

LAB ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja

Sanna Laari

AVA-ruokavalio eli alentuneen vastustuskyvyn aikainen ruokavalio

– Ohjepaketti AVA-ruokavaliota tarvitsevalle

Tiivistelmä

Sanna Laari

AVA-ruokavalio eli alentuneen vastustuskyvyn aikainen ruokavalio -ohjepaketin koostaminen Etelä-Karjalan keskussairaalan K6 osaston potilaille, 35 sivua, 3 liitettä

LAB ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutus

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2020

Ohjaajat: Päätoiminen tuntiopettaja Minna-Maria Behm, LAB ammattikorkeakoulu, ravitsemusterapeutti Milla Aatsinki, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri.

Vähämikrobisen ruokavalion avulla voidaan estää tarpeettomia bakteeri-infektioita alentuneesta vastustuskyvystä kärsiville potilaille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas AVA-ruokavaliosta Etelä-Karjalan keskussairaalan (EKKS) syöpähoitoja koskettavalle osastolle, sen henkilökunnalle ja potilaille mukaan annettavaksi. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirillä (Eksote) ei ollut käytössään ohjepakettia AVA-ruokavaliosta ja näin ollen ohjepaketille oli tarvetta. AVA-ruokavaliota voidaan käyttää myös muiden immunologiaa heikentävien hoitojen ja sairauksien tukihoidona, joten ohjepaketti voidaan esitellä myös laajemmalle yleisölle.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja teoreettista kompetenssia hankittiin alan julkaisuista koskien ravitsemusta, syöpäsairaanhoitoa sekä erikoisruokavalioiden merkitystä sairaanhoidossa. Osana materiaalihankintaa haastateltiin Eksoten ravitsemusterapeuttia. Ohjepaketin laatiminen oli osa tätä toiminnallista opinnäytetyötä. Eksotella on käytössään valmis pohja ohjeille ja opaslehtisille, jota käytettiin hyväksi tämänkin ohjepaketin laatimisessa. Ohjepaketti sisältää tietoa AVA-ruokavalion merkityksestä syöpähoitojen jälkeisessä ajassa. Ohjepaketissa on esitelty toimet, joilla voidaan varmistaa ravinnon vähämikrobisuus.

Eksoten olisi hyvä tuottaa kaikista sairaanhoidossa käytettävistä erikoisruokavaliosta vastaavanlainen ohjepaketti, josta potilaiden olisi helppo silmäillä mahdolliset rajoitteensa.

Avainsanat: AVA, ravitsemus, vähämikrobisuus

Abstract

Sanna Laari

LBD-Low-bacterial-Diet Name of the Thesis, 35 Pages, 3 of Appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructors: Minna-Maria Behm, Full-Time Teacher University of Applied Sciences, Milla Aatsinki, Licensed dietitian, South Karelia Social and Health Care District

The purpose of the research was to create an information brochure about Low-Bacterial-Diet for Eksote for the use of K6 ward, their employees and patients. Eksote did not have any information package of AVA or Low-Bacterial-Diet, even though they have many sorts of brochures for many other situations. There was a real need for it. AVA or Low-Bacterial-Diet can be used in many other nursing situations when the patient's level of immunity has been compromised by a condition.

The request for this thesis came directly from Eksote as they did not have an existing information package. Creating this Information brochure was part of this functional final thesis. Survey was done by interview. The interview was the basis for the Information brochure and it gave the guideline of what it should include.

Eksote uses same basis for every brochure and information package and this was no exception. Information package includes detailed topics of how to work with groceries so that they stay as low microbe as possible. AVA or Low-bacterial-Diet is a very important part as after care of cancer treatments. Cancer treatments usually lower the immunity level and even the smallest bacteria and microbes can damage the patient and cancer treatments.

Key words: Low-Bacterial-Diet, Nutrition, Regimen

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Hyvinvointi	8
3	Terveys	8
4	Ravitsemus	9
4.1	Ravitsemussuositukset	10
4.2	Erytisruokavalio	12
5	Syöpäsairaus	12
5.1	Syöpäsairauksien yleistyminen	13
5.2	Syöpäsairauksien ennalta ehkäisy	14
5.3	Syöpäsairauksien hoitomenetelmät	17
5.4	Ravitsemuksen merkitys syöpäsairaahan hyvinvointiin	18
6	AVA-ruokavalio	18
7	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	19
8	Ohjepaketin toteuttaminen AVA-ruokavalioon	20
8.1	Ohjepaketin aineistonhankinta ja materiaalin analysoiminen	20
8.2	Ohjepaketin koostaminen	21
8.3	Valmis ohjepaketti	21
9	Pohdinta	21
9.1	Tulokset ja johtopäätökset	21
9.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
9.3	Ohjepaketin arviointi	23
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1, Saate

Liite 2, Haastattelurunko

Liite 3, Ohjepaketti

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on pohtia vähämikrobisen ruokavalion merkitystä syöpäsairauksien hoidon tukeen ja koostaa Etelä-Karjalan keskussairaalan (EKKS) potilaille ja henkilökunnalle jaettava ohjepaketti AVA-ruokavaliosta ja sen käytöstä. Tämän opinnäytetyön tuotoksen avulla voidaan helpottaa ja auttaa hoitohenkilökuntaa ohjeistamaan vähämikrobisen ruokavalion tarvitsevia potilaita sekä antaa potilaille informatiivinen tiivistelmä mahdollisista ruokavalion muutoksista ja erityishuomioista. Ohjepaketti helpottaa potilaiden tutustumista ja sopeutumistaan uuteen ruokavalioon. Se lisää tietoa potilaalle itselleen sekä läheisille. Yksinkertaistetut ohjeet yksissä kansissa helpottavat myös oikean tiedon saamista, koska internet haut sisältävät myös paljon toisistaan poikkeavaa informaatiota.

Opinnäytetyön varsinaisesta aiheesta, AVA-ruokavaliosta, ei ole paljoa suomenkielistä tutkimusta esiteltäväksi, vaikka ruokavalion yhteyttä sairaanhoitoon ja hoitovasteen paranemiseen on tutkittu paljonkin. Ruokavalio tunnetaan englanniksi nimellä *Low-bacteria diet*, *LBD* tai *Low-Microbial diet*. *Cochrane Childhood Cancer Group*:n julkaisemassa artikkelissa tutkitaan syöpäsairaiden kemoterapian jälkeisen neutropenian hoitoa potilaiden LBD-ruokavaliolla. (Davies ym. 2016.) Vaikka tieteellistä näyttöä AVA-ruokavalion positiivisista vaikutuksista on, on myös Todd, Schmidt, Chirstain ja Williams kirjoittaman *The Low-bacterian Diet for Immunocompromised Patients* (1999) kaltaisia julkaisuja, joissa kyseenalaisetaan ruokavalion merkitystä (Chirstain ym. 1999).

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tavoitteena on käytännön toimen opastaminen ja sen ohjeistaminen sekä toiminnan järjestäminen ja järjeistämisen. Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa mm. tapahtumana, ohjeena tai oppaana. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi etenee idean saamisesta, suunnitteluun, aiheen hyväksyntään, aiheanalyysiin, suunnitelmaan, tietoperustan luomiseen ja sen analysoimiseen ja lopuksi opinnäytetyön raportointiin. (Salonen 2013.)

Tiedonhankinta opinnäytetyöhön rajataan pääsääntöisesti suomenkieliseen kirjallisuuteen liittyen ruokavalioihin ja niiden suosituksiin, ravitsemustieteen makrojakaumiin, syöpäsairauksien tunnistamiseen ja erityispiirteiden hahmottamiseen ruokavaliota tarkastelemalla sekä englanninkielisiin verkkojulkaisuihin AVA-ruokavalion käytöstä. Eksoten ravitsemusterapeutteja haastatellaan, jotta konkreettinen tarve ja asiantuntijoiden viimeisin kanta saadaan selvitettyä. Haastattelut tehdään avoimena, strukturoituna tai puolistrukturoituna.

Avoin haastattelu on vapaamuotoinen ja on lähellä normaalia keskustelua. Strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu suoritetaan lomakkeelle ja sopii käytettäväksi, kun haastateltavia on monia. Puolistrukturoitu haastattelu on teemahaastattelua ja siinä pyritään pitäytymään jo etukäteen suunnitelluissa teemoissa. (Kamk.)

Tutkitun tiedon valossa on kehon toipumisessa ja kudosten uusiutumisprosessissa on riittävä energian, ravintoaineiden ja proteiinien saanti merkittävässä asemassa hoidon kokonaisvaltaisuuden kannalta. Oikeanlaisella, potilaan tilan huomioivalla ravitsemushoidolla pyritään ylläpitämään potilaan yleiskuntoa. (Bingham & Viitala 2016, 4.)

