä.

HUOM! Kiinnitetään erityistä huomiota värikkyyteen ja kauniiseen asetteluun.

3.4 NESTE (lyhenne: NE)

Vaihtelevuutta ja houkuttelevuutta saadaan maulla, värillä ja oikealla lämpötilalla. Samalla aterialla tarjottavien ruokalajien värien on sovittava yhteen. esim. vaalean keiton kanssa värikäs jälkiruoka.

Viljavalmisteet	Leivän sijasta tarjotaan sileinä jauhopuuroina ja velleinä.
Kasvikset	Tarjotaan sileinä soseina, joko lämpimänä kasvislisäkkeenä tai kylmänä kasvissoseena.
Maustaminen	Sosekeitot maustetaan miedosti, kun niitä tarjoillaan välittömästi leikkauksen jälkeen.
Ruoan energiamäärä	Energiamäärää lisätään käyttämällä rasvaa, sulate- ja tuorejuustoa, kermaa sokeria,
Jälkiruoat	Tarjotaan kiisseleitä ja mehukeittoja.

Osasto tarjoaa tarvittaessa täydennysravintovalmisteita.

4 Erityisruokavaliot

Erityisruokavaliot ovat perusruoasta poikkeavia ruokavalioita, joilla hoidetaan sairauksia. Tyypillistä näille sairauksille on, että niiden hoidossa on olennaista oikea ruokavalio. Ruoka-allergioissa, keliakikön hoidossa ja laktoosi-intoleranssin hoidossa ruokavalio on sairauden ainoa hoitomuoto.

Erityisruokavalio on koostettu niin, että potilas saa siitä kaikki tarvittavat ravintoaineet, jotka takaavat hyvän ravitsemustilan. Erityisruokavaliot rajoittavat joidenkin ruoka-aineiden käyttöä, mutta nämä vältettävät raaka-aineet korvataan muilla vastaavilla tuotteilla. Erityisruokavalioiden valmistuksessa käytetään paljon erityisraaka-aineita, kuten laktoosittomia ja gluteenittomia tuotteita.

4.1 Laktoositon (lyhenne LA)

Laktoositon ruokavalio saa sisältää laktoosia 0,1g / 100 g.

Maitovalmisteet Maito, piimä, jogurtti, viili, kerma ja jäätelö ovat laktoosittomia.

Kypsytetyt kovat juustot ovat aina laktoosittomia.

Puurot Kaikissa käytetään laktoosittomia tuotteita.

Laatikko- ja keittoruokat .

Jälkiruoat

4.2 Maidoton (lyhenne M)

Maidotonta ruokavaliota noudattavat maitoallergiaa sairastavat potilaat. Ruokavaliosta poistetaan kaikki maitoa tai maidon ainesosia sisältävät ruoka-aineet. Poistettavat ruoka-aineet korvataan maun, ulkonäön ja ravintosisällön suhteen mahdollisimman samankaltaisilla tuotteilla.

Laktoosi-intoleranssin ja maitoallergian ero: Laktoosi-intolerantti voi käyttää laktoosittomia tai vähälaktoosisia elintarvikkeita. Maitoallergikolle ei käy maitotaloustuotteet eikä tuotteet, jotka sisältävät maidon ainesosia: heraa, heraproteiinia, kaseiinia, kaseinaattia, maitoproteiinia tai lakoalbumiinia.

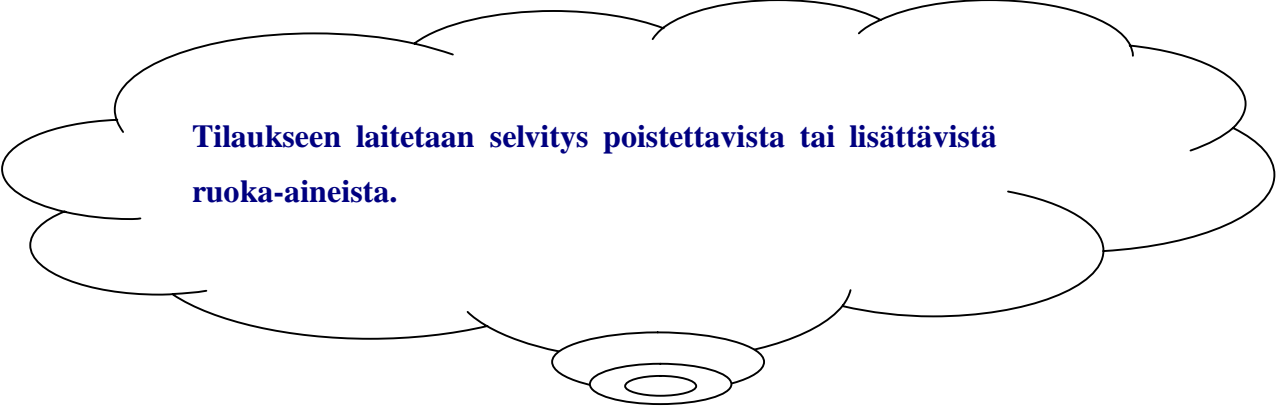
Korvikkeet Soija-, riisi- ja kaurajuomista valitaan kalsiumilla täydennetyt. Näitä käytetään maidon/kerman tavoin ruoanvalmistuksessa.

