

Jenna Sourulahti

TERVEYSNEUVONTA- JA VIRIKETUOKIOPROJEKTI  
SORVAKKO-KODISSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

## TERVEYSNEUVONTA- JA VIRIKETUOKIOPROJEKTI SORVAKKO-KODISSA

Sourulahti, Jenna  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Joulukuu 2012  
Ohjaaja: Ajanko, Sirke  
Sivumäärä: 32  
Liitteitä: 7

Asiasanat: Ikääntyvä, terveysneuvonta, viriketuokio

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää kaksi terveysneuvontatuokiota, aiheina suun ja hampaiden hoito ja ravitsemus sekä viriketuokion aiheena muistelua ja mielenpiristystä. Kohderyhmänä toimi Uudessakaupungissa sijaitsevan Sorvako-Kodin ikääntyvät asukkaat, joita tuokioihin osallistui 15-16.

Tavoitteena oli antaa asukkaille terveystietoutta ja havahduttaa heitä, miten moneen asiaan he voivat itse vaikuttaa. Myös ikääntyneiden asukkaiden oppimisen ilo ja onnistumisen tunne, sekä sosiaalisen kanssakäymisen lisääminen olivat tavoitteina.

Projektin toteutus ajoittui loka–marraskuuhun 2012. Tuokiot pidettiin viikon välein Sorvako-Kodin yhteisissä tiloissa. Suun ja hampaiden hoidon tuokiossa käytiin läpi ikääntyville oleellisia asioita, joita olivat muun muassa ikääntyvän suun muutokset ja kuivuus, suulle ja limakalvoille hyvät ja haitalliset ruoat, ikääntyvän suun uhkatekijät sekä omien hampaiden että proteesien hoidosta annettua ohjausta. Tuokioon oli hankittu paljon erilaisia esitteitä ja näytepakkauksia eri firmoilta. Isoilla tekohampailla havainnollistettiin hampaiden pesujärjestys. Ravitsemusneuvonnassa selvitettiin ruokahalua heikentäviä ja edistäviä seikkoja, nesteiden saantisuosituksia, energiansaantia, vitamiineja, proteiinin vaikutusta lihaksistoon ja kuitujen vaikutuksia ummetukseen. Ravitsemustuokion lopussa oli ravitsemusvisa. Terveysneuvontatuokiot etenivät asukkaiden kanssa keskustellen ja esimerkkejä antaen. Viimeinen tuokio oli virikkeellinen, aiheena muistelua ja mielenpiristystä. Vanhoja tavaroita ja sananlaskuja käyttäen annettiin asukkaiden ohjatusti muistella menneitä.

Arviointi tapahtui jokaisen tuokion jälkeen osallistujilta suullisena palautteena. Suun ja hampaiden hoidon tuokiossa työn opponetti toimi arvioitsijana ja ravitsemustuokion arvioi Sorvako-Kodin hoitaja. Ravitsemusvisaa käytettiin myös arviointi keinona. Yleisesti ottaen tavoitteisiin päästiin. Asukkaat olivat kiinnostuneita aiheista, mistä kertoi jo hyvä osallistumismääräkin. Hienoa keskustelua sekä yhdessäoloa saatiin aikaiseksi ja asukkaat kokivat oppineensa uutta. Muistelutuokiossa he saivat miettiä myös vanhoja ja herätellä muistiaan. Tulevaisuudessa terveysneuvontaa voisi Sorvako-Kodissa pitää halukkaille tietyin aikaväleillä, koska asukkaat vaihtuvat. Tuokioihin voisi yhdistää verenpaineen – ja verensokerin mittauksen, joka lisäisi tavoitteellisuutta. Terveysneuvontaa olisi hyvä pitää kaikissa hoito-laitoksissa.

# HEALTH GUIDANCE AND RECREATIONAL ACTIVITY SESSIONS AT SORVAKKO-KOTI

Sourulahti, Jenna

Satakunnanammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2012

Supervisor: Ajanko, Sirke

Number of pages: 32

Appendices: 7

Keywords: the aging, health guidance, recreational activity session

---

This project-based thesis presents two events arranged at the Sorvakko-Koti, a nursing home in Uusikaupunki. The first event, a health guidance session, focused on oral hygiene, dental care and nutrition, whereas the second one, a recreational activity hour, involved reminiscing and cheering up activities. Target group of this study consisted of those 15-16 residents of Sorvakko-Koti, who participated in these events.

The purpose of this study was not only to provide health guidance for the residents but also to make them realize how they themselves are actors in their own lives, capable of promoting their own health and wellbeing. This project also emphasized the importance of experiencing joy of learning, feeling of success and the significance of social interaction.

This project was organized Oct- Nov in 2012. The two events were arranged one week apart at the nursing home premises. The issues discussed at the oral hygiene and dental health guidance included: changes caused by normal aging of the mouth, poor saliva flow, foods that are good and foods that are detrimental for mucous membranes and for overall oral health, risk factors for poor oral health among the elderly and, finally, instructions on proper denture care and how to take care of one's own teeth. Several companies had offered brochures and samples to be handed out at the event. The correct brushing order of the dentures was illustrated with the help of large size dentures. The contents of nutrition guidance addressed the factors which impair or stimulate appetite, recommendations for daily fluid and energy intake and RDI of vitamins. Moreover, information was given on the importance of protein in building and retention of muscle and the need for fiber in the diet to avoid constipation. After the nutritional guidance session the participants were asked to complete a quiz on nutrition. As the guidance session progressed the coordinators of the event were engaged in discussion on health issues with the residents, occasionally illustrating the facts with tangible examples. The recreational activity session, held last, consisted of reminiscing and cheering up activities. The elderly were encouraged to recall and to share events by triggering their memories with old proverbs and objects from their past.

After each session the participants gave their oral assessment of the event. In case of the oral and dental care session the opponent of the study acted as an assessor, whereas the nutritional guidance was evaluated by a nursing home nurse. Moreover, the nutrition knowledge quiz served as an assessment tool. The set objectives of the study were reached. Participants showed huge interest in the topics, which evoked

sense of togetherness and sparking discussions. The participants admitted that they had learnt a lot of new but were equally happy for having been able to reminisce the past. In the future health guidance sessions at the Sorvakko-Koti could be arranged at regular intervals. Taking blood pressure and blood sugar readings could also be incorporated in the sessions, thus, further increasing the level of ambition. Health guidance should be available for residents of all nursing homes in Finland.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PROJEKTITEORIA.....	7
3	TERVEYSNEUVONTA.....	7
3.1	Ikääntyvän suun ja hampaiden hoito.....	9
3.2	Ikääntyvän ravitseminen .....	11
4	VIRIKETOIMINTA.....	13
4.1	Ikääntyväntoimintakyky .....	14
4.2	Psyykkinen toimintakyky.....	14
4.3	Sosiaalinen toimintakyky.....	15
4.4	Muistelu ja mielenpiristys.....	16
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	17
6	PROJEKTIN TOTEUTUS .....	17
6.1	Kohdeorganisaation kuvaus .....	18
6.2	Projektin suunnittelu .....	19
7	PROJEKTITUOKIOIDEN TOTEUTUMINEN .....	21
7.1	Ikääntyvän suun ja hampaiden hoito.....	22
7.2	Ikääntyvän ravitseminen .....	22
7.3	Muistelua ja mielenpiristystä .....	24
7.4	Käytetyt resurssit .....	25
8	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	26
9	PROJEKTIN POHDINTA .....	28
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tulevaisuudessa suurten ikäluokkien vanhetessa terveysneuvonta tulee olemaan erittäin vaikuttava tekijä ihmisten terveyskäyttäytymisessä. Eläkkeelle siirtyvien määrä 2005–2025 on noin miljoona henkeä, joka on 40 prosenttia työntekijöistä. (Tilastokeskuksen www-sivut 2007.) Terveysneuvonta on yksi merkittävä terveyspalveluiden vähentäjä. Terveysneuvonnan tehtävänä on edistää terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä mielenterveyttä. Lisäksi terveysneuvonta myös tukee terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä valintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2011.)

Aiheen valinnan merkittävänä valintakriteerinä oli aiheen hyödynnettävyys. Työn haluttiin tuovan suoranaista hyötyä ikääntyvien elämässä, toiminnallisen opinnäytetyön muodossa. Tarkoituksena oli pitää kaksi terveysneuvontatuokiota ja yksi viriketuokio. Terveysneuvonnassa käsiteltiin suun ja hampaiden hoitoa sekä ravitsemusta ja viriketuokiassa muisteltiin. Ajatuksena oli, että ikääntyvät kaipaavat sosiaalisen kanssakäymisen lisäksi tietoa oman terveytensä edistämisestä. Tarkoituksena oli antaa tietoa, taitoa ja onnistumisen tunteita, jotta he voisivat elää terveellisemmin.

Tavoitteena oli antaa asukkaille terveystietoutta ja edistää terveyttä havahduttamalla heitä siihen, miten moneen asiaan he voivat itse vaikuttaa. Tärkeimpinä tavoitteina oli asukkaiden oppimisen ilon ja onnistumisen tunteen tavoittelu sekä sosiaalisen kanssakäymisen lisääminen. Projektin tekijän tavoitteena oli oppia ikääntyvän terveysneuvonnan suunnittelua ja toteutusta ryhmässä sekä samalla oppia ikääntyneen terveyden edistämisestä mahdollisimman paljon. Myös ryhmän selkeä ja mielenkiintoinen ohjaaminen oli tavoitteena.

## 2 PROJEKTITEORIA

Projekti on tietyn ajan kestävä, tavoitteellinen prosessi. Projekti voi tähdätä tiettyyn rajattuun yhden kerran toteutettavaan tulokseen tai olla osa isompaa hanketta. Projektin onnistumisen edellytyksenä on, että se suunnitellaan, organisoidaan, valvotaan, toteutetaan, dokumentoidaan, seurataan ja arvioidaan tarkasti. (Vilka&Airaksinen 2003, 48.)

Suunnitteluvaiheessa on tärkeää, että mukana ovat työelämän edustaja, opinnäytetyöntekijä sekä ohjaaja. Työn tulee sisältää suunnittelu-, väli-, ja loppuraportoinnin. Loppuraportissa työskentelyn vaiheiden, laadun, käsittelyn tapojen, tiedon hankinnan, arvioinnin ja ongelmanratkaisun tulee olla dokumentoituna. (Vilka& Airaksinen 2003, 48–49.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on aina jokin konkreettinen tuote. Tuotteita voivat olla tietopaketti, portfolio, kirja, messu tai tapahtuma. Tuotoksen raportoinnissa tulee näkyä, mitä keinoja tuotoksen saavuttamiseen on käytetty, resursseja sekä työn kulkua. Yhteinen piirre toiminnallisissa opinnäytetöissä on visuaalisin ja viestinnällisin keinoin luoda kokonaisilme, josta tavoitellun päämäärän voi tunnistaa. (Vilka& Airaksinen 2003, 51.)

## 3 TERVEYSNEUVONTA

Terveysneuvonta on terveyttä edistävää, sairautta ehkäisevää, hoitoon liittyvien asioiden käsittelyä ja ongelmien ratkaisun etsimistä. Terveysneuvonta on vuorovaikutusta ja psykososiaalisen tuen välittymistä asiakkaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välillä. Ammattihenkilö on vastuussa neuvonnan etenemisestä, vuorovaikutuksen kehittämisestä sekä asiasisällöstä. (Vertio2009.)

Neuvonnan perusteena on erilaisia teorioita eri tieteenaloilta. Yleisesti ne selittävät käyttäytymisen muutosta ja vaikuttamista siihen. Nykyään terveysneuvontaa pide-

tään muun muassa taloudellisista syistä ryhmissä. Ryhmien aiheina voivat olla esimerkiksi ravitsemus ja tupakasta vieroittaminen. (Vertio 2009.)

Ikääntyneiden terveysneuvonnassa on omia erityispiirteitä. Tavallisesti neuvonnan päämääränä on elintapojen ohjaaminen terveellisemmiksi. Neuvonta tapahtuu yleensä syyllistämisen kautta. Terveysneuvonnassa ikääntyneille tärkeimpinä pidetään laaja-alaista hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja elämänlaadun edistämistä. Päämääränä ei ole ainoastaan sairauksien hoito, ehkäisy tai arjesta selviämiseen pyrkiminen, vaan itse vanhenemisprosessiin ja yhteiskunnassa tapahtuvaan sosiaaliseen, taloudelliseen ja teknologiseen kehitykseen sopeutumista. Neuvontatilanteessa oman haasteensa ammattilaisen työlle luo se, ettei omia mielipiteitä saa tuoda julki ja tarjota niitä. Vaan antaa ihmisen tehdä itsenäinen tietoinen valinta, joka pohjautuu hänen omaan ajatusmaailmaansa ja ammattilaiselta saatuun laaja-alaiseen tietopakettiin, joka perustuu tutkittuun tietoon. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 230–231.)

Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen tekemässä ”Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2009 ja niiden muutokset 1993–2009” -tutkimuksessa selvitettiin postikyselyn (N=1741) avulla muun muassa 65–84-vuotiaiden suomalaisten terveyskäyttäytymistä, terveydentilaa, toimintakykyä, palveluiden ja apuvälineiden käyttöä sekä turvattomuuden kokemuksia, ja verrattiin näitä aikaisempien vuosien tuloksiin. Ruokailutottumukset olivat kehittyneet terveellisempään suuntaan, voin käyttö oli vähentynyt reilusti ja rasvattoman maidon käyttö maitotuotteista lisääntynyt. Hedelmien, marjojen ja kasvien käyttöä oli myös lisätty. Alkoholin käyttö oli nousussa, varsinkin 65–74-vuotiaiden keskuudessa, ja raittiiden eläkeläisten osuus oli pienentynyt pidemmällä aikavälillä. Toimintakyky ja aistitoiminnoissa selviytyminen oli parantunut seurannan aikana. (Laitalainen, Helakorpi & Uutela, 2010.)

Ikääntyneen terveysneuvontaa edistettäessä neuvojan tulee sisäistää monia erilaisia tietoja ja taitoja. Teoreettisen sisällön lisäksi on hallittava vanhenemiseen liittyvien muutosten ymmärtäminen, osallistumista lisäävien neuvontamenetelmien käyttö ja sujuva vuorovaikutustaito sekä eettisesti kestäviä neuvottelutapoja. Neuvonnassa itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tarkoittaa valintojen ja mielipiteiden tukemista. Haastetta tuovat myös vanhenemisen mukana tuomat kognitiiviset ja aistitoiminnoissa tapahtuvat muutokset kuten heikentyneet näkö- ja kuuloaisti, jotka voivat



hankaloittaa keskustelun etenemistä ja yhteisymmärrystä. Ryhmässä pidettävässä neuvontatilanteessa kannustava ja positiivinen palaute välittömästi keskustellessa sekä ikääntyneen puheen yhteenvetäminen, jotta kaikki ymmärtävät, on tärkeää. Myös ajan antaminen rauhalliselle keskustelulle ja selkeä ääntäminen edistävät onnistunutta neuvontatilannetta. (Lyyra ym. 2007, 230–231.)

### 3.1 Ikääntyvän suun ja hampaiden hoito

Terve suu on osa ikääntyneiden hyvää elämänlaatua, oloa sekä vireystilaa, koska pu-reskelu kykyiset hampaat mahdollistavat ravitsevan ja monipuolisen ruoan nauttimisen. Terve suu antaa myös mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vaikuttaa ulkonäköön sekä sitä kautta itsetuntoon. Kivuttomalla suulla, jossa mahdolliset hammasproteesit ovat hyvin paikoillaan, on helppo syödä erilaisia ruokia, ja välttyään niukkaravinteiselta ruoalta. Monipuolinen ruokavalio ylläpitää sylkirauhasten toimintaa ja näin ollen edistää syljen eritystä, joka puolestaan helpottaa syömistä ja pitää hampaat terveinä. Pelkkä soseruoka ei eritä sylkeä, joten suositeltavaa olisi syödä edes pehmeää ruokaa niin pitkään kuin terveys sen sallii. Hoitamattomat suu-ongelmat voivat aiheuttaa aliravitsemusta ja tärkeiden ravintoaineiden puutetta. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009, 129–131.)

Biologisia muutoksia tapahtuu ikääntyessä myös suussa. Hampaiden purentavoima pienenee, suun limakalvot kuivuvat ja hampaita leukaluihin kiinnittävät säikeet jäykistyvät. Suussa tapahtuu myös ikenien vetäytymistä, hampaiden vähenemistä, paikkojen lisääntymistä, ja henkilö joutuu mahdollisesti totuttelemaan proteeseihin. (Heikka ym. 2009, 129–131.)

Lääkitykset ja sairaudet tuovat mukanaan erilaisia suun ongelmia kuten kuivuutta. Suu ei kuivu ikääntymisen myötä, vaan syynä ovat useat sairaudet ja lääkitykset, etenkin jos lääkkeitä on käytössä neljä tai enemmän. Suun limakalvojen koostumus muuttuu ikääntyneillä ja tekee suun sairauksille suotuisimmat olot. Tämän takia suu tulisi hoitaa hyvin, esimerkiksi kostuttaa vedellä aikaajoin. Sienitulehdus, suupielten haavaumat, haavaumat limakalvoilla ja tulehdukset proteesin alla ovat yleisimpiä suun limakalvojen sairauksia ikääntyneillä. Yli 65-vuotiailla, joilla oli omia hampaita

suussa, noin 73 %:lla todettiin ientulehdus Terveys 2000-tutkimuksessa. Yhtä yleiseksi luokitellaan kroonista tulehdusta aiheuttava ja hampaiden kiinnitystä tuhoava parodontiitti, joka on merkittävä ihmisen yleissairauksienkin syntyyn ja pahenemiseen vaikuttava tekijä. Tämän kiinnityskudostulehduksen takia tulehtuneista ientas-kuista bakteerit pääsevät verenkiertoon. Tulehduksen päästessä liian pitkälle hoitamattomana ehjäänkin hammas voi irrota leukaluusta. (Heikka ym. 2009, 130–133.)

Sairaudet hankaloittavat suuhygienian toteuttamista. Myös huonontunut muisti ja yleinen heikentynyt motoriikka hankaloittavat asiaa eikä näkökään parane iän myötä. Tärkeä tavoite ikääntyneen suun terveyden edistämiseksi kohdistuu suun ja proteesien puhtauteen ja suun alueen tulehdusten ja vaivojen välttämiseen. Piilevät ja oireettomat suun alueen tulehdukset tulee huomioida myös tarkasti. Terveys 2000-tutkimuksessa verrattiin 1980-luvun hampaiden pesua 2000-luvun hampaiden pesuun. Tutkimuksessa selvitettiin hampaiden harjauksen toteutumista kaksi kertaa päivässä. 2000-luvun tutkimuksessa selvisi, että suurinta muutosta oli tapahtunut eläkeikäisissä naisissa verrattuna 1980-luvun tutkimukseen, jossa 45 %:sta eläkeikäisillä naisilla hampaiden pesu oli noussut 69 %:iin. Miesten hampaidenpesutulosten paraneminen puolestaan oli yhtä kehnoa jokaisessa ikäluokassa, eikä prosentti arvot olleet muuttuneet 20:n vuoden aikana juurikaan. Yhteensä eläkeikäisistä hampaita pesi kaksi kertaa päivässä ainoastaan 40 % Terveys 2000-tutkimuksessa. (Suominen-Taipale, Nordblad, Vehkalahti & Aromaa 2004, 144.)

Rutiininomainen terveystarkastus on suositeltavaa ikääntyneille, vaikka ei hampaita olisikaan. Säännöllinen hampaiden tarkistaminen onkin tihentynyt Terveys 2000-tutkimuksen aikana, koska tutkimuksen mukaan enää 3 % hampaallisista kertoi käyvänsä harvemmin kuin kahden vuoden välein hampaiden tarkastuksessa, kun taas 1980-luvun tutkimuksessa näitä oli 18 %. (Suominen-Taipale ym. 2004, 145.)

Säännöllinen puhdistus on tehtävä hampaiden säilyttämiseksi, tavallisesti hammasharjaa ja fluoritahnaa käyttäen. Myös sähköhammasharja voi helpottaa monen hampaiden pesua. Proteesien, implanttien ja hampaiden välien puhdistus on tärkeää, niille on omat puhdistusvälineensä. Hampaat ja kielen pinta tulisi pestä aamulla ja illalla. Proteesit tulee puhdistaa päivittäin erityisellä proteesiharjalla. Proteesit tulee säilyttää kuivana ilmassa rasiassa, jos ne eivät ole suussa yöaikaan. Osaproteesien

vieressä olevat hampaat tulee huolella pestä, koska ne reikiintyvät helposti. (Heikka ym. 2009, 130–133.)

### 3.2 Ikääntyvän ravitseminen

Ravitsemuksen merkitys iäkkään ihmisen terveyteen ja toimintakykyyn on merkittävä. Ikääntyneet ja heidän ravitsemustilansa muokkautuvat yksilöllisesti muunmuassa elämäntilanteen, toimintakyvyn, sairauksien ja lääkityksen yhteisvaikutuksesta. Terveyden kannalta tärkeitä ravitsemusta edistäviä seikkoja ovat nopea toipuminen sairauksista, elämänlaadun ja toimintakyvyn ylläpito, jotka taas mahdollistavat kotona asumisen entistä pidempään. Pääkohtina terveyden ylläpidossa on aliravitsemuksen estäminen sekä nesteen, energian, vitamiinien, D-vitamiinin ja proteiinien riittävän saannin turvaaminen. Iäkkäille on olemassa omat ravitsemussuosituksensa. (Hakala 2011.)

Ikääntymisen merkitys ravitsemukseen on monen asian yhteissumma. Monet sairauksien, kuten muistisairaudet, syövät, masennus ja murtumien sekä leikkausten jälkitilat vaikuttavat ruokahaluun. Lääkkeet ja niiden yhteisvaikutukset voivat myös vaikuttaa ruokahalua alentavasti, toisinaan sitä myös kiihdyttävästi. Maku- ja hajuaistin muutokset ja suun ja hampaiden ongelmat vähentävät syljen erittymistä ja näin ollen hankaloittavat ruuan pureskelua ja nielemistä, jotka vähentävät ruokahalua. (Hakala 2011.)

Aliravitseminen on yleistä ikääntyneiden keskuudessa. Kun ruoka ei maistu, paino putoaa. Aliravitsemusvaarassa olevien ikääntyneiden tunnusmerkkejä ovat alle 23 kg/m<sup>2</sup> painoindeksi sekä erittäin niukasti syövät henkilöt, joiden paino on pudonnut yli 3 kg kolmessa kuukaudessa. Myös ikääntyneet, joilla on toistuvasti painehaavoja tai infektioita, voivat päätyä aliravituiksi. Helposti aliravitsemuksesta kärsivät myös henkilöt, jotka pystyvät syömään ainoastaan sosemaisii tai nestemäisiä ruokia tai ikääntyneet, jotka odottavat leikkaukseen pääsyä tai ovat toipumassa leikkauksesta. (Hakala 2011.)

Aliravitsemuksen ennaltaehkäisy on tärkeää, jotta vältetään sen aiheuttamalta kierreeltä ja turvataan iäkkään toimintakyky. Ikääntyneen henkilön tulisi saada vähintään 1500 kcal vuorokaudessa energiaa. Sen turvaa kolme ateriaa sekä 2–3 välipalaa. Proteiinia tulisi saada 80–100 g noin 1,0–1,2 painokiloa kohden. Vähäinen proteiinin saanti lisää lihaskatoa, vähentää kehon hallintaa ja liikunta- ja toimintakykyä, mikä on merkittävä infektioiden lisääjä sekä kaatumis- ja murtumavaaran kasvattaja. Hyviä proteiinin lähteitä ovat muun muassa liha, juusto, kala. (Hakala 2011.) Terveys 2000–tutkimuksen mukaan miesten proteiinin osuus energian saannista vähenee iän myötä, vaikkakin loivasti. Naisilla proteiinin osuus energian saannista nousee iän myötä, kunnes iäkkäimmillä ikäluokilla se kääntyy laskuun. (Montonen 2008, 131.)

Janon tunne vähenee tai jopa häviää tavallisesti ikääntyessä. Ikääntyneet ovat huomattavasti alttiimpia kuivumiselle ja jotkut lääkkeet saattavat pahentaa tätä. Oireena liian vähäisestä nesteen saannista on esimerkiksi verenpaineen lasku ja kaatumisaltti-  
us. Nesteitä ikääntyneiden tulisi saada päivittäin 1–1,5 litraa ruoasta saatavien nesteiden lisäksi. Juomiksi suositellaan vettä, rasvatonta maitoa sekä piimää, jotka sisältävät tarvittavia vitamiineja ja kivennäisaineita. (Hakala 2011.)

D-vitamiinin saanti ruoasta vähenee iän myötä. Myös auringon UV-säteistä saatavan D-vitamiini määrä pienenee huomattavasti aikaisemmasta, koska auringossa olon määrä yleisesti pienenee. Iäkkään D-vitamiinin ja kalsiumin saanti tulee olla riittävä, jotta vältetään luuston haurastumiselta ja vähennetään kaatumisesta johtuvia murtumia. Nykyään iäkkäille suositellaan ympärivuotiseen käyttöön D-vitamiinia 20 mikrogrammaa vuorokaudessa. Jos syö runsaasti kalaa ja vitaminoituja maitovalmisteita, 10 mikrogrammaa vuorokaudessa voi olla riittävä lisä. Niukan maitovalmisteiden käytön yhteydessä, joka on alle 800 mg vuorokaudessa kalsiumia, suositellaan määrän varmistamiseksi ravintolisänä esimerkiksi D-vitamiinin ja kalsiumin yhteisvalmistetta. (Hakala 2011.)