Erytisyruokavaliolla pyritään välttämään oireita tai parantumaan oireista. Ruokaallergiat ovat lisääntymässä ja sen myötä myös erityisyruokavaliot. Näiden tarkkoja statistiikkoja on hankala määrittää, koska osa erityisyruokavaliosta on itse noudatettua eikä perustu lääketieteellisille suosituksille ja ole tilastoitu. Erytisyruokavalion valintaan voivat terveydellisten asioiden ohella vaikuttaa myös eettisistä, aatteellisista tai uskonnollisista syistä. (Haavisto 2016, 103–107.) Aiheenrajauksen vuoksi tässä opinnäytetyössä mainitaan erityisyruokavaliot esimerkkeinä erilaista ravitsemuksen vaihtoehtoista ja keskitytään esittämään vähä mikrobisen ruokavalion edut muihin mainittuihin erityisyruokavalioihin nähden.

THL:n sivuilla kerrotaan syöpien olevan toiseksi yleisin kuolinsyy suomalaisen keskuudessa. Suomessa todettiin vuonna 2018 34372 uutta syöpätapausta. Eri-laiset syövät ovat yleistyneet viimeisten vuosikymmenten aikana, vaikka kuollei-

suus onkin laskenut. (THL 2020.) Tästä syystä tämän opinnäytetyön pääasiallisena sairausverrokkina käytetään syöpäsairauksia, vaikka AVA-ruokavalio sopii muidenkin sairauksien oheishoidoksi.

Tässä opinnäytetyössä tuotettiin mainittuihin teorioihin pohjautuva ohjepaketti, joka laadittiin helppolukuiseksi, mutta informatiiviseksi, annettavaksi kotiutuvalle potilaalle. Ohjepaketin laatimisessa käytetään Eksoten sabluunaa, jotta ohjepaketti on ulkoasultaan yhteneväinen Eksoten muiden oppaiden kanssa.

2 Hyvinvointi

Hyvinvointi on monitahoinen ja osittain harhaan johtava ilmaisu, koska termin merkityksessä on eroja riippuen sen käyttäjästä. Yleisesti hyvinvointi liitetään mielihyvään ja nautintoihin. Hyvinvointi on yksilö sekä väestötasolla hyvin henkilökohtainen mittari, jonka jokainen voi kokea tavallaan. Väestöryhmien välillä esiintyy suuria eroavaisuuksia. (THL 2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan hyvinvoinnin osatekijät voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen, terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun hyvinvointiin. Koettu hyvinvointi pitää sisällään sosiaalisia suhteita, turvallisuutta ja elämän laatua koskettavia mittareita. Lisäksi THL:n julkaisussa mainitaan poliittista osallisuutta ja järjestötoimintaa koskevat mittarit. Koetun hyvinvoinnin mittareina käytetään usein elämän laatua, jota muovaavat terveys, materiaallinen hyvinvointi, odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, mielekästekeminen sekä omanarvontunto. (THL 2020.)

Hyvinvointia mitataan sekä yhteisö- että yksilötasolla. Yhteisön hyvinvoinnin vaikuttimina ovat asuinolot ja ympäristö, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilön hyvinvoinnin vaikuttimet ovat henkilökohtaisempia, kuten sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus sekä sosiaalinen pääoma. (THL 2020.)

3 Terveys

Ihmisen terveyttä edistäviä ja siihen vaikuttavia tekijöitä on lukematon määrä. Lyhyesti voidaan ne jakaa kuuteen eriryhmään: elintavat, perintötekijät, fyysinen- ja sosiaalinen elinympäristö, oman elämämme arvot, asenteet ja kokemukset, satuma sekä ehkäisy- ja hoitotoimet (Huttunen 2020).

Elintapojen merkitys näyttelee mittavaa roolia puhuttaessa terveydestä esimerkiksi tupakoinnin, epäterveellisen ravinnon, liiallisen alkoholin käytön ja liikunnan puutteet on todettu vaikuttavan lukuisien suomalaisten sairauksien syntyyn (Huttunen 2020). *Elintapojen ja terveyden yhteys on yleensä U tai J-kirjaimen muotoinen, kohtuus on hyväksi ja liika pahaksi* (Huttunen 2020.) Elintapoihin vaikuttavat eletyn elämän kokemukset ja opitut elintavat (Huttunen 2020).

Vaikka terveys ja sairaudet voivat kulkea suvussa, eivät usein miten syyllisenä sairastumiseen ole geenit. Myös terveyden vaarapaikkojen ennustamisen vaikeus johtuu sattumasta, eikä niinkään geeneistä. Toiset sairastuvat huolimatta terveellisistä elintavoista. (Huttunen 2020.)

Fyysisen ympäristön merkitys terveydelle voi olla mittava, niin hyvässä kuin pahassa. Mikrobit ympärillämme, joita saamme kaiken aikaa niin ihmisistä, eläimistä ja muualta ympäristöstä ovat valtaosalta hyödyllisiä ja huomattavan pieneltä osalta terveydelle haitallisia. (Huttunen 2020.)

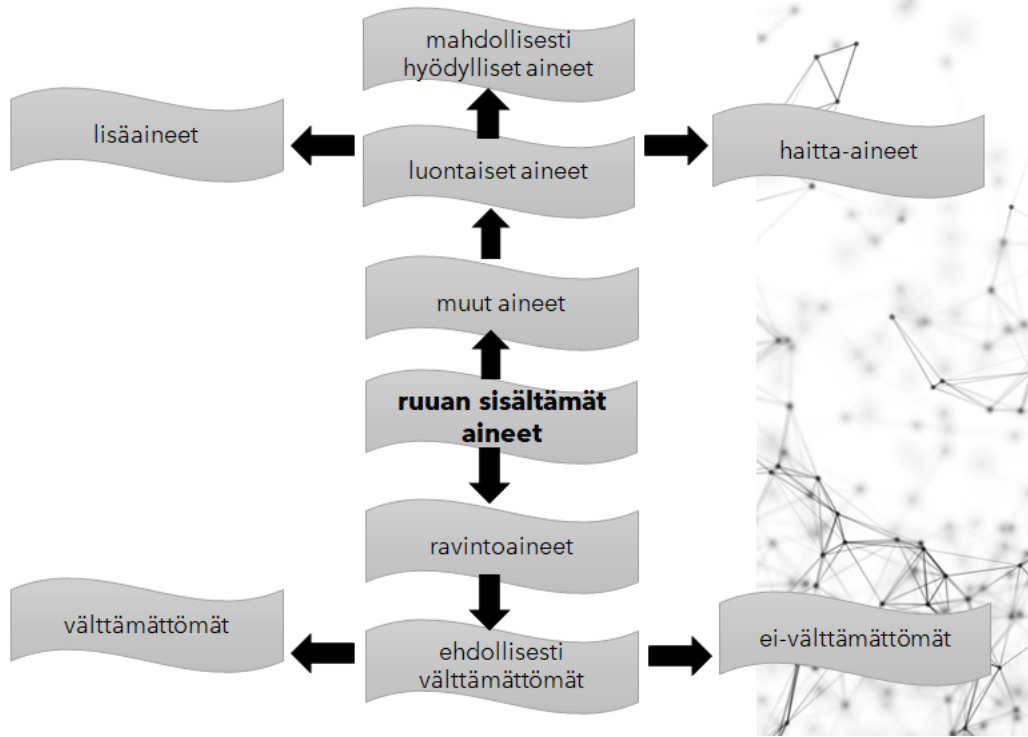
Oman elämän arvot ja asenteet, joilla tarkoitetaan luonnetta kokemuksia, tavoitteita, arvoja ja suhdetta ulkoiseen maailmaan vaikuttavat yksilön terveyteen moninaisintavoin. Muun muassa masennuksen on havaittu lisäävän sepelvaltimotaudin sekä kakkostyypin diabeteksen sairauden riskiä. Epäsuorasti voidaan todeta negatiivisesti suhtautuvien ihmisten olevan alttiimpia sairauksille välillisistä syistä. (Huttunen 2020.) Terveyskirjaston mukaan *avainasemassa terveyden edistämässä ja sairauksien ehkäisyssä ovat hyvät ihmissuhteet, kohtuus ja valoisa suhtautuminen tulevaisuuteen* (Huttunen 2020).

4 Ravitsemus

Ravitseminen käsittää sen mitä elintarvikkeita suuhun laitamme. Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio ehkäisee elintapasairauksia. Terveyttä edistävä ruokavalio ja terveelliset ruoanvalmistustavat on kokonaisuus, joka luo tasapainon elimistöömme (THL 2020). Ravitseminen on sidoksissa paikkaan ja sitä voidaan kuvata ruokakulttuuriksi. Paikkakuntakohtaiset erot voivat riippua niin uskonnosta, maantieteellisen sijainnin aiheuttamasta tarjonnasta kuin yleisesti sovittuja periaatteita ja perinteitä. (Ruuti 2012, 17–18.)

Ravinto, jota syömme sisältää äärettömän kirjon orgaanisia ja epäorgaanisia aineita. Ruuan sisältämät ravintoaineet jaetaan kuvan 1. tavalla. Välttämättömät ravintoaineet ovat kasvuun, kudosteen uusiutumiseen ja lisääntymiseen vaikuttavia aineita, joiden puutostilat ilmenevät erinäisinä elimistön häiriöinä. Ei-välttämättömät ravintoaineet ovat elimistössä muodostuvia aineita, joita elimistö valmistaa saatuaan riittävästi rakennusaineita. (Mutanen ym. 2016, 16.)