sopimaton tuote	korvaava tuote
maito, vähälaktoosinen maito, laktoositon maitojuoma, luomumaito, vuohenmaito, piimät	soija-, kaura- ja riisijuoma, vesi, mehu
viili, jogurtti, rahka	soijasta valmistetut jogurtin kaltaiset valmisteet ja vanukkaat, kauravalmisteet
kerma, ranskankerma, smetana, maitopohjaiset kasvirasvasekoitteet	soija-, kaura- ja riisipohjaiset kasvirasvasekoitteet ja vaahtoutuvat kasvirasvasekoitteet, kookoskerma
jäätelöt, sorbetit	soija-, kaura- tai riisipohjaiset jäätelöt, tofujäätelö, maidottomat sorbetit
juustot	lihaleikkeleet, soijapohjaiset juustot ja tofu,

4.3 Kasvis (lyhenne **kasvis**)

Kasvisruokavaliossa on oma reseptiikka perusreseptien pohjalta. Ruokavaliossa käytetään vaihtelevasti papuja, linssejä, herneitä, tofua, soijaa tai soijasta valmistettuja elintarvikkeita.

Ateria toteutetaan lakto-ovo-vegetaarisena. Erikseen tilatessa ovat mahdollista myös muut kasvisruokavaliot. Kasvisten lisäksi käytetään maitotaloustuotteita ja kananmunaa. Ruokavaliossa käytetään monipuolisesti myös palkokasveja ja linssejä riittävän proteiinin saannin turvaamiseksi.



Tilaukseen laitetaan selvitys poistettavista tai lisättävistä ruoka-aineista.

4.4 Gluteeniton (lyhenne G)

Keliakikon ruokavalio tehdään gluteenittomana. Ruokavalio voi sisältää gluteenittomia viljoja, prosessoitua vehnätärkkelystä, gluteenitonta kauraa ja muita gluteenittomia viljanainesosia.

Lahden Ateriassa kauraa ei käytetä joukkoruokailussa.

Keliakian ja vilja-allergian ero:

Vilja-allergisen ruokavaliosta poistetaan kokonaan allergiaa aiheuttava vilja, keliakia-ruokavaliosta poistetaan gluteeni (viljan valkuaisaine).

HUOM! Vehnälle allerginen ei voi käyttää prosessoitua vehnätärkkelystä..

käytettävät elintarvikkeet

jauhot	riisi-, maissi-, tattari-, soija-, peruna- ja hirssijauho gluteeniton jauhoseos
hiutaleet	riisihiutale (tämän gluteenittomuutta valmistajat eivät pysty takaamaan), tattari-, hirssi-, peruna- ja sokerijuurikaskuitu- hiutaleet
suurimot	hirssi-, tattari-, riisi-, maissi- ja perunasuurimot
leseet	tattarilese
leivät, kahvileivät	gluteenittomat tuotteet
pasta	gluteenittomat pastat

säilytys ja käsittely

- Gluteenittomat tuotteet säilytetään suljetuissa pakkauksissa, selvästi merkittyinä ja omilla hyllyillä.
- Gluteeniton ruoka valmistetaan erillään muista jauhoista ja niiden pölystä
- Ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa käytettävät välineet ja leivinliinat merkitään.
- Leivonnaiset pakastetaan kerta-annospakkauksissa, joihin liitetään aina merkintä gluteeniton.
- Osastoilla omat margariinirasiat, voiveitset sekä leivät säilytetään erilleen muista.
- Ruoanjakelussa huomioitava omat välineet

4.5 Suolipotilaan ruokavalio (lyhenne SP)

Noudatetaan seuraavissa sairauksissa: crohnin tauti, haavainen paksusuolen tulehdus, ohutsuoliavanteet ja J-säiliö.