Mänty ja Vajala (2012) tutkivat kotona asuvien ikääntyneiden ravitsemustilaa. Tutkimukseen osallistui 53 perustervettä yli 65-vuotiasta henkilöä. Tutkimukseen sisältyi ravitsemustilan, D-vitamiinin ja ravintolisien käytön selvittäminen kyselylomakkeiden avulla. Tuloksissa todettiin, että ravitsemus on hyvää, mutta D-vitamiinin saanti jää alle saantisuosituksen. Muita ravintoainelisiä tutkimuksen mukaan käytti

57%. Ravitsemustilan alenemiselle eniten altistavia tekijöitä tutkimuksessa havaittiin olevan neuropsykologiset ongelmat, akuutti sairaus sekä psyykinen stressi. Haasteeksi tutkijat jättivät tuleville tutkijoille kotihoidon piirissä olevien ravitsemustilan tutkimisen. (Mänty&Vajala2012.)

Iäkkäillä alkoholin aiheuttamat terveystriskit ovat suuremmat kuin työikäisillä, koska iän mukanaan tuomat sairaudet ja lääkitykset voimistavat alkoholin vaikutusta. Myös elimistön nestemäärän pieneneminen ja aineenvaihdunnan hidastuminen voimistaa alkoholin vaikutuksia, eikä alkoholin käyttöä suositella. Alkoholia suositellaan käytettäväksi enintään seitsemän annosta viikossa, eli yksi annos päivässä. Ikääntyneenä kasvaa riski alkoholin aiheuttamille vastustuskyvyn ja aineenvaihdunnan heikentymisille, sekä maksan toiminnan häiriöille. Alkoholi aiheuttaa lisääntyntä kaatumisalttiutta ja kaatuminen voi olla kohtalokasta, koska motoriikka on heikompaa ikääntyneillä muutenkin. Alkoholi saattaa hidastaa tai kiihdyttää myös erilaisten lääkeaineiden vaikutusta. (Ravitsemussuositukset ikääntyneelle 2010, 44–45.)

Ummetus on yleistä ikääntyneillä. Siihen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa liikunta, lääkitys sekä ruokavalio. Monipuolisen ruokavalion avulla pystytään turvaamaan vatsan toiminta melko pitkälle. Vatsan toiminnan edistämiseksi on tärkeää saada kuituja ja nestettä riittävästi. Kuitu sitoo vettä, lisää ulostemassaa ja pitää ulosteen normaalina ja näin mahdollistaa normaalin suolen toiminnan. Ravinnoksi suositellaan täysviljakuituja, puuroja, leseitä, juureksia, hedelmiä ja marjoja. Ravintokuidun saantisuositus on 25–35 g vuorokaudessa. (Ravitsemussuositukset ikääntyneelle 2010, 47.)

#### 4 VIRIKETOIMINTA

Viriketoiminnan avulla ja ympäristötekijöitä muuttamalla aktivoidaan ihmistä, että hän saisi “elämästä enemmän irti” eli psykofyysistä tyydytystä. Viriketoiminnalla vaikutetaan vuorovaikutussuhteisiin, ympäristöolosuhteisiin, toiminnan sisältöön,

laatuun ja määrään. Viriketoimintaa voidaan kutsua laatua maksimoivaksi toiminnaksi. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 245.)

Viriketoiminnalla ei tarkoiteta ajan kuluttamista yhdessä. Kun ikääntyneille järjestetään toimintaa, peruslähtökohtana ovat ikääntyneen oman elämän erityistavoitteet. Lisäksi on yleisiä tavoitteita, jotka on tärkeä muistaa iäkkäiden viriketuokioissa. Vireyden ja omatoimisuuden säilyttäminen, taitojen ylläpito, elämän mielekkyyden säilyttäminen, itsetunnon vahvistaminen ja persoonallisuuden jatkuva kasvu ovat kaikki huomioon otettavia toiminnan järjestämisessä. Lisäksi mielialan kohottaminen, huomion suuntaaminen muuhun kuin sairauksiin, vammoihin ja menetyksiin, sekä kiinnostuksen herättäminen lähimmäistä kohtaan ovat oleellisia tavoitteita. (Kettunen ym. 2002, 246.)

#### 4.1 Ikääntyväntoimintakyky

Toimintakyky on fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta ulottuvuudesta koostuva kokonaisuus, jonka eri osa-alueet ovat toisistaan riippuvaisia. Hengellisestä ja seksuaalisesta ulottuvuudesta puhutaan myös nykyään. Ympäristö, keho ja mieli ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Toimintakykyä voidaan määrittellä esimerkiksi ihmisen kyvyllä huolehtia omista tarpeistaan, jolloin lähtökohtana on ihmisen oma kokemus toimintakyvystä suhteessa tarpeisiin. Yhtä hyväksyttävää määritelmää toimintakyvylle ei ole. Kaikki ihmiset ovat erilaisia ja arvostavat eri asioita, joten tarkka määrittely voidaan jättää yksilöllisen tulkinnan varaan. Elämänvaihe ja olosuhteet tulee myös huomioida, esimerkiksi kognitiivinen toimintakyky, muisti, ihmisen arvot, asenteet ja ajattelu vaikuttavat toimintakyvyn ylläpitoon. Myös omat elämän tavoitteet, toiminnat ja oppiminen, odotukset ja säännöt muovaavat toimintakykyä. (Kettunen ym. 2002, 20- 22.)

#### 4.2 Psyykinen toimintakyky

Psyykinen toimintakyky määritellään kykyä selviytyä henkistä tai älyllistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Psyykinen toimintakyky muodostuu kyvystä selviytyä oppimisen ja ajattelun, kielenkäytön ja muistamisen havaitsemisesta eri alueilla.

Myös oman elämän hallinta, mielenterveys ja oma itse tiedon käsittelijänä kuuluvat tähän. (Kan & Pohjola 2012, 13.)

Psyykkiseen toimintakykyyn asiasisältöön sisällytetään stressi ja yksinäisyyden kokemukset, psyykinen hyvinvointi, depressio, ahdistuneisuus, kognitiiviset toiminnot ja psykomotoriset toiminnot. Psyykkiset selviytymiskeinot sisältyvät myös tähän. (Lyyra ym. 2007, 21.) Ihmisen oivaltaessa omat voimavaransa, ottaen vastuun elämästään hankalamman elämän vaiheen jälkeen, puhutaan voimaantumista. Voimaantuminen tapahtuu oivallusten kautta, jolloin ihminen itsenäisesti suuntaa voimavarojensa kanssa parempaan elämänlaatuun, kokee elämänsä mielekkäämmäksi. Mielekäs toiminta edistää myös voimaantumista. (Terveystieteen www-sivut 2008)

Toimintoja, joita hyvä psyykinen hyvinvointi mahdollistaa, ovat kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kyky muodostaa käsitystä ympäröivästä maailmasta ja tehdä elämänsä koskevia päätöksiä ja valintoja suunnitellessaan elämää. Persoonallisuus on osa psyykkistä toimintakykyä yhdessä sosiaalisesta elämästä selviytymisen lisäksi. Ihminen tuntee voivansa hyvin, pystyy tekemään päätöksiä harkitusti sekä suhtautuu luottavaisesti ympäröivään maailmaan ja tulevaisuuteen, kun hän on psyykkisesti toimintakykyinen. Minäkäsitys, itsearvostus ja hyväksyntä ovat merkittäviä psyykkisen toimintakyvyn mittareita. (Terveystieteen ja hyvinvointilaitoksen www-sivut 2011)

#### 4.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky määritellään ympäristön ja yksilön välisenä vuorovaikutuksena, johon sisältyy vapaa-ajan vietto, harrastukset, kontaktit ystäviin ja tuttuihin. Sosiaalista toimintakykyä on myös taito solmia uusia ihmissuhteita, olla yhteisön osana ja kyetä kanssakäymiseen sekä toimimaan muiden kanssa. (Lyyra ym. 2007, 21.)

Sosiaalisen toimintakyvyn määritelmä kuvaillaan kykynä olla ja toimia vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Tarkasteltaessa sosiaalista toimintakykyä, samassa yhteydessä tarkastellaan fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Sosiaaliseen ja itsenäiseksi koettuun elämään, jotka vaikuttavat ikääntyneen selviytymisen tunteeseen itse-

ään tyydyttävällä tavalla, ovat päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen, oman elämän hallinta, omien asioiden hoitaminen, mielenterveys, kognitiiviset kyvyt ja voimavarat. (Kan ym. 2012, 19.)

Sosiaalisen toimintakyvyn edistäjänä on viime vuosina yleistynyt aktiivinen vanhuus-käsite. Tässä tarkoituksena on edistää sekä yksilölle että yhteiskunnalle edullisia vaikutuksia, joiden saavuttaminen onnistuu kun ihmisten sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen toimintakyky ja aiemmat tavoitteelliset toiminnot säilyvät ja luovutaan passivoitumisesta. Ajatuksen näkökulmana on, että luonteeltaan ihminen on toiminnallinen olento, joka haluaa oppia uutta, osallistua ja harrastaa sekä asettaa itselleen uusia tavoitteita. (Kan ym. 2012, 20.)

Sosiaaliset suhteet ja -verkosto suojaavat terveysriskeiltä ja edistävät terveyttä sekä vaikuttavat myös sairastumiseen ja sen keston. Menetyksistä, sairauksista ja toimintakyvyn heikentymisestä selviytymiseen hyvät sosiaaliset suhteet auttavat. Sosiaalisen tuen puute ja huono toimintakyky ovat yhteydessä kohonneeseen kuolleisuuteen ja huonoon fyysiseen ja psyykkiseen terveyden tilaan. Sosiaalisesta toimintakyvystä kertoo myös selviääkö ihminen yksin esimerkiksi arkipäiväisistä asioinneista, vai tarvitseeko apua. (Lyyra ym. 2007, 72.)

#### 4.4 Muistelu ja mielenpiristys

Muistelua voidaan toteuttaa yhteisöllisenä ja elämyksellisenä toimintana käyttämällä esimerkiksi luovia ja taidelähtöisiä toimintamuotoja. Ajatuksena on että kertomalla omaa tarinaansa kuuntelijat pääsevät mukaan toisen kokemusmaailmaan. Lähtökohdaksi on, että jokaisella on oma elämäntarinansa. Jokaisen elämässä on kertomuksia muille jaettavaksi. Muistojen käsitteleminen on ihmisen psykososiaalisen kehityksen kannalta tärkeää. Muistelu on tärkeää menneisyyden haltuun ottamisessa ja identiteetin lujittumisessa ja on yhteydessä oleellisesti ihmisyyteen. Tämänhetkinen elämä on rakentunut menneisyydestä. (Kan ym. 2012, 78.)

Muistelu auttaa ihmistä lisäämään omia voimavarojaan ja jäsentämään elämäänsä. Vahvistaen itsetuntoa, se tuo iloa tavalliseen arkeen. Tavoitteena muistelussa on, että



ihminen saa monipuolisia tunteita ja elämyksiä joko ryhmässä tai kahdenkeskisessä keskustelussa. Muistelua vetävältä vaaditaan luovuutta ja kokeilunhalua, sillä oikeanlaiset kysymykset saavat aikaan mielenkiintoisia tarinoita. (Kan ym.2012, 79-80.)

## 5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektimuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää kaksi terveysneuvontatuokiota ja yksi viriketuokio Sorvakko-Kodin ikääntyneille asukkaille. Terveysneuvontatilanteissa havainnollistaminen tapahtuu konkreettisia esimerkkejä käyttäen ja harjoitellen asukkaiden kanssa.

Tavoitteena on lisätä Sorvakko-Kodin asukkaiden terveystietoutta, edistää terveyttä, sekä havahduttaa heidät siihen, miten moneen asiaan he voivat itse muun muassa terveellisellä ruokavaliolla ja suun ja hampaiden hoidolla vaikuttaa. Tavoitteena on myös lisätä asukkaiden motivaatiota itsehoitoon ja virkistää heidän mieliään, jotka asiat mahdollistavat terveydentilan kohentumista ja voimaantumista. Päällimmäisenä tavoitteena on iäkkäiden asukkaiden oppimisen ilo ja onnistumisen tunteen tavoittelu. Ajatuksena on myös, että ikääntyneetkin kaipaavat sosiaalista kanssakäymistä, mikä puolestaan ehkäisee syrjäytymistä ja parantaa sosiaalista toimintakykyä.