Kuvassa 1. esitetään ravitsemustiede teoksen mukainen *Ruuan sisältämien ravintoaineiden osat*- kuvio.



Kuva 1. Ruuan sisältämät aineet. (Mutanen ym. 2016, 16.)

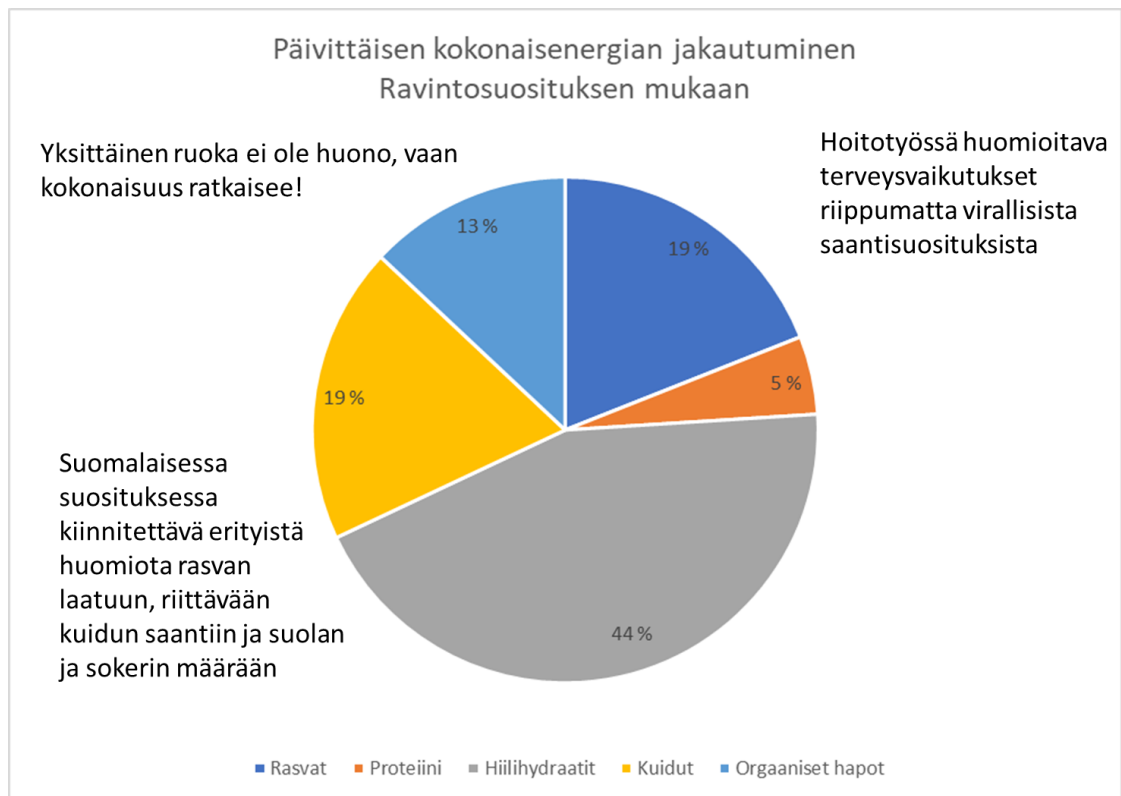
4.1 Ravitsemussuositukset

Suomalaiset ravitsemussuositukset on laadittu väestön keskitasolla kohtalaisesti liikkuville sekä perusterveille ihmisille. Ravitsemussuositukset soveltuvat suoraan vain osalle, koska jokainen meistä on yksilö ja ravitsemustila vaihtelee. (Ruokavirasto 2019). Ravitsemussuositukset ovat suunniteltu pääsääntöisesti joukko-ruokailua, -kasvatusta ja opetustilanteita silmällä pitäen (Sinisalo 2015, 66–68). Sinisalon sekä Ruokaviraston ohjeista on tulkittavissa, että jokainen ravitsemuskokonaisuus on laadittava kohteen perusteella ja viralliset suositukset edustavat enemmänkin keskiarvoista aikuista, jonka terveydentilassa ei ole merkittäviä heikentäviä tekijöitä.

Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa on vuosikymmenten aikana ollut selkeästi huomattavia muutoksia muun muassa hiilihydraattien suositusmäärien suhteen. Muutokset näissä suosituksissa tapahtuvat kuitenkin valitettavan pitkällä

viiveellä, sillä suositusten laatimiseen tarvittavia tutkimuksia suoritetaan pitkällä aikavälillä. (Ruuti 2012, 19–20.)

Kuvassa 2. esitetään tämänhetkisten ravintosuositusten mukainen makroja-kauma rasvojen, proteiinien, hiilihydraattien, kuitujen ja orgaanisten happojen kesken. Ravintosuosituksissa korostetaan myös sitä, että yksilötasolla on huomi-oitava kunkin potilaan sen hetkinen tilanne. Ravinnosta puhuttaessa on myös muistettava, ettei mikään yksittäinen ruoka ole huono vaan ravitsemusta on tar-kasteltava kokonaisuutena. Suomalaisten kansantautien vuoksi, on ravitsemuk- sessa kiinnitettävä erityistä huomiota niin suolan kuin sokerin saantiin sekä oike- anlaiseen rasvan laatuun, että riittävään kuidun saantiin. (THL 2020.)



Kuva 2. Päivittäisen kokonaisenergian jakautuminen ravintosuosituksen mukaan (THL 2020 ja Sinisalo 2015, 68).

Duodecim mainitsee kirjassaan Ravitsemustiede, että lääkärit tarvitsevat ravitsemustieteen osaamista sekä sairauksien ehkäisyssä perusterveydenhuollossa, että niiden hoidossa erikoisaloilla kuten pediatriassa, sisätaudeissa, syöpä-

taudeissa, tehohoidossa ja kirurgian eri osa-alueilla. Tosiasialliset ravitsemussuositukset vaihtelevat kulloisenkin kohdehenkilön henkilökohtaisten ominaisuuksien mukaan. (Aro ym. 2016.)

4.2 Erityisruokavalio

Erityisruokavaliossa rajoitetaan yhtä tai useampaa raaka-aineen käyttöä. Rajoitukset voivat johtua eettisistä, terveydellisestä mm. allergia/sairaus, tai elämäntarkomuksellisista syistä. Erityisruokavalion käytössä täytyy olla hyvin huolellinen, jotta kaikkien ravintoaineiden saanti taataan ja ruokavalio olisi monipuolinen ja tasapainoinen. (THL 2019.) Erityisruokavaliota noudatetaan osana sairaudenhoitoa, jonka tarkoituksena on tukea yksilön terveyttä sairauden hoidon ohella (Ruokavirasto 2019).

Erityisruokavaliosta yleisimmin käytössä oleva on eliminaatoruokavalio, jossa ruokavaliosta poistetaan ongelmia aiheuttava ainesosa (Haavisto 2016, 33). Eliminaatoruokavaliota suositellaan jatkettavan 1–2 viikkoa, tuona aikana oireet useimmiten katoavat (Jartti 2014).

5 Syöpäsairaus

Syöpäsairaus ei tarkoita vaan yhtä sairautta, vaan se voi olla ryhmä erilaisia syöpätauteja. Erityyppisten syöpien oireet, syyt, tyypit ja niiden hoidot poikkeavat huomattavasti toisistaan. (Kaikki syövästä.) Syöpäsairauksien tautiryhmään kuuluu yli 2000 erilaista tautia (Ahonen ym. 2013, 133). Syöpä on normaalisolukosta kasvainsolun kautta syöpäkasvaimeksi kehittyvä mutaatio, jonka voi aiheuttaa muun muassa kemikaalit, ympäristötekijät, DNA-metabolia, UV-valo, säteily, tupakointi tai virukset (Ahonen ym. 2013, 132–133). *Syöväät nimetään emokasvaimen sijainnin ja kasvainkudos rakenteen perusteella* (Ahonen ym. 2013, 132–133).

Erilaiset kasvainsairaudet jaotellaan benigneihin eli hyvälaatuisiin- ja maligneihin eli pahanlaatuisiin. Nämä kasvaimet eroavat toisistaan paikallisuuden ja kasvunopeuden perusteella. Syöpää pidetään nimityksenä kaikille pahanlaatuisille kasvaimille. (Ahonen ym. 2013, 131.)

Vastoin yleisiä vallalla olevia uskomuksia kliininen hoitotyö -opuksen mukaan pe-riytyvyys syöpäsairauksissa liittyy vain 5–10 % tapauksista (Ahonen ym. 2013, 135). Syöpäriskiin vaikuttavat ympäristöön ja perinnöllisyyteen liittyvät tekijät. Lapsella on kaksinkertainen mahdollisuus sairastua samaan syöpätyyppiin, kuin vanhempansa (Heikkinen ym. 2016).

5.1 Syöpäsairauksien yleistyminen

Eri syöpämuotojen esiintyvyydessä on tapahtunut muutoksia, miesten maha- ja ruokatorvi sekä huuli- ja kurkunpää syövät ovat harvinaistuneet, kun taas vastaa-vasti eturauhasen- ja virtsarakkosyövän on huomattu lisääntyneen. Suolistosyö-vän lisääntymistä on selitetty ainakin osittain ruokailutottumuksien muutoksilla. Naisten statistiikka on ollut kasvussa, vaikkakin miesten tasoa alempana. Rinta-, kohdunrunko-, munasarja- ja keuhkosyöpä ovat olleet kasvussa naisten syöpien kohdalla. (Männistö 2016, 310–311.)