Taudin rauhallisessa vaiheessa noudatetaan perusruokavaliota. Akuutissa vaiheessa ruokavalio toteutetaan laktoosittomana ja se koostuu helposti sulavista ja vähäkuituisista, mahdollisimman vähän ilmavaivoja ja suolen tukkeutumisvaaraa aiheuttavista ruoka-aineista. Tilaukseen mukaan potilaan omat tiedot/tarpeet.

Mylissä ruoka tilataan rauhallisessa vaiheessa perusruokana ja akuutissa vaiheessa suoliruokavaliona

Ruoka-aineet:	Suosittelvat ruokavalinnat taudin aktiivivaiheessa:	Ei suositella:
Kasvikset	<ul style="list-style-type: none"> - kuorittu kurkku ja kesäkurpitsa raasteena - keitettynä: peruna, porkkana, punajuuri ja kesäkurpitsa - kypsennettynä ja soseutettuna: esim. kukka- ja parsakaali, pinaatti. - kasvismehut - kypsää sipulia voi olla pieniä määriä 	lehti- tai keräsalaatti, kaali, lanttu, paprika, maissi, herneet, pavut, sienet, valkosipuli, pähkinä sipuli sellaisenaan
Hedelmät, marjat	<ul style="list-style-type: none"> - hienojakoisena soseena, mehuina ja siivilöityinä kiüsseleinä - sellaisenaan: banaani, kaikki säilykehedelmät, kivetön meloni, kuorittu pehmeä persikka - sitrushedelmät: vain mehuina 	kuivatut hedelmät, ananas, viinirypäleet ja marjat sellaisenaan, luumumehu
Viljavalmisteen	<ul style="list-style-type: none"> - vaalea, murea leipä - kaurapuuro, vähäkuituiset puurot - valkoinen riisi, makaroni, pasta 	viljanjyvät, siemenet, leseet
Liha, kala, muna	<ul style="list-style-type: none"> - mureana, hyvin kypsennettynä - liha jauhelihana tai soseutettuna - kala sellaisenaan - makkara ilman kuoria, täyslihaleikkeleet - kananmuna: keitettynä tai munakkaana 	
Maitovalmisteen, muut proteiini-pitoiset elintarvikkeet	<ul style="list-style-type: none"> - laktoosittomat maitovalmisteen - hapanmaitotuotteet suositeltavia - soija-, kaura- ja riisijuomat ja muut valmisteen 	jogurtit, jotka sisältävät pähkinää ja/tai hedelmiä
Mausteet	niukasti käytettynä	

4.6 Tehostettu ruokavalio (lyhenne TR)

Tehostettua ruokavaliota noudattavat potilaat, joilla on vajaaravitsemus tai uhka vajaaravitsemuksesta.

Ruokavaliossa pyritään takaamaan energian ja proteiinin riittävä saanti.

Ruokapalvelussa ei käytetä kliinisiä ravintoainevalmisteita. Ruokavalion täydennykset tehdään osastolla.

Ruokavalio: Perusruokavalio soveltuvin osin. Huomioitava riittävä energiasaanti.

Energiapitoisuus: Täydennetään rasvalla ja kermalla.

Maitovalmisteet Käytetään runsasrasvaisia maitovalmisteita.

Täydennettävät ruoat: Puurot, keitto-, pata- ja kastikeruoat, kiisselit ja muut jälkiruoat.

4.7 ALLERGIARUOKAVALIO

Sairaalassa sopimattomiksi ilmoitettuja ruoka-aineita vältetään tarkasti, vaikka kotiloissa oireita aiheuttavia ruokia vältetään oireiden voimakkuuden mukaan.

Vältettävät ruoka-aineet korvataan maun, ulkonäön ja ravintosisällön suhteen mahdollisimman samankaltaisilla tuotteilla.

- **Ruoanvalmistuksessa ei käytetä tuotteita, joiden ainesosaluettelossa lukee ”saattaa sisältää jäämiä”-merkintöjä**
- **Ruokapalvelussa huolehditaan koko ruoanvalmistusprosessin ajan, että allergisten ruoat eivät pääse sekoittumaan sopimattomiin ruokiin**

Ruoanvalmistus

Valmistuksessa vältetään kaikkia ruokatilauksessa sopimattomaksi ilmoitettuja ruoka-aineita, koska potilaan oireiden vakavuutta ei voida tietää. Jos ruoka-aine, kuten porkkana tai omena aiheuttaa oireita vain raakana, näitä voidaan käyttää kypsennettynä. Tämä tieto syötetään Mysli-ohjelmaan.