Projektin toteuttamisessa haluan henkilökohtaisesti oppia ammatillista tietoutta ikääntyneiden terveysneuvonnasta ja taitoa ohjata sitä isommalle ryhmälle alusta loppuun itse suunnittelemalla. Asukkaiden toimintakyvyn rajoitteet kuulon, näön ja muistamisen alueilta tuovat mukanaan haastetta tavoitteiden saavuttamiseen ja tuokioiden ohjaukseen. Selkeän ja mielenkiintoisen tuokion toteuttaminen on myös tavoitteena.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin suunnitelmassa tulee kuvata, miten on suunniteltu päästävän tavoitteena olevaan tuotokseen, sekä mitkä ovat työn lähtökohdat ja hyödyt. Projektisuunnitelma toimii lähtökohtana projektille. Projektin suunnittelussa taustan ja toimeksiantajan toiveet tulisi huomioida, sekä aihe rajata realistisesti ja tarvittava työryhmä miettiä valmiiksi. Tarkan tavoitteen määrittely, sekä projektin vaiheet ja aikataulu tulee suunnitella, varalla olevia vaihtoehtoja unohtamatta. Myös projektiin tarvittavat hankinnat, yleinen budjetti ja mahdollinen riskianalyysin teko tarkkaan suunniteltuna parantaa projektin mahdollisuuksia vastata tavoitteeseen. Työn lopetus tulee myös suunnitella ennen projektin todellista aloittamista, kuten viestintäsuunnitelma, raportoinnin tapahtuminen ja mahdollinen arviointi. (Lindholm, Mattila, Niemelä&Rantamäki 2008, 6-8.)

### 6.1 Kohdeorganisaation kuvaus

Kohdeorganisaatio on ollut Sorvakko-Koti Uudessakaupungissa. Sorvakko-Koti tarjoaa vuokra-asuntoja ensisijaisesti vanhuksille. Näissä asunnoissaan asukkaat pystyvät elämään joko omatoimisesti, tukipalveluiden tai kotihoidon ja tukipalveluiden turvin. Talon omistaa Sorvakko-Kodin Kannatusyhdistys ry. Vuokrattavia asuntoja kiinteistössä 51, joista yksiöitä on 45 kpl ja kaksioita 6 kappaletta. Asukkaita on yhteensä 51. (Aitta henkilökohtainen tiedonanto 19.9.2012.)

Vanhusten kunto Sorvakko-Kodissa on vaihteleva. Yleisesti ottaen asukkaat ovat mielissään, että ovat päässeet Sorvakko-Kodin asukkaiksi. Paikka mahdollistaa vanhuksille sopivan rauhallisen ja turvallisen asumisen. Sorvakko-Kodissa on myös yhteisiä tiloja, joissa vanhukset tapaavat toisiaan, mikä vähentää yksinäisyyden tunnetta ja lisää yhteenkuuluvuutta. (Aitta henkilökohtainen tiedonanto 19.9.2012.)

Sorvakko-Kodissa terveysneuvontaa toteuttavat hoitajat hoidon yhteydessä. Sorvakko-Kodissa toimii myös yhden hoitajan ohjaama verenpaineen ja verensokerin mittaaminen mahdollisuus. Fysioterapeutti pitää toimintakykyä ylläpitävää toimintaa aika ajoin. Myös moniammatillinen yhteistyö toimii ja hoitajat ottavat yhteyttä muun muassa ravitsemusterapeuttiin kun katsovat sen tarpeelliseksi. Viriketuokioita Sorvakko-Kodin välle järjestävät satunnaisin aikaväleihin lähihoitajaopiskelijat sekä joskus

henkilökunta. Seurakunta järjestää omaa toimintaansa talossa. (Aitta henkilökohtainen tiedonanto 19.9.2012.)

## 6.2 Projektin suunnittelu

Projektin suunnitteleminen aloitettiin keväällä 2012 yhdessä Sorvakko-Kodin henkilökunnan kanssa, joka oli suostuvainen terveysneuvonta- ja viriketuokioprojektiin. Asian etenemisestä raportoitiin kohdeorganisaation esimiehelle aika ajoin. Aiheseminaari työstä pidettiin kesäkuussa 2012. Projektin kohdeorganisaatio, Sorvakko-Koti, on ollut projektin lähtökohta alusta alkaen, vaikka projektin sisältö on muuttunut moneen kertaan. Aiheseminaarissa oli aluksi suunnitelma verenpaineen ja verensokerin neuvonnasta ja seurannasta sekä jalkojen hoidosta. Aiheseminaarissa tuli kuitenkin uusia toteuttamishdotuksia, joita lähdettiin työstämään.

Työtä suunnitellessa keskustelu Sorvakko-Kodin hoitajien kanssa neuvonnan tarpeista ja laajuudesta on auttanut projektin aineiston sisällön muokkaamisessa asukkaille sopivaksi. Suunniteltaessa projektia kartoitettiin työn resurssit, varattiin tilat tuokioiden pitämiseen sekä työvälineet sinne. Myös näytepakkauksien pyytäminen eri yrityksiltä tapahtui jo ennen suunnitteluseminaaria, koska suunnitelmaan olisi tullut muutos, jos mahdollisia näytepakkauksia ei olisi saatu. Yrityksiä, joista esitteitä pyydettiin, olivat Orion, Nutricia, Verman Oy, Corega, Adento Oy, Tamro Group, Salu-tem, Pepsodent/Unilever, GabaSensitive sekä Elmex.

Suunnitelman hyväksytyksi tulemisen jälkeen tehtiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä kotihoidon esimiehen kanssa (Liite 1). Sopimus toimitettiin postitse ohjaavan opettajan kautta koulutusjohtajan allekirjoitettavaksi. Tämän jälkeen alkoi Sorvakko-Kodin henkilökunnan suullinen tiedottaminen projektin tapahtuma-ajankohdista. Varmistettiin myös arviointipäivä, jolloin yksi työntekijöistä tulisi arvioimaan tuokiotani. Sovimme myös, että henkilökunta avustaa asukkaiden hankkimisessa tuokioihin. Sorvakko-Kodin neljään kerrokseen vietiin Tervetuloa-paperit, joissa oli projektin aikataulut sekä sisällöstä kertova tiedote, jossa paljastui aiheet suun- ja hampaiden hoito, ravitseminen sekä muistelua – ja mielenpiristystä (Liite 2).

Projektin tuotoksena suunniteltiin pidettäväksi kaksi terveystuokiota suun ja hampaiden hoidosta sekä ravitsemuksesta ja viriketuokio, jonka aiheena olisi muistelu ja mielenpiristystä. Terveystuokioista asukkaat saivat suullisen tietopaketin ja keskustelun lisäksi aiheista kirjallisen tiivistelmän kotiin. Muisteluokiossa pyrittiin mieltä piristävään ohjelmaan vanhojen tavaroiden ja sananlaskujen turvin. Näistä kolmesta tuokiosta tulisi kirjallinen raportti, jonka projektin tekijä veisi myös Sorvako-Kotiin.

Suun hoidon tuokiossa suunniteltiin käsiteltävän muun muassa suun hoidon tärkeyttä, suun ja hampaiden kannalta hyviä ja huonoja ruokia, suun rakenteellisia muutoksia ikääntyessä, suun kuivuutta ja hoitamattoman suun mukanaan tuomia riskejä (Liite 3). Tarkoituksena oli esimerkkejä käyttäen kertoa asukkaille, miten tärkeää suun ja hampaiden hoito on terveyden kannalta. Tuokion suunniteltu toteutuspäivämäärä oli 31.10.2012 klo 15. Tuokion suunniteltu kesto oli noin tunnin, teoria-osuuteen varattiin 30 minuuttia, hampaiden pesujärjestyksen havainnointiin ja esitteiden jakoon 15 minuuttia ja tiivistelmien antamiseen ja ohjaajaan arviointiin 15 minuuttia.

Ravitsemustuokiossa suunniteltiin käytävän ikääntyneiden elämään oleellisesti vaikuttavia ravitsemusasioita, jotta he voisivat jatkossa itsekkin paremmin vaikuttaa näihin. Tarkoituksena oli käydä läpi hyvän ravitsemuksen vaikutusta elämään, ruokahalu heikentävät asiat, nesteensaannin tärkeys, aliravitsemus ja energian saantisuosituksia. Läpi käytiin myös lisäravintovalmisteet ja niiden käyttöaiheet, vitamiineista D-vitamiinin tärkeys ja proteiinin merkitys lihaksiston ylläpitoon (Liite 4). Ravitsemustuokion lopuksi suunniteltiin ravitsemusvisa, jonka avulla nähdään miten hyvin asiat on sisäistetty (Liite 5). Tarkoituksena oli samalla kerrata läpi käytyjä asioita. Tuokion suunniteltu toteutuspäivämäärä oli 7.11.2012 klo 15. Tuokion suunniteltiin kestävän noin tunnin, teoria osuuteen ja näytteiden sekä esitteiden jakamiseen varattiin 25 minuuttia, ravitsemusvisaan 20 minuuttia, visassa parhaiten pärjänneiden palkitsemiseen viisi minuuttia ja ohjaajan suulliseen arviointiin ja tiivistelmien jakoon viisi minuuttia.

Virikkeellinen tuokio aiheenaan muistelu ja mielenpiristystä sisäiseskustelua, jota aikaan saatiin vanhojen tavaroiden kautta. Tässä tarkoituksena oli saada yhteistä keskustelua menneisyydestä, josta pystyvät keskustelemaan myös muistiongelmaiset.

Toisena oli vanhojen tavaroiden ”häviämis”peli, jossa ohjaaja poistaa yhden tavarankerrallaan ja asukkaat miettivät porukassa mikä se oli. Tässä tarkoituksena on laittaa aivot miettimään porukassa, joten muistiongelmaisillekaan ei tule vaivaantunutta oloa, koska peli ei ole yksilösuoritus. Viimeisenä on vanhojen sanontojen jatkamista (Liite 6). Ohjaaja aloittaa leikin. Sanontoja on muistiongelmaistenkin helppo jatkaa, mikä lisää onnistumisen tunnetta. Tuokion suunniteltu toteutuspäivämäärä oli 14.11.2012 klo 15. Tuokioon varattiin noin tunti, vaikka pidempikään aika tässä tuokiossa ei olisi liikaa. Tuokion kolme ohjelmaa numeroa suunniteltiin kestävän kunkin 20 minuuttia, jotta lopussa jäisi aikaa arvioinnille.

Arvioinnin suunniteltiin toteutuvan asukkailta suullisena palautteena jokaisen tuokion jälkeen. Lisäksi suunniteltiin projektin arviointiin osallistuvan suun ja hampaiden hoidon tuokiossa työn opponetti sekä ravitsemustuokiossa Sorvakko-Kodin hoitaja (Liite 7). Lisäksi myös ravitsemusvisaa suunniteltiin käytettäväksi arvioimaan tuokion aikana käytyjen asioiden sisäistämistä.

Henkilöstön osalta projektin tekijä suunnitteli itsensä ainoaksi tuokioin kulkua ylläpitäväksi henkilöksi. Sorvakko-Kodin henkilökunnan kanssa kuitenkin oli sovittu avustaa asukkaiden ohjaamisessa tuokioon. Rahalliseksi budjetiksi suunniteltiin riittävän 20 euroa, ravitsemusvisan palkintoihin ja opetus materiaaliin.

## 7 PROJEKTITUOKIOIDEN TOTEUTUMINEN

Tuokiot toteutuivat suunnitelman mukaan, viikon välein Sorvakko-Kodin tiloissa. Osallistujia tuokioissa oli keskimäärin 15-16, joka osoittautui sopivaksi määräksi. Yleisesti ottaen tuokiot onnistuivat aikalailla suunnitelmien mukaan ja terveysneuvonnan aiheista oli hyvää keskustelua, koska asukkaat ovat toisilleen tuttuja. Tuokioissa oli iloinen ja vapaa tunnelma, jota edisti myös asukkaiden tuleminen tuokioihin vapaaehtoisesti.

## 7.1 Ikääntyvän suun ja hampaiden hoito

Suun ja hampaiden hoidon tuokio eteni projektivetäjän johdolla piirtoheitinkalvoja apuna käyttäen. Esitystä havainnollistettiin suun ja hampaiden hoitoon liittyvien näytepakkausten sekä isojen tekohampaiden kanssa. Tuokio aloitettiin yleisellä projektin toteuttajan esittelyllä ja opinnäytetyöstä kertomisella sekä tiedottamalla asukkaille heidän asemastaan myös suullisina arvioitsijoina tuokion päätteeksi. Tuokioon osallistui 16 Sorvakko-Kodin asukasta, projektin vetäjä sekä työn opponetti arvioitsijana. Ohjaaja käytti mikrofontia asukkaiden pyynnöstä.