Yksinään Suomessa diagnosoidaan vuositasolla 27000 tapausta. Diagnoosien määrä on tuplaantunut 1980-luvulta. Diagnoosien kehityksen uskotaan selittyvän vanhojen ikäluokkien kasvulla. Vuositasolla syöpään kuolee 10000 ihmistä voo-sittain. (Männistö 2016, 310–311).

Taulukossa 1. havaittavissa erilaisten yksilön valintojen vaikutus syöpään sairaa-tumisessa. Tupakoinnin ja alkoholin käytön voidaan huomata olevan suurena vai-kuttimien useissa eri syövän variaatioissa (Sankila 2013).

Syöpäsairauksien altistimet sairauksittain															
	suun, nielun ja nenänielun syöpä	kurkunpään ja ruokatorven syöpä	keuhko- syöpä	maha- syöpä	haima- syöpä	maksa- syöpä	paksu- ja peräsuoli- syöpä	rinta- syöpä	kohdun- kaulan- syöpä	kohdun- runko-osan karsinooma	muna- sarja- syöpä	eturauha- sen syöpä	virtsa- rakon syöpä	iho- syöpä	kilpi- rauhasen syöpä
Tupakointi	x	x	x		x				x				x		
Alkoholi	x	x				x	x	x							
Suolakala	x														
EBV-infektio	x														
HPV-infektio	x								x						
Työympäristön altisteet			x										x		
Radon			x												
Runsas suolankäyttö				x											
Helikobak- teeri infektio				x											
Ravinnon nitriitit				x											
Nuuska					x										
Hepatiitti B ja C						x									
Aflatoksiini						x									
Rasvainen ruoka							x					x			
Punainen liha							x								
Haavainen paksusuoli							x								
Aikainen menarke								x							
Myöhäinen vaihdevuosi- ikä									x						
Vähälapsisuus								x		x		x			
Myöhäinen ensisynnytyt								x							
Vaihdevuosien hormonihoito								x							
Lihavuus								x		x					
Aktiivinen sukupuoli- elämä									x						
Hyperestro- genismi										x					
Estrogeeni- korvaushoito										x					
UV-säteily														x	
Arseeni														x	
Ionisoiva säteily															x

Taulukko 1. Syöpäsairauksien altistimet sairauksittain (Sankila 2013.)

5.2 Syöpäsairauksien ennalta ehkäisy

Syöpäsairautena ei ole nopeasti ilmenevä, vaan sairaus voi kehittyä useita vuosia ennen ensioireita. Ennalta ehkäisyssä suuressa roolissa on ensioireisiin reagointi. (Ahonen ym. 2013, 135–137.) Monia syöpäsairauksia pystytään ennalta ehkäisemään omilla valinnoilla. Suurimpia syöpiin liittyviä riskitekijöitä ovat tupakointi, liiallinen alkoholin käyttö, naisilla vähäsynnyttäneisyys, lihavuus sekä UV-säteily. (Sankila 2013.)

Ilmansyöpää.fi -sivuston mukaan esimerkiksi keuhkosyövistä 90 % johtuu tupakoinnista, luvusta on selkeästi havaittavissa korrelaatio tupakoinnin kanssa. Eri asiantuntijat arvioivat, että terveellisillä elintavoilla pystyttäisiin ehkäisemään 40 % syövästä. (Ilman syöpää.)

Taulukossa 2. kuvataan Sankilan (2013) käsityksen mukaista syövän ennaltaehkäisyn mahdollisuutta syöpälajeittain. Kuten sairauden syntyyn vaikuttavassa taulukossa 1. on tässäkin havaittavissa tupakoinnin merkitys. Ennaltaehkäisevissä valinnoissa on ruokavaliolla tupakoinnin lopettamisen /aloittamatta jättämisen ohella suurin merkitys.

Syöpäriskiä pienentävät toimenpiteet															
	suun, nielun ja nenänielun syöpä	kurkunpään ja ruokatorven syöpä	keuhko-syöpä	maha-syöpä	haima-syöpä	maksa-syöpä	paksu- ja peräsuoli-syöpä	rinta-syöpä	kohdun- kaulan- syöpä	kohdun- runko-osan- karsinooma	muna- sarja- syöpä	etu- rauhasen syöpä	virtsa- rakon syöpä	iho- syöpä	kilpi- rauhasen syöpä
Tupakoinnin lopettaminen	x	x	x		x				x						
Optimaalinen dieetti	x			x	x		x								
Alkoholinkäytön vähentäminen	x	x						x							
HPV-rokote	x								x						
HBV-rokote						x									
Liikunta							x	x							
Hormonihoidon minimointi								x							
Syöpäseulontoihin osallistuminen									x						
Lihavuuden välttäminen										x					
Progestiinin liittäminen estrogeeni- korvaushoittoon										x					
Työympäristön kemikaali- altistuksen välttäminen															
Ihon suojaaminen auringonvalolta														x	
Ionisoivan säteilyn välttäminen															x

Taulukko 2. Syöpäriskiä pienentävät toimenpiteet (Sankila 2013).

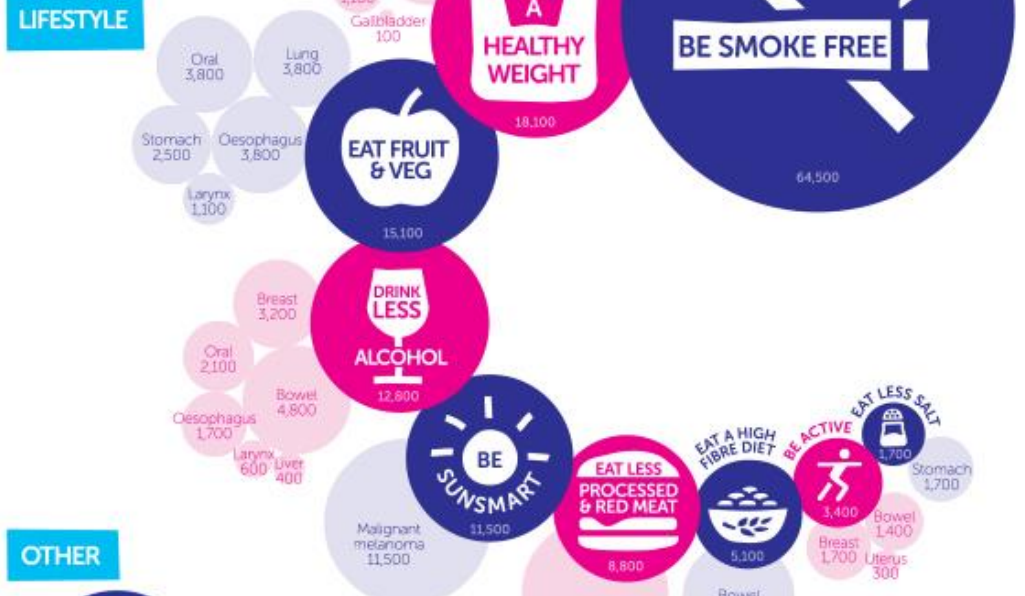
Cancer Research UK kuvaa englanninkielisillä sivuillaan samaa asiaa kuvitetussa muodossa Kuvassa 3. Cancer Research UK esittää, että neljä kymmenestä syövästä olisi ehkäistävissä yksilötason valintojen kautta. Vaikka Cancer Researchin tutkimus käsittäisi vain Britanniaa, on luvut yhtenevät ilman syöpää järjestön asiantuntijoiden arvioon syöpien itse-ehkäisystä. (Cancer Research UK.)

4 IN 10 CANCERS CAN BE PREVENTED

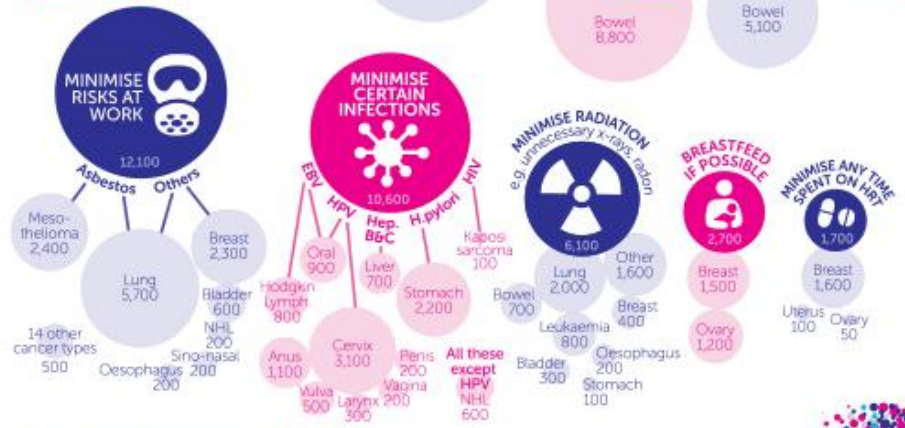
These are proven ways to reduce the risk of cancer.

