



ÜLEKAALULINE PATSIENT TOITUMISNÕUSTAJA VASTUVÕTUL

ANNA DANIK

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

RASVUMISE DEFINITSIOON

- Rasvumiseks peetakse kehamassi suurenemist vähemalt 15-20% üle normi. Inimkeha on rasvunud ainult siis, kui liiga suur rasva % on ülekaalu põhjuseks
- On leitud, et varajane suremus rasvunudel on 10% kõrgem kui normaalse kaaluga inimestel!

KEHAKAALU NORMVÄÄRTUSED

- 18,5- 24,9 kg/m² – normaalse kehakaalu KMI
- 25- 29,9 kg/m² – ülekaalu KMI
- KMI üle 30 kg/m² – rasvumine
- Üle 65 aasta vanuste inimeste soovitatav normaalne KMI:
23-29kg/m²

RASVUMISE/ÜLEKAALU PÕHJUSED

- Ebatervislik toitumine
- Liikumisvaegus
- Pärilikud tegurid
- Haigused: Cushingi sündroom, hüpotüreooos jt.



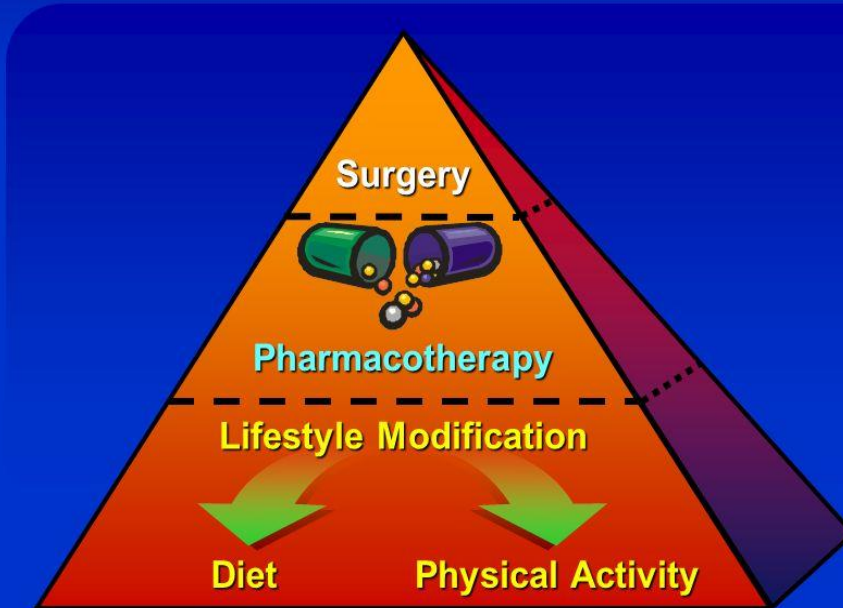
HUVITAVAD FAKTID

- Haridustase mõjutab toitumisharjumust ja elustiili
- Inimesed, kes on vaesed ja vähem haritud, vaatavad rohkem TV ja vähem liiguvad ning nende hulgas on rohkem ülekaalulisi
- Ülekaalulise inimese kõrval on tavaliselt sama figuuriga sõber. Sõbra välimus on sarnane (sotsiaalne geneetika)

RASVUMISE RAVI

- Toitumise tasakaalustamine
- Liikumine
- Medikamentoosne ravi
- Bariaatriline operatsioon
- Vaimse tervise korrastamine

Obesity Treatment Pyramid



TOITUMISNÕUSTAJA VASTUVÕTT

1. ANAMNEES

- Antropomeetrilised mõõtmised (kehakaal, pikkus, KMI jt.)
- Kaasuvad haigused
- Uni (kui palju tundi magab ööpäevas)
- Füüsiline koormus
- Töö iseloomustus
- Patsiendi vaimne seisund

2. PROBLEEM

Patsiendi probleem „Miks ei saa kehakaalu langetada?“

Näiteks:

- Puuduvad teadmised tervislikust toitumisest
- Baasteadmisi tervislikust toitumisest on piisavalt kuid ei saa muuta oma toiduratsiooni/ei oska valida toiduaineid
- Psühhoemotsionaalne ülesöömine

3. PÜSTITADA KOOS PATSIENDIGA LÄHI- JA KAUGEESMÄRK

- Lähieesmärk: mida me püüame saavutada vastuvõtu ajal

Näiteks: saada teadmisi tervisliku toitumise põhimõtetest ja osata neid rakendada ellu

- Kaugeesmärk: lõplik tulemus tulevikus, täpne kehakaalu number või kaaluvahemik

Näiteks: patsient soovib kaaluda (täpne number) mis ajaks

Oluline mainida mis aja jooksul patsient soovib saavutada tulemust!