Tuokion aikana läpikäytiin suun hoidon yleistä tärkeyttä, suun terveyttä edistäviä ja heikentäviä ruokia, ikääntymisen myötä tapahtuvia rakenteellisia muutoksia suussa, kuivan suun omahoitoa sekä hoitamattoman suun mukanaan tuomia riskejä. Asiakoh-  
taisesti annettiin näytepakkauksia, kuten suun kuivuudesta puhuttaessa suun kostutusgeelejä ja suuta kostuttavaa hammastahnaa. Tuokion aikana asukkailta kysyttiin mielipiteitä ja kokemuksia asioihin liittyen. He myös kysyivät lisäkysymyksiä, josta huomasi heidän kiinnostuneisuutensa.

Tuokion keventämiseksi hampaiden pesujärjestystä neuvottaessa apuna oli yksi Sorvakko-Kodin asukkaista, joka harjasi isoja tekohampaita ohjaajan opastuksella. Ohjaaja myös antoi hampaiden pesun yhteydessä lisätietoa pesutekniikasta ja mainitsi myös sähköhammasharjan helpottavasta vaikutuksesta. Tietoiskun jälkeen kaksi asukasta sai yllätysarvonnasta palkinnoiksi purukumipussit, hammasharjat ja hammasväliharjat sekä suun kostutusgeelin. Kaikki eivät näitä saaneet, vaan ohjaajan valikoima asukas sanoi jonkun numeron ja sen perusteella arvonnän voittajat laskettiin joukosta. Aikataulu sujui tuokiossa tasaisen liukuvasti eteenpäin, tuokio kesti hieman vajaan tunnin.

## 7.2 Ikääntyvän ravitseminen

Ravitsemustuokio aloitettiin jälleen kertaamalla ohjaajan nimi ja kerrottiin opinnäytetyön tekemisen olevan tuokioiden takana. Tuokio eteni mikrofontia apuna käyttäen, jotta kaikki kuulisivat. Asukkaita tuokioon osallistui 15, osa oli eri henkilöitä kuin

edellisellä kerralla. Aluksi kerrottiin, että aloitetaan pienellä teoreettisella tiedon annolla, jonka jälkeen oli tietovisa aiheeseen liittyen. Tämän ajateltiin kannustavan asukkaita kuuntelemaan tarkemmin. Alussa myös kerrottiin, että ohjaaja toivoo lopuksi jälleen pientä suullista palautetta, ja että Sorvakko-Kodin hoitaja tarkkailee ohjaajaa, ei asukkaita.

Tuokion teoriaosuus eteni piirtoheitinkalvojen avulla. Ohjaaja kertoi kalvojen ulkopuolisiakin havainnollistavia esimerkkejä ja kyseli mielipiteitä asukkailta. Monessa kohtaan myös asukkaat antoivat omia kokemuksia ja vinkkejä muille asukkaille. Tuokion aikana käytiin läpi ruokahaluun vaikuttavia tekijöitä, nesteensaantisuosituksia ja ongelmia, joita voi tulla juomattomuudesta. Keskusteltiin myös aliravitsemuksen vaaroistaja miten se voidaan tunnistaa. Tuokiossa keskusteltiin ateriarytmeistä sekä vitamiineista, etenkin D-vitamiinista ja kalkista. Puhuttiin myös proteiinin ja liikunnan merkittävydestä lihaksiston heikkenemisen hidastamisessa. Lopuksi otettiin esille ikääntyvien yleinen vaiva, ummetus. D-vitamiineista ohjaajalla oli esitteitä ja myös maistiaiset, jotka päätimme yhteistuumin jättää ottamatta, koska moni oli ottanut vitamiininsa jo aamulla ja osa ei muistanut, oliko ottanut. Täydennysravintovalmisteista jaettiin myös esitteet. Teoriatiedon antamisen yhteydessä oli hyvää keskustelua, hyviä lisäkysymyksiä, joista huomasi osalla asukkaista olevan paljonkin tietoa ja etenkin kokemusta.

Tietopaketin jälkeen olikin vuorossa ravitsemusvisa. Kaikille jaettiin paperilaput, joissa yläkulmassa oli paikka nimelle sekä lapussa allekkain seitsemän numeroa, joihin oli valmiiksi kirjoitettu kyllä/ei-vaihtoehdot. Visa eteni väittämä kerrallaan. Jokainen merkitsi omaan paperiinsa vastaukset, jonka jälkeen paperit kerättiin. Suunnitelmasta poiketen asukkaille kerrottiin, että vastaukset tarkistetaan vasta seuraavaksi kerraksi, ja ohjaajalta voi kysyä tuloksensa. Tämä siksi, koska yllättäen vastauspapereita käytettiin arvonlappukkeina. Kaksi asukasta sai terveyttä edistävää ruokaa, kun yksi asukkaista nosti heidän nimensä paperinipusta. Ohjaaja jakoi kaikille mandariinit. Kahden voittajan kesken jaettiin muun muassa kaksi kahvipakettia, puolukahillopurkki, kolme kuivattuja luumuja sisältävää pussia, myslipussi ja kauraruishiutalepussi, joiden yhteydessä samalla kerrottiin, miksi mikäkin tuote edistää hyvää ravitsemusta. Ohjaaja pyysi myös suullisesti luvan, että saa tarkastella asukkaiden vastaus papereita ja tutkia niitä opinnäytetyötä varten. Laput kertoivat muun

muassa, mitkä asiat olivat parhaiten sisäistetty. Tuokio päättyi muistutuksella seuraavan viikon tuokiosta. Mukaan annettiin vielä tiivistelmät ja jaettiin esitteet. Aikataulun osalta tuokio eteni nopeasti keskustelun ollessa tiivistä, kuitenkin suunnitelmassa varattu tunti riitti. Teoria osuuteen ja keskusteluun meni noin puoli tuntia, ravitsemusvisaan 15 minuuttia ja palkintojen arvontaan sekä arviointiin meni loput ajasta.

### 7.3 Muistelua ja mielenpiristystä

Tuokio aloitettiin kertomalla asukkaille, että päivän aiheena on muistelua ja mielenpiristystä, jotka koostuvat muutamasta ohjelmanumerosta. Ensimmäinen ohjelma-numero alkoi ohjaajan jakaessa 16 osallistujalle vanhan ajan esineitä. Ohjaaja jakoi pakin, silitysraudan, karstan, puntarin, myrskylyhdyn, vanhoja pesuainepurkkeja, silmätippapurkin, jauhosiivilän, juustovuoaan, kahviprännäriin, kahvimyllyn ja työkalupakin sekä monia muita tavaroita, myös vanhoja työkaluja. Asukkaat olivat pyöreässä ringissä tuoleineen ja jokainen sai vuorotellen kertoa omasta esineestään. Mukana oli myös työkaluja, joiden merkityksiä mietittiin yhdessä, ja kaikille löytyi tarkoitus. Myrskylyhdyn yhteydessä puhuttiin ohjaajan ohjaamana valon kehityksestä lyhdystä sähkölamppuun. Moni havahtui kulkeneensa monen kilometrin koulumatkoja myrskylyhtyjensä kanssa. Karstaa käsitellyt asukas kertoi itsetehdystä langasta, josta hän oli tehnyt päiväpeiton ja jonka päällä hänet vihittiin vuosikymmeniä sitten. Tämä päiväpeitto on edelleenkin sängyn päällä. Pakin kohdalla eräs asukas kertoi hauskan tarinan veljestään, joka oli armeijassa passitettu puhdistamaan koko ryhmän pakit. Veli oli laittanut monta viikkoa pesemättä olleet pakit likoamaan tasaiselle alustalle. Hän laittoi pakit kuumaa vettä täyteen ja lähti muihin töihin. Sillä välin muu ryhmä oli tullut syömään ja kehunut tämän jälkeen veljelle, että se oli parasta soppaa, jota he olivat saaneet. Naureskellessamme asiaa porukassa, mietimme myös ruoan hui-maa määrän, laadun ja hinnannousua vuosien saatossa. Keskustelimme myös elintason noususta ja tasa-arvosta, kun ryhmänä havahduttiin, että nykypäivänä ei ole enää niin paljoa miesten ja naisten töitä erikseen.

Koska vanhoista tavaroista lähtenyt keskustelu venyi pitkäksi, jätettiin muistipelinä toimiva tavaroiden piilotuspeli pois ja siirryttiin vanhoihin sananlaskuihin. Ohjaaja kertoi suomalaisista sananlaskuista, niiden paljoudesta sekä opettavaisuudesta ja ky-



syi tuleeko kenellekään sananlaskuja mieleen. Eipä sattunut sillä hetkellä tulevan, mutta kun ohjaaja rupesi vuorotellen luettelemaan sananlaskujen alkua toisensa perään, niin kyllä asukkaat osasivat. Ohjaaja muistutti, että jokainen vuorollaan saa jatkaa sananlaskuja, jonka jälkeen muut saavat auttaa, jos sananlasku ei ole vuorossa olevalle tuttu. Mukaan oli valittu 45 sananlaskua, joista jokaiseen ryhmä yhteistyöllä löysi lopun. Asukkaat myös kertoivat omanlaisiaan versioita ja jatkoja sananlaskuille. Mietittiin myös joidenkin sananlaskujen kohdalla sanonnan merkitystä ja toimivuutta.

Tämän jälkeen ohjaaja kehui ääneen asukkaille heidän upeista taidoistaan ja muististaan, että olihan niitä suomalaisia sananlaskuja päässä vaikka kuinka. Lopuksi ohjaaja kertoi yllätyksestä. Ravitsemusvisan upeiden tulosten vuoksi tarjolla on kahvia ja joulutorttua, joiden nauttimisen aikana sai tulla kyselemään omia tuloksiaan tietokilpailuista. Kahvin aikana kysyttiin palautetta tuokiosta. Asukkaat tutustuivat vanhan ajan pesuainepurkkeihin kahvin jälkeen. Näitä ohjaaja oli hankkinut montaa eri lajia Vimistä Valoon. Asukkaat lähtivät iloisin mielin koteihinsa.

Aikataulun puolesta reilu tunti meni tuokioon, tarinoihin vanhoista tavaroista kului suunniteltua enemmän, puoli tuntia. Tämän takia jätettiin yksi ohjelmanumero välistä pois ja siirryttiin sananlaskuja- ohjelmaan, johon kului 20 minuuttia. Lopuksi tapahtuvaan kahvi hetkeen aikaa kului 10-20 minuuttia.

#### 7.4 Käytetyt resurssit

Resursseilla tässä projektissa tarkoitetaan esimerkiksi projektin toteutumista edistäviä voimavaroja, kuten rahaa, tiloja ja moniammatillista yhteistyötä. Resurssit tuli käytettyä suunnitelmien mukaan, vaikka suunnitelma rahallisesta budjetista moninkertaistui suunniteltuun 20 euron budjettiin nähden. Rahaa meni kopiointiliikkeessä tiivistelmien ja kalvomateriaalien tulostamiseen, ravitsemusvisan palkintoihin ja kahvi- ja joulutorttutarjoiluun alle 50 euroa. Ilmaisesitteet ja näytepakkaukset rikastuttivat projektia, jota teki myös vanhantavarankaupan ilmainen tavaroiden lainausmahdollisuus. Myös isot tekoproteesit saatiin ilmaiseksi lainaan. Henkilö resurssina oli projektin tekijä, itsekseen pitämässä tuokioita. Hänen avukseen Sorvako-

Kodinhoitajat hoitivat kokonaisuudessaan asukkaiden ohjaamisen ja saattamisen tuokioon. Suunnitellut arvioitsijat suun- ja hampaiden hoidon tuokiossa, sekä ravitsemus tuokiossa toimivat suunnitelmien mukaan.

## 8 PROJEKTIN ARVIOINTI

Arviointi tapahtui projektituokioiden yhteydessä Sorvakko-Kodin asukkaiden suullisena palautteena. Kysymykset oli valmiiksi mietitty (Liite 3-4). Arviointia suoritti myös työn opponentti suun ja hampaiden hoidon tuokiossa sekä Sorvakko-Kodin hoitaja ravitsemustuokiossa. Näille arvioitsijoille oli tehty omat arviointilomakkeet. Ravitsemustuokiossa ravitsemusvisaa on käytetty myös arvioinnin lähteenä.

Suun ja hampaiden hoidon tuokiossa suullinen arviointi tapahtui ohjaajan kysymien kysymysten pohjalta. Selvisi, että asiaa oli sopivasti ja opetus oli selkeää. Asukkaat kokivat oppineensa paljon. Esimerkiksi proteesien kuivana säilyttäminen tuli uutena asiana monelle. Myös tulehdusten vaikutukset sairauteen olivat havahduttaneet ja suun kostutuksesta tuli myös heille uutta tietoa. Asukkaat antoivat myös ymmärtää, että näytepakkaukset olivat mukava lisä tuokiossa.