Numbers and circle sizes show the maximum numbers of cancer cases that could be prevented each year in the UK.

LIFESTYLE



OTHER



Numbers for alcohol, meat, HRT, risks at work, infections and radiation are based on zero exposure.

Numbers for weight, fruit & veg, fibre, activity and salt are based on following government recommendations.

*"NHL" stands for non-Hodgkin lymphoma

Numbers cannot be summed because cancer cases can have more than one cause.

Produced August 2014.

Let's beat cancer sooner
cruk.org/preventable



Kuva 3. Valintojen vaikutukset eri syöpäsairauksiin (Cancer Research UK).

5.3 Syöpäsairauksien hoitomenetelmät

Syövän hoito jaotellaan kahteen hoitoon, paikalliseen ja systeemiseen. Paikalliseen hoitoon luokitellaan kuuluvaksi leikkaus- ja sädehoito ja systeemiseen hormoni-, solusalpaaja- ja immunologinen hoito. Syöpä tyyppin ja sen paikan perusteella valitaan hoitomuoto tai niiden yhdistelmä. Hoitona voidaan käyttää myös jäähdytys- tai laserhoitoa tai geeniterapiaa, jotka ovat verrattaen harvemmin käytettäviä. (Ahonen ym. 2013, 137.)

Leikkaushoidossa poistetaan yksittäinen syöpäkasvain ja näin estetään pahalaatuisten kasvainten pyrkimys edetä muihin kudoksiin. Leikkaushoito toimii parhaiten tapauksissa, joissa syöpä ei ole vielä levinnyt ympäröiviin kudoksiin, toisin sanoen tehnyt etäpesäkkeitä. (Ahonen ym. 2013, 138.)

Kliinisen hoitotyö teoksen mukaan noin 50 % potilaista saavat sädehoitoa osana sairauden hoitoa. Sädehoidon ionisoivasäteily aiheuttaa lukuisia haittavaikutuksia potilaalle kuten esimerkiksi ihoärsytystä, limakalvo vaurioita tai pahoinvointia riippuen siitä mitä aluetta sädetetään. (Ahonen ym. 2013, 149–151.)

Hormonihoidossa pyritään vaikuttamaan suoraan syövän kasvutaipumukseen hormonin avulla. Lääkeaineella voidaan vähentää tai kiihdyttää kohdekudoksen toimintaa ja näin ollen syöpäsolujen kasvua. (Sankila 2013.)

Solunsalpaajahoito kohdistetaan soluihin, joiden jakautuminen halutaan estää ja siten aiheuttaa solun kuolema. Solunsalpaajahoito yhdistetään usein muihin hoitoihin, mutta joissakin syöpätaudeissa se voi riittää hoidoksi yksinään. Solunsalpaajahoito aiheuttaa vaikutustapansa vuoksi runsaasti erilaisia haittavaikutuksia. (Ahonen ym. 2013, 138–139.)

Aktiivisessa immunologisessa hoidossa tarkoitus on esimerkiksi inaktiivisten bakteerien avulla aktivoida immuunijärjestelmää. Passiivisessa hoitomuodossa potilaalle annettavien aineiden tai solujen toivotaan välittävän solutuhoa mutta poiketen aktiivisesta hoitomuodosta, ei potilaan omaa immuunijärjestelmää manipuloita. (Sankila 2013.)

5.4 Ravitsemuksen merkitys syöpäsairaahan hyvinvointiin

Syöpäsairaus lisää potilaan energian tarvetta, mutta voi tuoda mukanaan myös monenlaisia haasteita kuten pahoinvointia, ruokahaluttomuutta, ummetusta ja kipua. Painonlaskun ja heikentyneen yleiskunnon seurauksena hoitojen läpi käyminen on keholle raskasta ja uuvuttaa potilaan nopeasti. (Bingham & Viitala 2016, 4.) Näin ollen ravitsemushoidon merkitys syöpäsairaahan hoidossa on tarkoitettu estämään kakeksia eli vajaaravitsemus, joka lisää komplikaatioiden määrää syöpähoidoissa (Sinisalo 2015, 192–193). Komplikaatioiden määrä lisää potilaskuolleisuutta syöpäsairauspotilailla (Davies ym. 2016).

Ravitsemussuositukset syöpähoitopotilaalla vaihtelevat kunkin potilaan tilanteen ja sairauden tilan mukaan. Suurin osa syöpätapauksista diagnosoidaan sairauden varhaisessa vaiheessa, jolloin potilaalla ei ole perussairauksia ja syöpälöydös on pieni, joten ravitsemus suunnitelmaa ei tarvita (Salminen & Viitala 2016, 481–482).

Ravitsemuksen määrän ohella on tärkeää huomioida syöpäpotilaan alentunut immuniteetti ja siksi ravinnon pitäisi olla mahdollisimman vähämikrobista (Davies ym. 2016). Syöpähoitopotilaat ovat valkosolujen vähyyden vuoksi alttiita infektioille, joita aiheuttavat potilaan elimistön normaali bakteerikanta (Ahonen ym. 2013, 155.)

6 AVA-ruokavalio

Ava-ruokavaliolla tarkoitetaan alentuneenvastustuskyvyn aikaista ruokavaliota, jossa kiinnitetään erityistä huomiota hygieniaan, jolloin mikrobien määrä minimoidaan ruokavaliossa. AVA-ruokavalio tarkoittaa vähämikrobista ruokavaliota. Ruokavaliota käytetään potilailla, joilla on alentunut vastustuskyky esim. solusalpaaja hoidon aikana. (Terveyskylä 2018.) Vähämikrobisen ruokavalion tarkoitus on saada hoidettava potilas omilla valinnoillaan valitsemaan mahdollisimman vähä mikrobisia elintarvikkeita ravinnokseen (Health Matters 2014).

AVA-ruokavalion aikana voi noudattaa samaa ruokavaliota, kun on aikaisemmin tottunut noudattamaan, kunhan huomioi hygienia seikat erityisesti. Ruokavalion

aikana on vältettävä sellaisten elintarvikkeiden nauttimista, joihin liittyy riski bakteereista, viruksista tai hiivoista. Vältettäviin raaka-aineisiin lukeutuu muun muassa raakoja lihavalmisteita, pastöroimattomia maitotuotteita, kuumentamattomia mausteita, pähkinöitä, siemeniä, irtomakeisia sekä juomista muun muassa kotikaljaa ja simaa. (Hjort 2016.)

Elintarvikkeiden valmistuksessa on ensiarvoisen tärkeää huomioida kylmäketjun katkeamattomuus, juuresten ja hedelmien erittäin huolellinen pesu, riskituotteiden huolellinen kuumentaminen sekä valmiiden ruokien oikea jäädyttäminen sekä säilytys (Hjort 2016).

7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin selventämään AVA-ruokavalion käyttöä syöpäsairauksien hoitoa ajatellen ja aiheen rajauksessa näin ollen jätettiin pois muiden sairauksien hoito, vaikka AVA-ruokavaliota käytetään muidenkin sairauksien hoidon tukena.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda lyhyt ja informatiivinen ohjepaketti potilaille kotiutuessa sairaalasta ja ohjepaketti toimii myös Eksoten hoitohenkilökunnan apuvälineenä. Ohjepakettia voi käyttää potilaiden tukena uuteen ruokavalioon tutustumisessa sekä se helpottaa hoitohenkilökuntaa potilaan perehdytyksessä. Tavoitteena oli, että potilaat saavat laaditun ohjepaketin mukaansa sairaalasta kotiutuessaan.

Opinnäytetyön kehittämistehtävinä oli seuraavat asiat

1. AVA-ruokavalio-ohjauksen tarpeellisuuden kartoittaminen
2. AVA-ruokavalio-ohjepaketin sisällön suunnittelu ja toteutus yhdessä EKKS:n ravitsemusterapeutin sekä K6-osaston hoitajan kanssa
3. AVA-ruokavalio-ohjepaketin viimeistely ja toimittaminen EKKS:n ravitsemusterapeutille sekä K6-osastolle.

8 Ohjepaketin toteuttaminen AVA-ruokavalioon

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmänä olivat syöpätauteja sairastavat potilaat ja K-sairaalan osasto K6. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Eksoten kanssa.

Opinnäytetyön prosessi alkoi varhain syksyllä 2018 aiheanalyysillä ja tiedon keruulla. Opinnäytetyötä varten Eksotelta haettiin tutkimuslupa. Tutkimuslupahakemusta edeltävästi oli valmiiksi tehty opinnäytetyötä käsittelevä aiheanalyysi ja opinnäytetyönsuunnitelma. Suunnitelma piti sisällään opinnäytetyön tavoitteet, sen tarkoituksen ja valmistumisaikataulun. Tutkimuslupahakemukseen vastaus tuli myöntävästi ja opinnäytetyön prosessi pääsi jatkumaan suunnitellusti.

Opinnäytetyön prosessi kokonaisuudessaan oli pitkä, mutta opettavainen kokonaisuus. Prosessi antoi hyvän mahdollisuuden luoda sosiaalisia työsuhteita, vahvisti tiedonkeruun taitoja sekä lisäsi ammatillista osaamista.