Moniallergisten potilaiden ruoka valmistetaan perusraaka-aineista, jotka eivät sisällä aromi- ja lisäaineita.

Tulokeskustelu osastolla

Potilaalle selvitetään tarkasti todellisia ja merkittäviä oireita aiheuttavat ruoka-aineet sekä erotetaan ruoka-allergiat ja vastenmielisyys ruokia kohtaan.

4.7.1 Kalaton (lyhenne kalaton)

Kalatonta ruokavaliota noudattavat kala-allergiset potilaat. Kalaruoat korvataan samantyyppisellä liha- tai kasvisruoalla.

Ruokavaliosta poistetaan kaikki kala ja kalaa sisältävät elintarvikkeet. Mikäli voimakkaita oireita, koko osastolle tilataan kalaton ruoka.

Lisäksi kielletyt ruoka-aineet:

- kalasäilykkeet,
- mäti ja mätitahna,
- anjovista sisältävä maksamakkara ja –pasteija,
- Caesar-salaatinkastike
- tarpeen mukaan äyriäiset

4.8 Munuaispotilaan ruokavalio (lyhenne MUN)

Ruokavaliossa kiinnitetään erityistä huomiota elintarvikkeiden fosfori-, proteiini-, natrium-, kalium- ja energiamääriin. Fosforia rajoitetaan koska, korkea veren fosforipitoisuus voi nopeuttaa munuaisen vajaatoiminnan pahenemista. Proteiiniaineenvaihdunnan lopputuotteet jäävät elimistöön, joten proteiinimäärä sovitetaan vajaa-asteen mukaan. Energiasaanti tulee turvata, koska proteiinin hyväksikäyttö elimistössä edellyttää riittävää energiansaantia. Veren korkea kaliumpitoisuus lisää rytmihäiriöiden ja äkkikuoleman vaaraa. Natrium kohottaa verenpainetta sekä heikentää verenpainelääkkeiden tehoa.

Munuaispotilaan ruokavaliosta toimitetaan yksilökohtaiset ohjeet keittiölle. Ilman ohjeita ei lähdetä rajoittamaan ravintotekijöitä potilaan ruokavaliosta, vaan siihen tarvitaan tarkat ohjeet.

Seuraavat ruokavaliomuutokset kuuluvat munuaispotilaan ruokavaliohoitoon yksilökohtaisesti ja riippuen sairauden asteesta.

Fosfori rajoitus - maitovalmisteet	Maitovalmisteita tarjotaan rajoitetusti, korkeintaan 1-1 ½ dl päivässä. Määrä sisältää ruoanvalmistuksessa käytetyt maitovalmisteet. Kovia juustoja voidaan käyttää 1-2 viipaletta viikossa. Voidaan käyttää: - kasvirasvapohjainen ruokakerma - tuorejuusto - raejuusto Vältetään: - sulatejuusto - maitojauhe - salaattijuusto
- lisäaineet	Maidon korvaavia tuotteita ovat: riisi-, kaura-, soijavalmisteet. Tuotteet eivät saa sisältää lisättyä fosforia. Viljavalmisteista suositaan vaaleaa, vähäsuolainen leipää sekä valkoista riisiä ja pastaa. Vähäsuolaista ruisleipää voidaan tarjota 1-2 palaa päivässä Lisäaineiden E338-343 ja E450-452 fosfori imeytyy tehokkaasti verrattuna ruoka-aineiden luontaisen fosforin imeytymiseen
Proteiini - liha, kala leikkeleet	Käytetään marinoimatonta ja mahdollisimman vähän suolaa sisältävää lihaa, kalaa, broileria. Kalaa tarjotaan 2-3 kertaa viikossa ilman nahkaa ja ruodottomana, Leikkeleitä ja makkaroita tarjotaan satunnaisesti ja pieniä määriä.
Natrium	Mausteista ja salaattinkastikkeista valitaan vähäsuolaisia ja suolattomia. Ei käytetä mineraalisuolaa.
Energia	Huolehditaan riittävästä energiansaannista. Käytetään rasia- ja pullomargariinia, rypsi- ja oliiviöljyä. Voidaan käyttää perusruokavaliota runsaammin.
Kalium - kasvikset, - peruna - marjat, hedelmät	Käytetään perusruokavaliota mukaan, ellei ole tilattu kaliumrajoitteista ruokavaliota. Kaliumpitoisuutta voidaan alentaa liotuksen, ryöppäämisen, pilkkomisen ja runsaassa vedessä keittämisen avulla.