Työn opponentin arvioidessa suun ja hampaiden hoitotuokiota, hän koki tuokion edenneen loogisestiasioita läpi käyden. Asukkaat otettiin huomioon ja mukaan keskusteluun sekä kyselyn kautta heidän annettiin kertoa mielipiteensä. Parannusehdoksina hän katsoi, että piirtoheitinkalvojen fonttikoko olisi voinut olla isompi sekä säännöllisen ruokavalion ateriarytmistä olisi voinut kertoa mitä sillä tarkoitetaan. Ohjaaja toimi arvioinnin mukaan ystävällisesti, puhui selvästi, toisti tarvittaessa ja antoi asukkaiden keskustella asioista. Aiheen käsittely oli hänen mielestään selkeää ja ymmärrettävää. Mielenkiinnosta kertoi asukkaiden hyvä keskustelu aiheesta, ja arvioinnin mukaan aihe sopi toteutettavaksi Sorvakko-Kodin asukkaille. Arvioitsija kuvasi monien asukkaiden olevan innoissaan ja havaitsi heidän pitävän näytepakkauksista.

Ravitsemustuokion osallistuneet asukkaat kuvailivat tuokion olleen asiallinen, viihdyttävä tuokio, jossa oli sopivasti asiaa. Yksi asukkaista olisi toivonut sairauksien vaikutuksesta ruokavalioon puhuttavan enemmän. Tuokion asia oli mielenkiintoista ja asukkaat kokivat oppineensa uutta, vaikka kertoivat vanhojen tietojenkin olevan melko jämäkästi muistissa. Opetus oli heidän mielestään selkeää ja he tuntuivat tyytyväisiltä.

Ravitsemusvisan vastaukset puhuivat myös puolestaan tuokion asioiden sisäistämisestä (Liite 5). Visassa toimi väittäminä ”Ruokahalua heikentää huono suun- ja hampaiden hyvinvointi?”, ”Alle litra nestettä riittää ikääntyneille vuorokaudessa?”, ”Liian vähäinen juominen voi aiheuttaa kaatuilua?” ja ”Jotta saa tarpeeksi energiaa, kolme kertaa päivässä syöminen riittää ihmiselle?”. Väittäminä toimi myös ”D-vitamiini ja kalkki yhdessä ehkäisevät luuston haurastumista?”, ”Ikääntyneillä on helppoa, kun ei tarvitse liikkua ja syödä proteiinia lihasten ylläpitämiseksi?” ja ”Kuitujen ja nesteiden saanti on tärkeää vatsan toimimisen kannalta?”. Kaikkiin väittämiin ohjattiin vastaamaan kyllä tai ei vaihtoehtoihin.

Väärin menneet vastaukset olivat jakautuneet lähes tulkoon tasaisesti, vaikka väittäjä kuusi tuntui muotoilunsa vuoksi jo itse tuokiassa aiheuttavan kovempaa mietintää ja oli luultavasti liian pitkä väittäjä sanallisesti. Visaan vastanneista asukkaista kolme sai täydet pisteet ja neljällä asukalla meni vain yksi väärin. Asukkaista neljä sai viisi seitsemästä väittämästä oikein ja vain yhdellä meni kolme väärin. Asukkaista kahdella vastausten merkitseminen ei onnistunut.

Ravitsemustuokiossa Sorvako-Kodin hoitajan arviointi vaikutti olevan asukkaiden kanssa samalla linjalla. Erityisiä huomioita hoitajan näkökulmasta oli, että asiaa käsiteltiin ”jokamiehen järkeen” menevällä tavalla. Hän piti hyvänä sitä, että asukkaita pidettiin kokeneina vanhuksina, joiden lisätietoa käytettiin hyväksi. Tuokion alussa kerrottiin tapahtuman sisällöstä hyvin. Tuokiota kuvailtiin mukaansatempaavaksi ja kuuntelijoiden mielenkiinto säilyi loppuun asti. Ravitsemusvisan hän koki olevan hyvä lopetus.

Muistelutuokion ollessa aikaisempaa kahta muuta tuokiota rennompaa, palautetta tuokiosta kyseltiin kahvin yhteydessä. Sananlaskutuokion sanottiin olevan hyvää ”aivo-

jen herättelyä”, ja vanhojen tavaroiden kautta mietiskelyä pidettiin mukavana ideana. Asukkaat olivat iloisia ja tyytyväisen oloisia sekä kiittelivät tuokioista.

## 9 PROJEKTIN POHDINTA

Työn tavoitteiden toteutumista ajatellen terveysneuvonnan antaminen ja asukkaiden herättely itseensä liittyvän hoidon tärkeyden tiimoilta mielestäni onnistui. Neuvonnassa ohjaajan antaessa esimerkkejä ja kertoessa uhkatekijöitä terveydelle asukkaat havahtuivat puhumaan moneen kertaan eri asioista. He kyseenalaistivat asioita ja kysyivät eri asioista, mikä kertoo, että asiat alkoivat mietityttämään heitä. Tavoite oppimisen ilon ja onnistumisen tunteen tavoittelusta sekä sosiaalisen kanssakäymisen lisäämisestä toteutui. Tästä esimerkkeinä on asukkaiden omien kokemusten kertominen muulle ryhmälle. Vinkkejä antaen ja kertoen muistoistaan viriketuokiossa oli sekä rento ja avoin ilmapiiri. Myös ravitsemusvisan tulokset kertoivat, että asukkaat olivat tosissaan. Tulokset kertoivat heidän kiinnostuksestaan ja kuuntelun tarkkuudesta. Mielenpiristystä toi sekä uuden oppiminen että vanhojen muistelu ja hyvä ryhmähenki.

Projektin toteuttajana olen onnistunut tavoitteissani mielestäni hyvin, vaikka harjaantumisen varaa on aina. Neuvontatilanteessa tulee muistaa ja hallita monia asioita. Kuten kaikissa asioissa, varmuus tulee tekemällä. Ikääntyvien terveysneuvonnassa haastavaa on vanhojen asioiden vahvasti mielessä ja muistissa pysyminen, joka on haaste tavoitteelle saada uutta tietoa muistiin. Ikääntyvillä uusi tieto ei jää välttämättä mieleen samoin kuin esimerkiksi työkäisillä, kuitenkin uskon neuvonnan keskustelun kautta tapahtuneeseen ajatusten herättelyyn uusista tavoista edistää terveyttä. Näytepakkausten avulla yritettiin mahdollistaa kiinnostuksen jatkumista kotiin ja tulevaisuuteen saakka uusiin tuotteisiin tutustumalla ja vertailemalla niitä.

Opinnäytetyöprosessi on aikataulun osalta sujunut kiitettävästi ja vähäisin ongelmin. Työn sujuvuutta onkin edistänyt työn muoto, toiminnallinen projekti, ja se, että työn

tulos nähdään heti. Projekti oli opettavainen kokonaisuus työn tekijälle ja antoi laajan kuvan ikääntyvien ihmisten tarpeista toimintaan, taidoista tiedon sisäistämiseen ja kiinnostuksesta sekä kokemuksista. Tulevaisuuden työssäni osaan käyttää hyödykseni paremmin neuvontataitoja ja hallitsen ikääntyvien ihmisten terveysneuvonnan erityispiirteitä, joista on varmasti apua. Myös taito perustella asioita on kehittynyt.

Terveysneuvonnan erityispiirteenä tärkeäksi olen havainnut projektin neuvontatuokioissa taidon kunnioittaa ikääntyneiden omia kokemuksia. Ikääntyneiden kokemusten arvostaminen ja huomioiminen ovat edellytykset parhaaseen lopputulokseen terveysneuvonnassa, kuten muussakin toiminnassa. Monissa asioissa ihmisen tausta, omat uskomukset ja perheiden kesken niin sanotut ”omat tavat” ovat syvälle juurtuneiden juurien tapaan vahva osa ihmistä. Näitä tapoja ja tottumuksia ei saisi mielestäni kukaan arvostella tai väheksyä, ”väkisin” toiselle tyrkyttäen, vaan ohjata terveellisempään elämään tutkitun tiedon ja suositusten mukaan, niin sanotusti saarnaamatta. Uskon myös havainnollistavien esimerkkien vaikutuksiin. Tällainen esimerkki voi olla ravitsemusneuvonnassa nesteensaantisuositusten kohdalla kertamani konkreettinen esimerkki ikääntyneille, jotka tokaisivat kerrottua suosituksesta nauttia nesteitä 1-1,5 litraa ruuasta saatujen nesteiden lisäksi, että ”ei niin paljoa voi juoda tai sitten saa käydä vessassa kaiken aikaa”. Havainnollistin ikääntyneille kuivaa elimistöä kukkapurkin kautta, jonka olen aikaisemmin lukenut jostain. Käsinkin ajatella kuivaa viherkasvia, kysyin että mitä se tekee? Ei ainakaan ime vettä, vaan hylkii sitä jonkun aikaa. Jos multa on saanut vettä, kuten sen kuuluukin, se pystyy myös käyttämään sen hyväksi. Kuvailin, että kuiva ihmisen elimistö nopean veden juomisen aloittamisen jälkeen tulee virtsan mukana ulos, mutta kun juo pitkin päivää litran kannun vettä elimistö pystyy käyttämään nesteen hyväkseen, kuten hyvinvoiva viherkasvikin. Asia yhteydessä myös kerroin aina haittavaikutuksia, kuten edellä mainittu kuivuus voi aiheuttaa myös kaatuilua, jota iäkkäät eivät ole aikaisemmin tulleet ajatelleeksi. Haittavaikutustenkin kertominen saattaa olla merkittävä tekijä, motivaation lähteenä vaikapa tälle nesteiden juomisen tärkeyden sisäistämiseksi.

Tulevaisuudessa terveysneuvontatuokioita olisi tietysti hyvä pitää kaikissa ikääntyneiden asuinpaikoissa, tietyin aikaväleihin koska asukkaat vaihtuvat. On kuitenkin mietittävä tarkkaan, millaisesta tiedosta kukin ryhmä hyötyy. Terveysneuvonnasta tulee oppimisen iloa ja se laittaa miettimään henkilökohtaista omahoitoa. Lisäksi

ryhmätoteutukset kaikenikäisille tuovat säästöä terveydenhuollon resursseille. Sorvako-Kodissa voitaisiin pitää jatkossakin mielestäni terveysneuvontaa, kuten ennenkin verensokerin ja verenpaineen mittauksen yhteydessä, jolloin voitaisiin antaa henkilökohtaista neuvontaa ja mittauksien kautta myös tavoitteellisuus kannustaisi asukkaita. En myöskään usko viriketuokioita olevan missään hoitolaitoksissa liikaa. Kun mietitään miten tärkeitä ne ovat ihmiselle, niitä soisi olevan enemmän kaikille saatavilla, osallistumisessa vapaaehtoisuus on merkittävää.

## LÄHTEET

- Aitta, J. 2012. Sairaanhoidtaja, kotihoidon esimies. Uusikaupunki. Puhe-  
lin/sähköpostihaastattelu 19.9.2012. Haastattelija Jenna Sourulahti. Muistiinpanot  
haastattelijan hallussa.
- Hakala, P. 2011. Ikääntyneiden ravitsemus. Viitattu 14.9.2012.  
[www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. Terve suu. Hel-  
sinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2002. Kuntoutuksen  
mahdollisuudet. Helsinki: WSOY
- Laitalainen, E., Helakorpi S. & Uutela A. 2010. Eläkeikäisen väestön terveystyö-  
tyminen ja terveys keväällä 2009 ja niiden muutokset 1993–2009. Viitattu  
10.10.2012. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)
- Lindholm, M., Mattila, T-M., Niemelä, M. & Rantamäki, A. 2008. Projektikasikirja.  
Valkeakosken Seudun Kehitys Oy. Viitattu 29.11.2012.  
<http://epipro.vihivaunu.fi/ohjeet/projektikasikirja.pdf>
- Lyyra, M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampe-  
re: Tammer-Paino Oy
- Montonen, J., Männistö, S., Sarkkola, C., Järvinen, R., Hakala, P., Sääksjärvi, K.,  
Pietinen, P., Reinivuo, H., Korhonen, T., Virtala, E. & Knekt, P. 2008. Ravinnonsaan-  
nin väestöryhmittäiset erot. Kansanterveyslaitos. Viitattu 16.11.2012.  
[http://www.terveys2000.fi/julkaisut/ravinto\\_2008b38.pdf](http://www.terveys2000.fi/julkaisut/ravinto_2008b38.pdf)
- Mänty, E. & Vajala, L. 2012. Kotona asuvien ikääntyneiden ravitsemustila. AMK-  
opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu  
17.10.2012. [http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39522/manty\\_eija\\_vajala\\_leena.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39522/manty_eija_vajala_leena.pdf?sequence=1)
- Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Tampere: Tammer-  
print Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2011. Viitattu 22.5.2012. [www.stm.fi](http://www.stm.fi)
- Suominen, M., Finne-Soveri, H., Hakala, P., Hakala-Lahtinen, P., Männistö, S., Pit-  
kälä, K., Sarlio-Lähteenkorva, S. & Soini, H. 2010. Ravitsemussuosituksot ikäänty-  
neille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 14.9.2012.  
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf>

Suominen-Taipale, M., Nordblad, A., Vehkalahti, M. & Aromaa, A. 2004. Suomalaisen aikuisten suun terveys. Kansanterveyslaitos. Viitattu 16.11.2012.  
<http://www.terveys2000.fi/julkaisut/2004b16.pdf>

Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen www-sivut. 2011. Psykkisen toimintakyvyn mittaaminen väestötutkimuksissa. Viitattu 19.10.2012. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Terveysnetin www-sivut. 2008. Viitattu 22.5.2012. Mitä voimaantuminen tarkoittaa?  
[http://terveysnetti.turkuamk.fi/Tyoikaisten/positiivinen\\_mielenterveys/index.html](http://terveysnetti.turkuamk.fi/Tyoikaisten/positiivinen_mielenterveys/index.html)

Tilastokeskuksen www-sivut. 2007. Väestön ikääntyminen vähentää alueiden voimavaroja. Viitattu 22.5.2012. [www.stat.fi](http://www.stat.fi)

Vertio, H. 2009. Sairauksien ehkäisy. Viitattu 24.5.2012. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.




**SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä**

Opinnäytetyön tekijä: Jenna Souruahi

Opiskelijanumero: 10C131B

Aloitusryhmä: HT10RHO

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

 Sisko Ajerla p.h.02 620 3864, 044 532 1109  
 email: sisko.ajerla@samk.fi, Senuksenkatu, 26100 Rauma

Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Jaana Aitta, kotihoidon esimies, puh.050 501 2820, jaana.aitta@uusikaupunki.fi

Opinnäytetyön nimi: Terveystieteiden ja viiktuokoprojekti Seurakokotiin

Työn toteutusaikataulu:

Ilman lisäselvityksiä ja lisäselvityksiä on otettava huomioon, että tämä sopimus on voimassa vain, jos se on voimassa ja voimassa.

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

**Vakuutukset.** Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuojelu. Työnantaja huolehtii laimmuudesta vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

**Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.** Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (m. Aineiston hankinta, matka-aiheet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sovitaan toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

**Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.** Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

**Immateriaalioikeudet.** Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

**Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.** Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovit. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytykset opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

**Tulosten julkaiseminen ja tuottamuksellisuus.** Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää tilkeseleisyyksiä tai muita julkisuussalassa pidettäviksi määritettyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn taustatietoihin. Opinnäytetyö tai sen osa voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja siitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiat riippuen siitä, mikä on pidettävä salassa käytännössä hyväksyen toisen osapuolen luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu 2 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä

näkyvät otsikko, organisaatio, ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkoseen sisällyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Päiväys: 29.10.2012

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvennys:

Juha Ahti  
JUHA AHTI, KOTIPIDON ERMIES

Koulutusohjajan/Toimintajohtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:

Tina Pennanen  
TINA PENNANEN

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Jenna Soumlahti  
Jenna Soumlahti

**TERVETULOA OPPIMAAN UUTTA & KERTAAMAAN VANHOJA TAITOJA ITSEESI  
LIITTYVÄÄN HOITON LIITTYEN SEKÄ TOUHUAMAAN PORUKASSA!**

**Ke 31.10. KELLO 15**

**IKÄÄNTYVÄN SUUN -JA HAMPaidEN HOITO**

**-LUVASSA KERTAUSTA SUUN HOIDON TÄRKEYDESTÄ SEKÄ NÄYTEPAKKAUKSIA  
OMAN SUUN HOIDON EDISTÄMISEKSI**

**Ke 7.11. KELLO 15**

**IKÄÄNTYVÄN HYVÄ RAVITSEMUS**

**-MIETITÄÄN PORUKASSA HYVÄN RAVITSEMUKSEN TÄRKEYTTÄ JA KISAILLAAN  
TIETOKILPAILUN MERKEISSÄ**

**Ke 14.11. KELLO 15**

**MUISTELUA JA MIELENPIRISTYSTÄ**

**-TEHDÄÄN MUKAVIA ASIOITA YHDESSÄ**

**NÄHDÄÄN SORVAKKOKODIN ALAKERRASSA,**

**SAIRAAHOITAJA OPISKELIJA SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULUSTA,**

**JENNA SOURULAHTI**

## **IKÄÄNTYVÄN SUUN- JA HAMPAIDEN HOITO**

### **IÄN MYÖTÄ SUUSSA TAPAHTUU MUUTOSTA**

**-SUUN LIMAKALVOT OHENEVAT**

**-HAMPAIDEN PURENTAVOIMA PIENENEÄ &HAMPAITA  
LEUKALUUHUN KIINNITTÄVÄT SÄIKEET JÄYKISTYVÄT**

**-OMAT HAMPAAT VÄHENEVÄT, TULEE PAIKKOJA JA  
MAHDOLLISESTI PROTEESIT**

**-IKENET VETÄYTYVÄT JA HAMPAAT ”PIDENTYVÄT”**

**-SUUN HOITO HANKALOITTUU KUN NÄKÖ HUONONEE,  
SAIRAUDET JA VAIVAT HANKALOITTAVAT HAMPAIDEN  
HOITOA.**

**”TERVE SUU EI TARKOITA SITÄ, ETTÄ ”HYMYN” PITÄISI  
OLLA TÄYDELLISEN KAUNIS, VAAN SUU VOI OLLA TERVE,  
VAIKKA HAMPAAT OLISIVAT PAIKATTUJA TAI OSA  
HAMPAISTA PUUTTUI**

## RUOKAILUN MERKITYS SUUN TERVEYDESSÄ

**-SÄÄNNÖLLISET JA MONIPUOLISET ATERIAT TÄRKEITÄ.**

**- 5-6 ATERIAA PÄIVÄSSÄ, NESTEITÄ PÄIVÄSSÄ 1,5-2 LITRAA.**

**-PURESKELTAVA RUOKA LISÄÄ SYLJEN ERITYSTÄ, SYLKI PUOLESTAAN HELPOTTA A SYÖMISTÄ JA PITÄÄ HAMPAAT TERVEINÄ**

**-JOS SUU ON KIPEÄ, PUUTTUVIA HAMPAITA, SUUN ARKUUTTA TAI PARENTAVAIKEUKSIA, NIIN ON ALIRAVITSEMUKSEN JA YLEISKUNNON HEIKKENEMISEN VAARA. SÄÄNNÖLLINEN HAMPAIDEN TARKASTUS ON TÄRKEÄÄ!**

**-KSYLITOLIN KÄYTTÖÄ SUOSITELLAAN ATERIOIDEN JÄLKEEN**

## HYVIÄ JA VÄLTETTÄVIÄ RUOKIA HAMPAILLE

**HYVÄT:**

**- MONIPUOLINEN RUOKAVALIO**

**-JANOJUOMANA VESI, MAITO JA PIIMÄ OVAT HYVIÄ RUOKAJUOMIA**

**HUONOT:**

**-KOVIN SOKERISET TUOTTEET, KUTEN MEHUT JA LIMONAADIT, LEIVOKSET.**

**-HEDELMÄT KANNATTA SYÖDÄ RUOKAILUJEN YHTEYDESSÄ ETTEI TULE LIIKAA TURHIA HAPPOHYÖKKÄYKSIÄ**

**-KIRPEÄT JA HAPOKKAAT RUUAT SAATTAVAT RIKKOA SUUTA**

## **SUUN KUIVUMINEN**

**-IKÄÄNTYNEILLÄ YLEINEN VAIVA, SYYNÄ SAIRAUDET JA LÄÄKITYS**

**- TÄRKEÄÄ HOITAA SUUTA, JUODA REILUSTI JA KOSTUTTAA VEDELLÄ**

**-HYVÄ KOTIKONSTI ON LIMAKALVOJEN VOITELU RUOKAÖLJYLLÄ, MYÖS APTEEKISTA SAA SUUN KOSTUTUSAINETA. IMESKELYTABLETEISTA SUOSITELLAAN KSYLITOLIA SISÄLTÄVIÄ PASTILLEJA**

## SUUN TERVEYDEN UHKATEKIJÖITÄ

- SUUN KUIVUUS AIHEUTTAA HAMPAIDEN REIKIINTYMISRISKIN SUURENEMISTA, JOS SYÖ LISÄKSI SOKERITUOTTEITA PALJON JA HOITAA HAMPAAT HUONOSTI, REIJÄT KEHITTYVÄT NOPEASTI.

- IKÄÄNTYESSÄ TUNTOHERKKYYS VÄHENEES JA REIJÄT VOIVAT TÄSTÄ SYYSTÄ KASVAA SUURIKSI.

-HANKALA SUUN SAIRAUUS ON MYÖSKIN KIINNITYSKUDOSSAIRAUUS, JOISSA TULEHTUNEET IENTASKUT PÄÄSTÄVÄT BAKTEEREJA VERENKIERTOO. SUUN TULEHDUKSET VOIVAT SIIS OLLA MONEN YLEISSAIRAUDEN SYNTYYN VAIKUTTAJA TAI PAHENTAJA. TULEHDUS JOKA ON PITKÄÄN HOITAMATON, VOI AIHEUTTAA EIJÄNKIN HAMPAAN IRTOAMISEN LEUKALUUSTA.

-PROTEESIEN ALLE VOI TULLA TULEHDUKSIA, SUUHUN JA SUUN PIELIIN HAAVAUMIA SEKÄ YLEISESTI SIENITULEHDUKSIA. AIHEUTTAJINA SAATTAO OLLA HUONO PUHDISTUS, PROTEESIEN HUONO ISTUVUUS, SUUN KUIVUUS, VITAMIININ PUUTE TAI ALIRAVITSEMUS.

-PIENIKIN SUUN VAIVA VOI MUUTTUA ISOKSI HAITAKSI, JOTEN HAMMASLÄÄKÄRILLÄ TAI ERIKOISHAMMASTEKNIKOLLA KÄYNNIT OVAT SUOSITELTAVIA SÄÄNNÖLLISESTI, HYVÄN OMAHOIDON LISÄKSI!

## **SUUN –JA HAMPAIDEN HOITO JA PUHDISTUS**

**- HAMPAAT TULISI PESTÄ AAMUIN ILLOIN SOPIVAN PEHMEÄLLÄ HAMMASHARJALLA JA FLUORIHAMMASTAHNAA KÄYTTÄEN. AAMULLA HAMPAAT TULISI PESTÄ ENNEN AAMUPALAA, JOTTEI AAMUPALAN AIKANA NAUTTIMAT HAPPAMAT TUOTTEET NAARMUTTAISI HAMPAIDEN PINTAA HARJAUKSEN YHTEYDESSÄ.**

**-RUOKAILUN JÄLKEEN OLISI MYÖSKIN HYVÄ HUUHDELLA SUU JA MAHDOLLISET PROTEESIT.**

**-HAMPAIDEN VÄLIPINNAT SUOSITELLAAN PUHDISTETTAVAKSI KAKSI KERTAA VIIKOSSA. VÄLIPINTOJEN PUHDISTUKSEEN ON OMAT VÄLINEENSÄ.**



## HAMPAIDEN PESUJÄRJESTYS

**-HARJAUS JÄRJESTYKSENÄ ALAHAMPAIDEN  
SISÄPINNALLA, ULKOPINNAT JA PÄÄLIPINNAT**

**-YLÄHAMPAAT PESTÄÄN SAMASSA JÄRJESTYKSESSÄ**

**-LOPUKSI ON VUOROSSA KIELEN KEVYT PESU  
KATTEESTA**

**-PUHDISTUKSEN JÄLKEEN HAMPAAT PURSKUTELLAAN  
TAHNASEOKSELLE JA SYJETÄÄN POIS, SUUTA EI TULE  
HUUHEDELLA VEDELLÄ, SILLÄ PIENI HAMMASTAHNA  
MÄÄRÄ SUUSSA VÄHENTÄÄ HAMPAIDEN  
REIKIINTYMISRISKIÄ.**

## **PROTEESIEN PUHDISTAMINEN JA HOITO**

**-HAMMASPROTEESIT PESTÄÄN PÄIVITTÄIN, MIELUITEN PROTEESEILLE TARKOITETULLA HARJALLA.**

**- HAMMASPROTEESIT VOI PESTÄ ASTIANPESUAINEELELLA TAI NESTEMÄISELLÄ SAIPPUALLA JA HAALEALLA VEDELLÄ, TAVALLINEN HAMMASTAHNA EI SOVI PROTEESIEN PESUUN.**

**- PROTEESIEN PESUUN VOI KÄYTTÄÄ MYÖS NIILLE TARKOITETTUA PROTEESITAHNAA TAI PUHDISTUSTABLETTEJA**

**-JOS PROTEESEJA PITÄÄ YÖN POIS SUUSTA, NE TULEE PESTÄ ENSIN JA SÄILYTTÄÄ KUIVASSA ASTIASSA**

**-PROTEESIT KANNATTA PESTÄ VEDELLÄ TÄYTETYN LAVUAARIN PÄÄLLÄ, JOTTA VÄLTYTÄÄN PROTEESIN HAJOAMISELTA, JOS SE PUTOAA LAVUAARIIN**

## **LÄHTEET:**

H.Heikka, A.Hiiri, S.Honkala, H.Keskinen, K.Sirviö, Terve suu, 2009, Helsinki. Kustannus Oy Duodecim

Asukkailta kysyin risut & ruusut, sekä kirjaan ne itselleni ylös;

- Oliko asiaa liikaa, vai liian vähän?
- Oliko opetus hyvää ja miten ohjaajan ohjaus taidot?
- Oliko hampaiden pesu hyvin opetettu?
- Opiteko jotakin uutta? Mitä?
- Olisitteko toivonut jostain kerrottavan lisää?