Opinnäytetyön toteutus tapahtui kehittämistehtävänä eli toiminnallisena työnä. Opinnäytetyön aiheeksi valittiin kehittämistehtävä, koska haluttiin tuottaa ohjepaketti, mistä on hyötyä henkilökunnalle ja potilaille ja tämän läheisille myös jatkossa. Aineistonkeruussa hyödynnettiin asiaan perehtyneen hoitohenkilökunnan ja ravitsemusterapeutin haastattelua, tutkimustietoa ja hoitohenkilökunnan mahdollisia toiveita, mitä heidän mielestään ohjepaketin tulisi sisältää. Tällä tavoin pyrittiin saamaan ohjepaketista mahdollisimman tiivis ja hyödyllinen sen käyttäjille.

8.1 Ohjepaketin aineistonhankinta ja materiaalin analysoiminen

Aineisto hankittiin lukemalla kirjallisia julkaisuja sekä kirjoista että verkkojulkaisuista. Eksoten tarpeenkartoitus tehtiin haastatteleamalla asiantuntijoita. Tässä työssä käytettiin avointa haastattelua ja haastateltavia oli kolme. Haastateltavat valikoituivat työtä ehdottaneeseen sairaanhoitajaan sekä Eksoten ravitsemusterapeutteihin. Haastattelu oli vapaamuotoinen keskustelutilanne, jossa haastattelukysymykset käytiin läpi ja keskustelu oli avointa. Haastattelunrunko on kuvattuna liitteessä 2. Teoreettinen viitekehys luotiin syventymällä alan kirjalliseen tutkimukseen. Esimerkkinä Orell-Kotikankaan HUS-ravitsemuskäsikirja, Duodecim

sekä Sinisalons Ravitsemus hoitotyössä. Aineistossa käytettiin ajankohtaista tietoa terveyden ja hyvinvoinnin piiriin kuuluvilta tutkimuslaitoksilta, esimerkkinä Terveyskylän verkkosivut ja THL.

Haastattelun analysoimisessa käytettiin induktiivista analyysitapaa eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Induktiivisen analyysitapaan kuuluu yksityiskohtainen aineistoon tutustuminen, jolloin aineiston sisältöä pyritään ymmärtämään ja selittämään nimeämällä asiakokonaisuuksia ja muodostamalla niistä erilaisia käsiteryhmiä ja selittämään nimettyjä käsiteryhmiä käyttämällä (Aira 2005).

8.2 Ohjepaketin koostaminen

Ohjepakettia koostaessa verrattiin omaa näkemystä olemassa oleviin teoreettisessa viitekehyksessä esitettyihin tutkimuksiin AVA-ruokavalioista ja kerättiin ruokavalion tärkeimmät asiat yhteen. Ohjepakettia rakentaessa käytettiin hyväksi haastattelussa syntyneitä hoitajien toiveita ohjepaketin sisällöstä ja pyrittiin tekemään ohjepaketista mahdollisimman selkokielineen ja helposti silmäiltävä.

8.3 Valmis ohjepaketti

Ohjepaketin työstämisen viimeinen vaihe oli valmis tuotos. Ohjepaketti on konkreettinen tuote, joka luotiin tämän toiminnallisen opinnäytetyön lopputuloksena. Lopputuloksena syntyi AVA-ruokavalion ohjepaketti EKKS:n osasto K6.

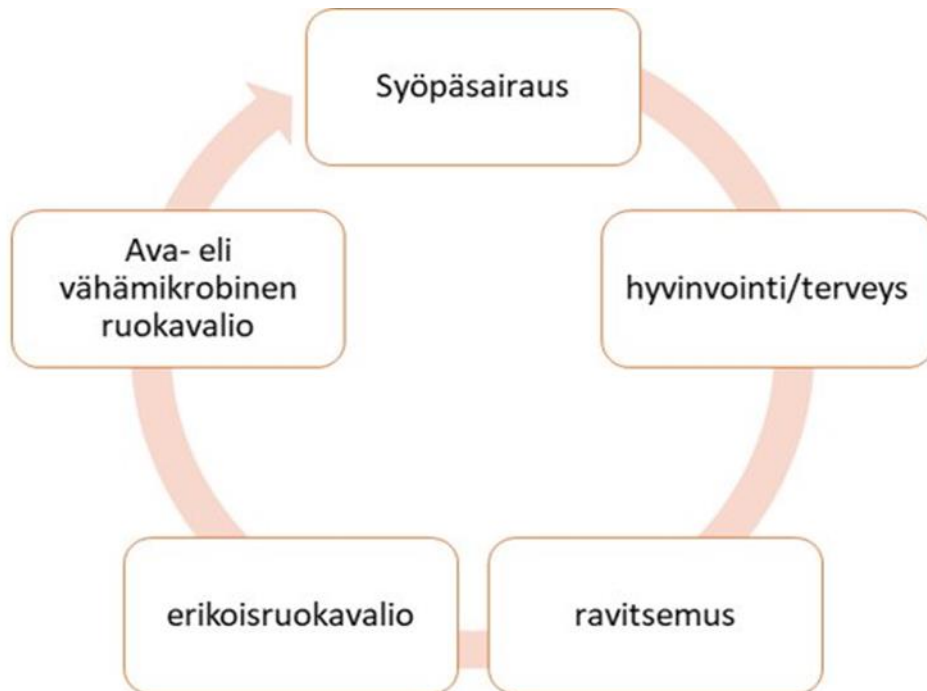
9 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjepaketti potilaalle sairaudesta johtuvan alentuneen vastustuskyvyn ajalle. Ohjepaketin on tarkoitus helpottaa potilasta tutustumaan uuteen elämän tapaan ja sen tuomaan muutokseen ruokatumuksissa. Ohjepaketti toimii samalla hoitohenkilökunnan tukena hoitotilanteessa sekä potilaan lähiomaisten tiedonlähteenä. Tavoite saavutettiin luovutettaessa Eksotelle ohjepaketti.

9.1 Tulokset ja johtopäätökset

Teoreettisen viitekehysten perusteella muodostui käsitys syöpäsairauksien, hyvinvoinnin ja ruokavalion yhteydestä. Opinnäytetyön pohjana käytettiin laatimaani

käsitekarttaa, jossa esitettiin syöpäsairauksien ja ruokavalion oravanpyörä oman tulkintani mukaan. Kuvassa 4. oravanpyörä kuvattuna. Syöpäsairautena vaikuttaa yksilön hyvinvointiin ja terveyteen. Sairauden hoidossa ruokavaliolla on suuri merkitys. Potilaalle annetut hoidot vaativat mahdollisesti tuekseen erityisruokavalion, joka on vähämikrobinen eli AVA-ruokavalio.



Kuva 4. Käsitekartta kuvaa syöpäsairauden ja ravitsemuksen merkityksestä toisiinsa.

9.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksesta saatiin eettisesti luotettava ja hyväksyttävä noudattamalla tutkimuseettikan keskeisiä lähtökohtia. Näitä lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tulosten tarkka tallentaminen ja sen läpikäyminen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeen mukaan, tutkimukseen liittyvä kerätty aineisto, tässä tapauksessa haastattelut, hävitettiin asianmukaisten hyväksymällä tavalla, osapuolia kunnioittaen (Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2012). Opinnäytetyössä ei esitetty eettisesti epäilyttäviä sairaanhoidollisia toimenpiteitä eikä ruokavalioiden liittyviä ohjeita, joiden toden peräisyyttä ei olisi varmennettu useammasta lähteestä.

Opinnäytetyössä esitettyjä teoreettisia pohdintoja voitiin pitää luotettavina lähteiden moninaisuuden vuoksi. Useasta riippumattomasta lähteestä saatuja yhteneväisiä tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina. Maailmalla on ruokavalion merkitystä ja hoitovastinetta parantavaa vaikutusta tutkittu jo useiden vuosikymmenien ajan, ja tutkimustulokset ovat käyttämien lähteiden mukaan kiistattomia. Mikäli vastaavanlainen ohjepaketti koostettaisiin uudelleen, olisi se teoreettiselta sisällöltään vastaava tämän opinnäytetyön kanssa ja ruokavalioon liittyvät suositukset toistensa kaltaiset.

9.3 Ohjepaketin arviointi

Tämän opinnäytetyön valmista tuotosta arvioivat yhteistyötä tehneet henkilöt. Ravitsemusterapeutit antoivat oman kantansa ja muutoksia tehtiin. Ohjepaketin sisältöä tarkennettiin potilaille selkokieleisemmäksi. Yhteistyössä ollut sairaanhoitaja jakoi ohjepaketin arvioitavaksi osastolle K6. Osaston hoitajat saivat osallistua arviointiin, käyttäen vapaata sanaa.

Lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2013. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>. Luettu 3.2.2020.

Aro, A., Mutanen, M. & Uusitalo, M. (toim) 2016. Ravitsemustiede. Keuruu: Ota-van kirjapaino Oy.

Bingham, C. & Viitala, H. 2016. Syöpäpotilaan ravitsemusopas. Käytännön ohjeita syövän hoidon aikana. Origos Oy. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/271/2016/10/18132917/SyopapotilaanRavitsemusopas_2016.pdf. Luettu 3.2.2020.