4.9 Tutkimusruokavaliot

Tyhjennys II Ruokavalio toteutetaan vähärasvaisena ja vähäjätteisenä.

Sallittuja ruoka-aineita ovat:

- kokolihatuotteet
- keitetty kananmuna
- valkoinen leipä ilman kuoria
- valkoinen riisi ja makaroni
- siivilöitynä mehuna marjat, hedelmät ja juurekset
- voi, öljy, margariini ~50g/vrk

K-S-C dieetti Perusruokavalio sopii. Kielletyistä ruoka-aineista valmistettuja mehuja voidaan käyttää.

Kiellettyjä ruoka-aineita ovat:

- marjat
- siemeniä sisältävät hedelmät
- tomaatti
- appelsiini
- vihannekset
- juurekset (peruna sopii!)

5 Tilaaminen aromijärjestelmällä

Pegasos- järjestelmään kirjataan potilastiedot. Palvelutaloissa ei ole pegasos käytössä. Tiedot järjestelmään saadaan potilaalta tai hänen edustajaltaan. Nämä tiedot eivät sisällä erityisruokavaliotietoja. Pegasos-järjestelmän kautta tulee potilaan ruokailuun tarvittavia tietoja, mutta ei ruokavaliotietoa. Aromin Mysliin kirjataan ruokavaliotiedot.

Palvelutalot ja osastot - Osastohenkilökunta lisää potilaan ateriointitiedot *Web Myslissä*.

- Lisättävät tiedot ovat:
- ruokavalio
 - muut ateriatiedot: annoskoko, osaston lisätieto, ei-sovi tiedot
 - Web Myslin kautta tehdään tuotetilaukset, ateriatilaukset ja ruokailijakohtaiset ateriatilaukset

Ateriointitietojen lisäämisen jälkeen tilaus on automaattinen, ainoastaan muutokset kirjataan!

- Keittiö**
- Tuotantokeittiö vastaanottaa tilaukset sekä tulostaa raportit *Aromi Eväs* ohjelman kautta.
 - Ateriatilaukset valmistetaan ruokatilaus yhteenvedon perusteella.
 - Ruokailijakortit laitetaan tarjottimelle keittiössä.

Aromituotannonohjausjärjestelmässä/Myslissä yhdistelmät muodostuvat määräävästä rakenteesta ruokavaliosta ja lisätiedoista. Ruokavaliot ovat haastavia toteuttaa ja huomiota täytyy kiinnittää myös ravintoaineiden saantiin.

Yhdistelmäruokavaliot koostuvat monesta eri ruokavaliosta ja/tai rakennemuunnetusta.

Esim.

- pehmeä, gluteeniton, maidoton ruokavalio
- sose, laktoositon, gluteeniton ruokavalio
- nestemäinen, laktoositon, vehnätön ruokavalio

Luokittelematon ruokavalio voidaan tilata kahdella eri tavalla:

1. Valitaan ruokavalioksi luokittelematon ja kirjataan rajoitukset ei-sovi tietoihin ja ruokailijan lisätietoihin.
2. Valitaan ruokavalioksi luokittelematon. Ruokailijan lisätietoihin kirjataan potilaan nimi. Rajoitukset kirjataan erilliselle paperilla joka viedään ravintokeskukseen.

6 Omavalvonta

Toimivan omavalvonnan avulla pystytään vastaamaan tuotteiden laadusta. Omavalvonnan merkitys korostuu erityisruokavalioiden kohdalla, koska lopputuloksena tulee olla terveellinen ja turvallinen ruoka asiakkaalle. Omavalvonnan tavoitteena on ongelmien ehkäisy ja sairaalassa se lisää lisäksi potilasturvallisuutta.

Tulokeskustelu

Ruoan tilaamista varten tarvitaan tiedot potilaan tarvitsemasta ruokavaliosta, ruoan rakenteesta ja sopivasta annoskoosta. Näiden selvittäminen ja sovitulla tavalla tilaaminen on tärkeää, jotta ruokapalvelu toimittaa ne asianmukaisesti.