# **IKÄÄNTYVÄN HYVÄ RAVITSEMUS**

## **MIHIN HYVÄ RAVITSEMUS VAIKUTTAA?**

-ON PAREMPI MIELI

-SAIRAUKSISTA PARANEMINEN NOPEAMPAA

-ELÄMÄNLAATU PYSYY HYVÄNÄ, KUN HYVÄ RAVITSEMUS MAHDOLLISTAA HARRASTAMISEN JA SOSIAALISEN ELÄMÄN

-TOIMINTAKYKY PYSYY PAREMPANA, KUN ELIMISTÖ SAA TARVITSEMANSI AINEET, PUUTOSTILAT OVAT RASKAITA ELIMISTÖLLE

-HYVÄ RAVITSEMUS AUTTAA ASUMAAN PIDEMPÄÄN KOTONA!

## **MITKÄ ASIAT HUONONTAVAT RUOKAHALUA?**

-MONET SAIRAUDET, KUTEN MUISTISAIRAUDET, MASENNUS JA MURTUMIEN JA LEIKKAUSTEN JÄLITILAT

-MAKU- JA HAJUAISTIN MUUTOKSET

-LÄÄKKEET

-SUUN- JA HAMPAIDEN HYVINVOINTI

## **NESTEEN SAANNIN SUOSITUKSET JA TÄRKEYS**

- IKÄÄNTYESSÄ KUIVUMISALTTIUS LISÄÄNTYY
- JANON TUNNE HÄVIÄÄ
- JOTKUT LÄÄKEET AIHEUTTAVAT KUIVIMISTA
- KUIVUUS AIHEUTTAA HANKALIA OIREITA, ESIMERKIKSI VERENPAINEN LASKUN, JONKA SEURAUKSENA KAAATUMINEN SAATTAA LISÄÄNTYÄ

## **ALIRAVITSEMUS**

VAARASSA OVAT:

- PAINOINDEKSI ALLE 23KG/M,
- LAIHTUMINEN YLI 3KG/ 3KK
- PAINEMAAVAT JA INFEKTIOT
- SYÖ AINOASTAAN SOSEMAISIA TAI NESTEMÄISIÄ RUOKIA
- LEIKKAUKSEEN PÄÄSYYN ODOTTAMINEN
- LEIKKAUKSESTA TOIMUMINEN

## **TARVITTAVA ENERGIAN SAANTI**

- IKÄÄNTYNEEN TULISI SAADA ENERGIAA VÄHINTÄÄN 1500 KCAL/PÄIVÄ
- ENERGIASAANNIN TURVAA PÄIVÄSSÄ
  - 3 ATERIAA
  - 3VÄLIPALAA

## **LISÄRAVINTEET OVAT JOSKUS TARPEEN**

-JOS ENERGIAN SAANTI JÄÄ ALLE SAANTISUOSITUSTEN, VAIKKA VÄLIAIKAISEN SAIRAUDEN TAI ELÄMÄNTILANTEEN VUOKSI, ON OLEMASSA ERILAISIA LISÄRAVINTEITA APTEEKISTA SAATAVANA

## **VITAMIINIT**

-VITAMIINIEN TARPEELLINEN SAANTI TYYDYTTY Y USEIN MONIPUOLISELLA RUOKAVALIOLLA

### **D-VITAMIINI**

-IÄN MYÖTÄ SAANTI LASKEE, KOSKA RUUASTA JA AURINGOSTA SAADAAN VÄHEMMÄN D-VITAMIINIA

-SUOSITUS 20 MİKROGRAMMAA YMPÄRI VUODEN

-D-VITAMIININ LISÄKSI ON SAATANA KALKKIA RIITTÄVÄSTI, JOTTA VÄLTYTÄÄN LUUSTON HAURASTUMISELTA

-KALSIUMIA TULISI SAADA YLI 800 MG

- D-VITAMIINISTA JA KALSIUMISTA ON OLEMASSA YHDISTELMÄVALMISTEITA

## **PROTEIINI ON TÄRKEÄ AINE LIHASTEN HÄVIÄMISEN ESTÄMISESSÄ**

-VÄHÄINEN PROTEIININ SAANTI LISÄÄ LIHASKATOJA, VÄHENTÄÄ KEHON HALLINTAA JA LIIKUNTA- JA TOIMINTAKYKYÄ.

→RISKI INFEKTIOIDEN LISÄÄNTYMISELLE, SEKÄ KAAATUMIS- JA MURTUMAVAARAN KASVAMINEN.

-HYVIÄ PROTEIININ LÄHTEITÄ OVAT ESIMERKIKSI LIHA, KALA, JUUSTO.

## **UMMETUSTA VOI EHKÄISTÄ HYVILLÄ RUOKAILUTOTTUMUKSILLA**

-UMMETUS ON YLEISTÄ IKÄÄNTYINELLÄ

-VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ LIIKUNTA, LÄÄKITYS JA RUOKAVALIO

-MONIPUOLINEN RUOKAVALIO ON TÄRKEÄ UMMETUKSEN HOIDOSSA

-RUOKAVALIOSSA TULEE HUOMIOIDA, ETTÄ SAA KUITUJA SEKÄ NESTEITÄ TARPEEKSI. KUITU SITOO VETTÄ JA NÄIN OLLEN LISÄÄ ULOSTEMASSAA→ULOSTE NORMAALIA JA SUOLI TOIMII NORMAALISTI

-SUOSITELLAAN TÄYSVILJAKUITUJA, PUUROJA, LESEITÄ, JUUREKSIÄ, HEDELMIÄ JA MARJOJA.

## LÄHTEET

Hakala,P.2011. Ikääntyneiden ravitseminen.Viitattu 14.9.2012.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Suominen, M., Finne-Soveri, H., Hakala, P., Hakala-Lahtinen, P., Män-  
nistö, S., Pitkälä, K., Sarlio-Lähteenkorva, S., Soini, H. 2010. Ravitse-  
mussuosituksot ikääntyneille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitat-  
tu 14.9.2012.

[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.su  
ositus.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.su<br/>ositus.pdf)

Lopuksi kysyttiin asukkailta suullisesti risut & ruusut;

-Oliko asiaa liikaa, vai liian vähän?

-Oliko opetus hyvää ja miten ohjaajan ohjaus taidot?

-Oliko mielenkiintoista?

-Opiteko jotakin uutta? Mitä?

-Olisitko toivonut jostain kerrottavan lisää?



Ravitsemus-visa

Asukkailla on paperilaput joihin on laitettu valmiiksi kyllä/ei vaihtoehdot kunkin numeron kohdalle. Ohjaaja sanoo järjestyksessä alla olevat väittämät ja jokainen valitsee niihin mielestään oikealla tavalla.

1. Ruokahalua heikentää huono suun- ja hampaiden hyvinvointi?

Kyllä/Ei

2. Alle litra nestettä riittää ikääntyneille vuorokaudessa?

Kyllä/Ei

3. Liian vähäinen juominen voi aiheuttaa kaatuilua?

Kyllä/Ei

4. Jotta saa tarpeeksi energiaa, kolme kertaa päivässä syöminen riittää ihmiselle?

Kyllä/Ei

5. D-vitamiini ja kalkki yhdessä ehkäisevät luuston haurastumista?

Kyllä/Ei

6. Ikääntyneillä on helppoa, kun ei tarvitse liikkua ja syödä proteiinia lihasten ylläpitämiseksi?

Kyllä/Ei

7. Kuitujen ja nesteiden saanti on tärkeää vatsan toimimisen kannalta?

Kyllä/Ei

Eniten pisteitä saanut/saaneet ikääntyneet saavat mukavan yllätyspalkinnon

## MUISTELUTUOKION SANANLASKUJA:

1. SE JOKA TOISELLE KUOPPAA KAIVAA SE SIIHEN ITSE LANKEAA .
2. KOLMAS KERTA TODEN SANOO.
3. KYLLÄ SE VALO PAISTAA RISUKASAANKIN.
4. EIAINASIITÄ MISTÄ AITA ON MATALIN.
5. VANHASSA VARA PAREMPI.
6. ALKU AINA HANKALA LOPUSSA KIITOS SEISOO.
7. EI OPPI OJAAN KAADA.
8. VANHA KOIRA EI OPI UUSIA TEMPPUJA.
9. JOKA KUUSEEN KURKOTTA SE KATAJAAN KAPSAHTAA.
10. EI OMENA KAUAS PUUSTA PUTOA.
11. ÄLÄ NUOLAISE ENNENKUN TIPAHTAA.
12. EI KUKAAN OLE SEPPÄ SYNTYESSÄ
13. NAURU PIDENTÄÄ IKÄÄ.
14. VESI VANHIN VOITEHISTA.
15. OMA MAA MANSIKKA MUU MAA MUSTIKKA
16. MISSÄ PAIKKA PAIKAN PÄÄLLÄ SIELLÄ MARKKA MARKAN PÄÄLLÄ.
17. PAREMPI VIRSTA VÄÄRÄÄN KUIN VAAKSA VAARAAN.
18. EI KANNETTU VESI KAIVOSSA PYSY.
19. VAHINKO EI TULE KELLO KAULASSA.
20. VANHA SUOLA JANOTTAA.
21. KYLLÄ ROUTA PORSAAN KOTIIN AJAA.
22. ROHKEA ROKAN SYÖ
23. SE PARHAITEN NAURAA JOKA VIMEIKSI NAURAA.
24. ITKU PITKÄSTÄ ILOSTA.
25. EI NIMI MIESTÄ PAHENNA
26. HIKI LAISKAN SYÖDESSÄ.
27. RAHA TULEE RAHAN LUO.
28. SE MINKÄ TAKSEEN JÄTTÄÄ SEN LÖYTÄÄ.
29. VIERIVÄ KIVI EI SAMMALOIDU.
30. JOKA PUHUU PALJON TEKEE VÄHÄN.
31. PISARA ON MEREN ALKU.
32. KUNNIA MENI ,MUTTA MAINE SENKUIN LISÄÄNTYI
33. YHDESTÄ KORVASTA SISÄÄN, TOISESTA ULOS.
34. ALKU AINA HANKALA, LOPUSSA KIITOS SEISOO.
35. NIIN METSÄ VASTAA, KUN SINNE HUUDETAAN.
36. VAKKA KANTENSA VALITSEE.
37. OMA KOTI KULLAN KALLIS.
38. ÄLÄ OSTA SIKAA SÄKISSÄ.
39. VAIKENEMINEN ON MYÖNTYMISEN MERKKI.
40. EI LÄMMIN LUITA RIKO.
41. PAISTAA SE AURINKO LUMIKASAANKIN.
42. KYLMÄ KAHVI KAUNISTAA.
43. MONI KAKKU PÄÄLTÄ KAUNIS.
44. AIDAN TAKANA ON RUOHONKI VIHREÄMPÄÄ.
45. KAKSI KÄRPÄSTÄ YHDELLÄ ISKULLA.

Terveysneuvonta- ja viriketuokioprojekti Sorvakko-Kodissa

Toteuttaja: Sourulahti Jenna, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma, Loka- marraskuu 2012

Ohjaaja: Ajanko, Sirke

ARVIOINTI TERVEYSNEUVONTA/VIRIKETUOKIOSSA

NIMELTÄ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MITEN TUOKIO

ETENI? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MITEN TUOKION OHJAAJA

TOIMI? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OLIKO AIHE KÄSITELTY YMMÄRETTÄVÄSTI:

---

---

---

---

OLIKO AIHE  
MIELENKIINOITOINEN? \_\_\_\_\_

---

---

OLIKO SOPIVA SORVAKKO-KODIN  
VÄELLE? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

ARVIJOITSIJAN NIMI JA ARVIOINTI PVM:

---

---