Cancer research UK. 2014. <https://scienceblog.cancerresearchuk.org/2014/12/26/600000-preventable-cancers-the-size-of-the-healthy-living-prize/140820-areventable-cancers-v16/>. Luettu 22.11.2020.

Christain, J., Schmidt, M., Todd, J. & Williams, R. 1999. The Low-Bacteria Diet for Immunocompromised Patients. Reasonable Prudence or Clinical Superstition? Academia. Cancer practice. https://www.academia.edu/11369077/The_Low_Bacteria_Diet_for_Immunocompromised_Patients_Reasonable_Prudence_or_Clinical_Superstition. Luettu 16.6.2020.

Davies, M., Kersten, M., Leclercq, E., Mank, A., Mulder, R., Van Dalen, E. & Van De Wetering, M. 2016. Cochrane Library. Low bacterial diet versus control diet to prevent infection in cancer patients treated with chemotherapy causing episodes of neutropenia. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466670/> Luettu 17.6.2020.

Haavisto, M. 2016. Erityinen. Tietoa erityisruokavalioista. Nordbooks.

Health Matters. 2014. NewYork-Presbyterian. The University Hospital of Columbia and Cornell. Guidelines for the Low Microbial Diet. <https://www.nyp.org/documents/nutrition/resources/LowMicrobialDietBooklet.pdf>. Luettu 16.6.2020.

Heikkinen, S., Pitkäniemi, J. & Rantanen, M. 2016. Syöpä suvussa. Syöpäjärjestöt. <https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/syopa-suvussa/>. Luettu 11.11.2020.

Hjort, M. 2016. Ruokavalio alentuneen vastustuskyvyn aikana (AVA). Arkea oy. <https://docplayer.fi/20395053-Ruokavalio-alentuneen-vastustuskyvyn-aikana-ava.html>. Luettu 14.5.2020.

Huttunen, J. 2020. Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928 Luettu 17.6.2020.

Ilman syöpää. Voiko syöpää ehkäistä? <https://www.ilmansyopaa.fi/voiko-syopaa-ehkaista/> Luettu 17.6.2020.

Jartti, T. 2014. Välttämisen altistuskoe. Käypähoito. Duodecim. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix00327> Luettu 23.11.2020.

Kamk. University of Applied Sciences. Haastattelu. <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Aineiston-keruumenetelmat/Haastattelu>. Luettu 3.2.2020.

Lumio, J. 2020. Infektioiden aiheuttajat: loiset, bakteerit, arkit, sienet, alkueläimet, virukset ja prionit. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00562. Luettu 21.8.2020.

Mutanen, M & Voutilainen, E. 2016. Ruoan sisältämät aineet. Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 16–18.

Männistö, S. 2016. Syöpätautien ehkäisy. Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 310–312.

Ruokavirasto. 2019. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/> Luettu 17.6.2020

Ruuti, M. 2012. Oikeaa ravintoa minulle. Porvoo: Gummerrus Kustannus Oy

Salminen, E. & Viitala, H. 2016. Syöpäpotilaan ravitsemus. Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 481–485.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Suomen Yliopistopaino-Juvenis Print Oy. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn<9789522163738.pdf>. Luettu 19.11.2020.

Sankila, R. 2013. Tupakoinnin ja alkoholin käytön vaikutus syövän syntyyn. Aalberg, v., Joensuu, H & Tenhunen, M. (toim) Syöpätaudit, Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 002.054. <https://www-oppiportti-fi.ezproxy.saimia.fi/op/syt00034/do>. Luettu 15.7.2020.

Sinisalo, L. 2015. Ravitsemus hoitotyössä, Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kaikki syövästä. Syöpäjärjestöt. Tietoa syövästä. <https://www.kaikki-syovasta.fi/tietoa-syovasta/>. Luettu 13.3.2019.

THL. 2019. Erityisruokavaliot. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/sairauden_hoitoon_tarvitava_tuki_koulussa/erityisruokavaliot Luettu 12.3.2019.

THL. 2020. Hyvinvointi. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>. Luettu 17.6.2020.

THL. 2020. Ravitsemus. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus>. Luettu 19.11.2020.

THL. 2020. Syövän yleisyys. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-yleisyys>. Luettu 4.1.2019

Terveyskylä. 2018. Ravitsemushoito alentuneen vastustuskyvyn aikana. [https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/sy%C3%B6p%C3%A4sairaudet/ravitsemus/ravitsemushoito-alentuneen-vastustuskyvyn-aikana-\(ava\)](https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/sy%C3%B6p%C3%A4sairaudet/ravitsemus/ravitsemushoito-alentuneen-vastustuskyvyn-aikana-(ava)). Luettu 13.3.2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 17.3.2020.

Sosiaali- ja terveysala

Saatekirje

Olen Sanna Laari, opiskelen kolmatta vuotta Lappeenrannan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi.

Opinnäytetyöni tavoite on luoda potilaalle alentuneen vastustuskyvyn aikainen ruokavalio ohjepaketti. Ohjepaketti auttaisi myös Eksoten hoitohenkilökuntaa. Tarkoituksena on antaa potilaalle tarpeellista tietoa ohjepaketin avulla lyhyesti ja ytimekkäästi.

Kyseessä on ruokavalio, jota käytetään alentuneen vastustuskyvyn aikana ja on tärkeää, että Eksote ravitsemisterapeutit sekä hoitohenkilökunnasta yksi, jolla on erikoisosaamista alentuneen vastustuskyvyn omaavista potilaista osallistuvat ohjepaketin luomiseen. Heillä on tarvittavaa tietotaitoa ja näkemys siitä, miten ohjepaketti tavoittaa parhaiten potilaan ja hoitohenkilökunnan.

Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista ja haastateltavien on mahdollista vetäytyä haastattelun missä tahansa vaiheessa, jos heistä siltä tuntuu.

Haastattelun tulokset ja niistä tehty analysointi kootaan ohjepaketiksi Eksoten ohjepaketti mallin pohjalle ja annetaan K-sairaalan osastolle käyttöön.

Pyydän teitä osallistumaan haastatteluuni. Haastatteluun olen varannut aikaa 1h 30minuuttia. Haastatteluni sisältää 20 kysymystä ja haastattelu malli on avoin.

Mahdollisia lisätietoja voitte kysyä sähköpostitse:

sanna.laari@student.lab.fi

Ystävällisin terveisin

Sanna Laari

sanna.laari@student.lab.fi

Haastattelurunko

1. Miten AVA-ruokavalio näkyy teidän omassa työssänne?
2. Kuinka isolle osalle potilaita ohjepaketti tulisi käyttöön? (esim. päivittäis/kuukausi tasolla)
3. Kuinka usein ohjepaketille olisi käyttöä?
4. Onko tämä ruokavalio potilaille helppo noudattaa ilman kirjallisia ohjeita? Uskotteko, että olisiko potilaiden helpompi noudattaa ruokavaliota ohjepaketin kanssa?
5. Millaisia asioita ohjepaketissa olisi syytä tähdentää?
6. Uskotteko ohjepaketista olevan hyötyä potilaalle ja tämän läheisilleen?
7. Olisiko ohjepaketista hyötyä henkilökunnalle?
8. Onko tiedossa vastaavia ruokavalio ohjeita muissa sairaaloissa?
9. Onko ohjepaketteja olemassa, koskien muita ruokavaliota?
10. Mitkä ovat AVA-ruokavalion erityispiirteet?
11. Mikä ruokavaliossa on kielletty?
12. Mikä ruokavaliossa on sallittu?
13. Ketkä ovat Ava-ruokavalion käyttökohde?
14. Onko ruokavalion käytölle vasta-aiheita?
15. Onko ruokavaliosta aiempia tutkimuksia? Kenen toimesta?
16. Miten ruokavalio vaikuttaa?
17. Miksi ruokavaliota suositellaan?
18. Onko ruokavaliota helppo noudattaa?
19. Tuoko ruokavalion noudattaminen lisäkustannuksia potilaalle?
20. Onko syöpätauteja sairastaneiden ruokavaliossa tapahtunut muutoksia lähiaikojen ohjeistuksissa?



AVA-ruokavalio

AVA-ruokavalio eli alentuneen vastustuskyvyn aikainen ruokavalio

Mitä on AVA-ruokavalio?

Ava-ruokavalio eli alentuneen vastustuskyvyn aikainen ruokavalio on mahdollisimman vähämikrobinen ruokavalio.

Ava-ruokavalion tarkoituksena on omilla toimilla varmistaa elintarvikkeiden mahdollisimman alhainen mikrobipitoisuus. Ruokavalio koostetaan valitsemalla elintarvikkeita huomioimalla niiden puhtaus ja alkuperä sekä oikeanlainen säilyttäminen ja valmistaminen.

Potilasryhmät

Ava-ruokavaliota suositellaan käytettäväksi potilaille, joiden vastustuskyky on alentunut sairauden tai hoidon seurauksena.

Useimmiten AVA-ruokavaliota hyödynnetään potilailla, jotka ovat saaneet kantasolusiirron, solunsalpaajahoitoa sekä potilailla, joilla on todettu vaikea-asteinen neutropenia.