Erityisruokavalioiden suunnittelu

Erityisruokavaliot mietitään etukäteen ongelmien välttämiseksi. Dieettiateriat tulee olla suunniteltu kirjallisesti etukäteen päivän/viikon ruokalistan mukaisesti. Aromiohjelmasta otetaan valmiit erityisruokavalioreseptit. Muutoin noudatetaan keittiön omia reseptejä. Mikäli suunniteltuun reseptiin tehdään muutoksia, kirjataan raaka-aineet ylös ja keittiön esimies tarkistaa dieettisuunnitelman ja reseptin ennen aterioiden valmistusta.

Raaka-aineet

Elintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä varmistetaan huolellisesti ja säännöllisesti tuotteen sopivuus erityisruokavaliioon. Tuotetiedot saattavat muuttua, joten pakkausselosteet tarkistetaan joka erästä. Elintarvikkeet hankitaan sopimustoimittajilta.

Säilytys

Erityisruokavaliioihin tarkoitetut raaka-aineet ja elintarvikkeet säilytetään huolellisesti erillään tavanomaisista elintarvikkeista. Erityisvalmisteet säilytetään omassa varastossaan tai niille merkityllä alueella kaapissa tai hyllyssä. Tuotteet pidetään suljetussa omassa pakkauksessaan tai säilytysastiassa, johon on merkitty elintarvikkeen tuotetiedot.

Ruoan tilaaminen

Ruoan tilauksessa otetaan huomioon tulokeskustelussa ja muissa yhteyksissä esiin tulleet asiat, jotka vaikuttavat potilaan ruokailuun. Ruoan rakenne vastaa potilaan puremis- ja nielemiskykyä sekä annoskoko valitaan potilaan energiantarvearvion ja potilaan toiveen perusteella.

Ruoanvalmistus

Erityisruokavalioiden valmistamisesta vastaa nimetty henkilö. Ruoan valmistuksessa käytetään valmistusohjetta ja/tai suunnitelmaa. Ohje ja suunnitelma säilytetään kansiossa ruokalistakierron ajan.

Ruoan jakelu

Jokainen erityisruokavaliannon pakataan erikseen ja nimetään huolellisesti. Erityisruokavaliannokset tulee mahdollisuuksien mukaan kuljettaa omissa kuljetusastioissaan. Ruoanjakelussa pidetään erityisruokavaliolla omat ottimet.

Ruoan tarjoilu

Aina ennen ruoan tarjoilua tarkastetaan annosten oikeellisuus. Mikäli tulee epäilyksiä jonkin ruoan suhteen, pitää annoksen oikeellisuus varmistaa ruoan valmistajalta. Ateriat tulee merkata siten, että sekaantumisen vaaraa ole.

Erityisruokavalioiden tarjoilussa on ateriat merkittävä niin ettei sekaantumisen vaaraa ole.

Erityisruoka-annokset sijoitetaan linjastoon erilleen muista tarjottavista tuotteista ja niiden tulee olla riittävästi suojattu. Ottimien sekaantumista on vältettävä ja kaikille erityisruokavaliolle on varattava omat ottimet. Asiakaspalvelijan on tiedettävä tarjottavan annoksen sisältämät raaka-aineet. Gluteenittomille asiakkaille laitetaan leipien lisäksi oma levite.

Ruokailun turvallisuus

Osastolla ja keittiössä noudatetaan omavalvontaohjeistusta.

Ravitsemusosaaminen

Henkilökunta perehtyy huolellisesti erityisesti oman toimipaikan erityisruokavaliioihin. Esimies huolehtii henkilökuntansa ravitsemusosaamisesta. Jokainen työntekijä sitoutuu erityisruokavalioiden oikeaan valmistamiseen ja tarjoiluun. Oikea asenne ja vahva ammattitaito ovat tärkeitä henkilökunnalle erityisruokavaliolioasioissa. Oikea asenne tarkoittaa, että työpaikalla noudatetaan tarkasti käytössä olevia reseptejä ja pidetään kiinni ennakkosuunnitelmista.

Miten menetellään, jos asiakas saa sopimatonta ruokaa

Täytetään palvelu- ja tuotantokeittiön tai osaston ja keittiön välinen palautelomake. Palautteen avulla selvitetään miksi asiakas on saanut sopimatonta ruokaa ja miten nämä tilanteet ehkäistään jatkossa. Jokaisella keittiön työntekijällä on velvollisuus tarkistaa erityisruokavalioiden oikeellisuus, ennen kuin annos on menee asiakkaalle.

LIITE 5

Ruokaympyrä



Lautasmalli