Elimistön puolustuskyvyn ollessa alentunut, voivat mitättömänkin tuntuiset mikrobit heikentää potilaan hoitovastetta tai potilaan yleiskuntoa.

Kuinka toimia?

Omilla valinnoilla on suuri merkitys ruokavalion noudattamisessa.

Kotimaisuus. Suomalaista alkuperää olevissa valmisteissa on alkuperän jäljitettävyys helpompaa ja omavalvonta on luotettavaa. Ruokavalion aikana onkin hyvä valita kotimaista alkuperää olevia tuotteita.

Hygienia. Elintarvikkeita käsiteltäessä, aloita aina työ käsien pesulla. Kannat tietämättäsi pesemättömissä käsissä ihosta sekä muusta ympäristöstä peräisin olevia mikrobeja esimerkiksi viruksia ja bakteereja. Käsien pesulla vältät bakteerien ja virusten siirtymisen elintarvikkeisiin. Elintarvikehygienia tarkoittaa raaka-aineiden oikeanlaista käsittelyä ennen ruuan valmistusta ja sen nauttimista. Ava-ruokavalion aikana on kiinnitettävä erityistä huomiota elintarvikkeiden pesemiseen.

Ruuan valmistukseen käytettävien välineiden peseminen on osa elintarvikehygieniää.

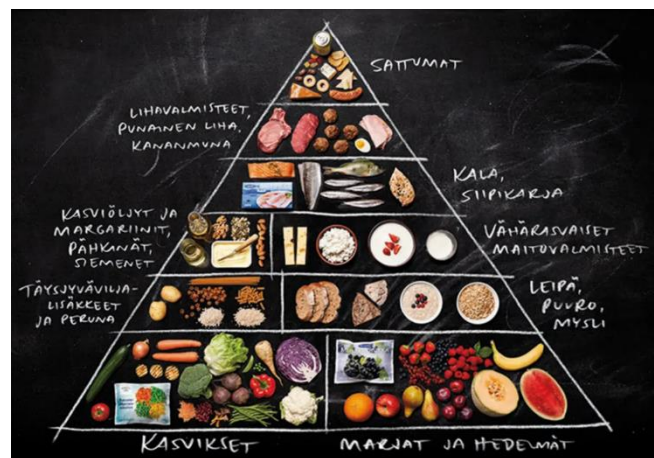
Oikeat Lämpötilat. Elintarvikkeissa on aina mikrobeja. Näiden mikrobien pitäminen minimissään vaatii optimaalisen säilytyslämpötilan. Noudata aina tuotteiden kyljessä lukevia suosituslämpötiloja ja esimerkiksi kauppamatkalle on hyvä ottaa kylmälaukku mukaan, jotta kylmää vaativat tuotteet kestävät matkan ajan viileinä. Kotona sulattaessa elintarvikkeita, sulatus on suositeltavaa tehdä aina jääkaapissa.

Esimerkiksi maito- ja lihatuotteiden optimaalinen säilytyslämpötila on $+2^{\circ}\text{C}$ - $+8^{\circ}\text{C}$, riippuen tuotteesta.

Valmistaminen ja jäähdyttäminen. Ava-ruokavalion aikana on suositeltavaa nauttia kaikki ruoka huolella kypsennettynä sekä kuumennettuina. Kypsentaessä elintarvikkeita niiden sisälämpötilan tulee nousta yli $+70^{\circ}\text{C}$ ja siipikarjan yli $+75^{\circ}\text{C}$. Uudelleen kuumennettaessa, niiden sisälämpötilan tulee nousta nopeasti yli $+60^{\circ}\text{C}$ ja ennen tarjoilua yli $+70^{\circ}\text{C}$.

Valmistetun ruuan jäähdyttäminen on myös merkittävässä asemassa, sillä pitkä jäähdytysaika lisää mikrobien määrää elintarvikkeissa. Elintarvikkeet on jäähdytettävä enintään 4 tunnissa $+6^{\circ}\text{C}$ tai sen alle. Kylmässä vesihauteessa elintarvikkeet jäähtyvät nopeammin, jäähtymisnopeuteen vaikuttaa myös jäähdytysastian tilavuus.

Monipuolisen ravinnon merkitys. Ruoka, jota syömme, koostuu pääpiirteittäin hiilihydraateista, proteiineista ja rasvoista. Ruoka sisältää myös runsaasti erilaisia vitamiineja sekä kivennäisaineita. Elimistömme tarvitsee näitä kaikkia ravinnon osa-



alueita toimiakseen. Elimistö kuluttaa samaansa energiaa esimerkiksi liikkusamme lihastyöhön ja jatkuvaan ruuansulatukseen. Ruokapyramidi sekä kansan tuntema lautasmalli esittää selkeästi kansan ravitsemussuositukset.

Suosituksia elintarvikkeiden käsittelylle

Maitotuotteet

Ruoka-aine	Pestynä	Kuumennettuna	Kypsennettynä	Pastöroituna
Maito				X
Hapanmaito valmisteet				X
Kypsytetyt kovat juustot ja sulatejuustot				X
Raejuustot, Mozzarella, Salaattijuusto, Leipäjuusto, Feta				X
Tuorejuustot, homejuustot		X		X
Parmesan		X		

Juustoista on hyvä tarkastaa, onko tuote varmasti pastöroitu. Pastöroimaton sisältää enemmän haitallisia mikrobeja. Home- sekä tuorejuustoja voi käyttää ruuan valmistuksessa, mutta ei ole suositeltavaa syödä niitä muuten.

Soija-, kaura- ja riisimaitopohjaiset tuotteet käyvät AVA-ruokavalion aikana sellaisenaan.

Liha-, kala- ja niihin verrattavat tuotteet, kananmunat

Ruoka-aine	Pestynä	Kuumennettuna	Kypsennettynä	Pastöroituna
Liha (sika, nauta, kana, kala)			X	
Leikkeleet, makkarat			X	
Kylmä-/lämminsavukala		X		
Suola- ja Graavikala		X		
Mäti, puolissäilykkeet (silli, anjovis)		X		
Kestomakkara (meetvurstit, salomit)		X		
Ilmakuivattu liha, carpaccio		X		
Pakasteravut		X		
Kananmuna			X	X
Tofu				X



Kotimainen liha on turvallinen vaihtoehto.

Muistathan paistaa lihan **aina kypsäksi** saakka niin, että lihan sisälämpötila nousee yli +70°C.

Kuvan puolikypsä pihvi on kiellettyjen listalla!)

Kasvikset, hedelmät ja marjat

Ruoka-aine kasvikset ja hedelmät	Pestynä	Kuorittuna	Kuumennettuna	Kypsennettynä
Marjat (kotimaiset, ulkomaiset, tuoreet, pakastetut, kuivatut)			X	
Hedelmät -Tuoreet	X	X		
Hedelmät -Kuivatut			X	
Tomaatti (kotimainen)	X			
Kurkku (kotimainen)	X			
Paprika (kotimainen)	X			
Muut vihannekset, juurekset		X	X	

Tuoreet hedelmät on sallittua syödä hyvin pestyinä ja kuorittuna. Mahdolliset siemenkodat on poistettava ja tarkastettava, ettei niissä kasva homeita. Säilykehedelmiä sekä -kasviksia pystyy nauttimaan sellaisenaan AVA-ruokavaliion aikana.

On hyvä muistaa, että kaikki marjat alkuperästä huolimatta tulee kuumentaa.



Viljaa sisältävät tuotteet

Soveltuvia viljatuotteita ovat hiutaleet, leseet, granola ja muut samankaltaiset viljavalmisteen.

Mysliä valittaessa on kiinnitettävä huomiota pähkinättömiin ja siemenettämiin vaihtoehtoihin.

Leipä on ruokavalioon soveltuva tuote ja leivän sisältämät pähkinät ja siemenet sopivat, koska ovat kuumennettu leivän kypsennyävaiheessa.



Juomat

Juomista vältettäviä vaihtoehtoja ovat kaivovesi, tuoremehu, hiivasta valmistettu kotikalja ja sima sekä pastöroimattomat oluet ja viinit. On hyvä välttää myös jää- sekä vesiautomaatteja.

Ruokavalion aikana sopivia vaihtoehtoja ovat pastöroitu maito, vesijohtovesi, kahvi, tee, kaakao, mehu ja virvoitusjuomat. Myös teollinen pastöroitu sima, kotikalja sekä oluet käyvät.

Vältä näitä

Irtomakeisia, pitkään avonaisena olevien pakkauksien vuoksi. Avoimet pakkaukset keräävät mikrobeja ilmasta ja muista ihmisistä. Vältä myös **pastöroimatonta hunajaa**. Monia elintarvikkeita on täydennetty robiooteilla ja probiooteilla, kuten **Gefilus ja Activia** valmisteen, tällaisia tuotteita on hyvä myös välttää. Vältettävien listalta löytyy myös **kuumentamattomat mausteet**.

Muistisääntöjä!

- Puhtain käsin**
- Kypsä on hyvästä**
- Säilytä oikein**
- Pese & kuori**
- Suosi Suomalaista**
- Kuumenna kunnolla**