4. TEGEVUS

- Toitumisalane konsultatsioon
- Anda patsiendile konkreetseid toitumissoovitusi, mida ta saab järgida elus
- Toitumispäeviku pidamise reeglid (7-14 päeva)
- Toitumispäeviku analüüs (Nutridata programmi abil)
- Füüsilise koormuse soovitused (aeroobne treenn)
- Vajadusel diabeedipäeviku analüüs (veresuhkru näidud)

TOITUMISANALÜÜSI PÕHJUSED

- Kehakaalu kontroll
- Toiduainete taluvuse analüüs
- Sõltuvused/harjumused teatud toiduainetest
- Toiduratsiooni hindamine: päevane kaloraaž, makrotoitainete proportsioonid, vitamiinide ja mineraalide küllastus

5. HINNANG

- Kas patsient ise soovis tulla või oli suunatud arsti poolt?
- Motivatsiooni tase: kas on huvitatud koostööst toitumisnõustajaga või on rahul oma praeguse kehakaaluga?
- Küsida patsiendi käest, miks ta soovib langetada kehakaalu?
- Kas pidas tänase vastuvõtu tarbeks toitumispäevikut?
- Kas soovib tulla korduvale vastuvõtule?
- Anda patsiendile korduv vastuvõtu aeg ja panna kirja, mida planeerime teha järgmisel vastuvõtul

HAIGUSJUHT I

- MAI 2018.a : patsient on suunatud kirurgi poolt, probleemiks rasvumine. Bariaatrilist operatsiooni ei saa teostada madala KMI pärast
- Kaasuvaid haigusi ei ole
- Kehakaal: 110kg
- Pikkus: 185cm
- KMI: 32,14kg/m²
- Kuni 2011.aasta patsient kaalus 90kg ja oli kehakaaluga rahul

ESIMENE TOITUMISNÕUSTAJA VASTUVÕTT

Patsient võttis kaasa toitumispäeviku, kus on näha:

- Patsient ei söö liha, kuid sööb kala, muna, piimatooteid
- Sööb tihti ja suurtes kogustes kiiresti imenduvaid süsivesikuid: kohukesed, suhkur, mesi, kommid, šokolaad jne.
- Sööb 6 x päevas, korraliku hommikusööki ei ole ➡ päevane kaloraaž ↑
- toitumispäevik võetud analüüsimiseks ning antud esmased tervisliku toitumise soovitused

ANALÜÜS TOITUMISPÄEVIKU ALUSEL (7 PÄEVA)

- Patsient saab päevas keskmiselt toiduga – 3524kcal, mis ületab tema päevast energia vajadust. Peaks saama: 2300- 2650kcal
- Makrotoitainete proportsioonid ei ole korras:

Süsivesikud - 43,3%

Rasvad – 41,1% (küllastunud rasva osakaal – 17%,
transrasvade osakaal – 2%)

Valgud – 15%

			%							
Toitaine	Keskmiselt	Soovituslik	soovitusest	Esmaspäev	Teisipäev	Kolmapäev	Neljapäev	Reede	Laupäev	Pühapäev
Energia (sh kiudained), kcal	3503,30	2300 - 2650	132,20%	3190,29	5288,73	2646,76	3707,90	4426,52	2541,75	2721,13
Süsivesikud , kokku, %TE	42,77	50 - 60	85,53%	52,79	42,26	33,39	35,35	42,72	47,17	47,22
Rasvad, %TE	41,68	25 - 35	119,10%	30,28	42,81	48,04	48,25	43,76	40,54	35,45
Kiudained, g	29,77	min. 35	85,06%	37,30	51,79	15,96	22,46	40,21	12,64	28,05
Valgud, %TE	15,15	10 - 20	100,00%	15,51	14,93	18,58	16,41	13,19	12,30	15,94
Vesi, g	2294,35	min. 1950	100,00%	2327,45	3032,89	1715,14	2108,85	2240,04	2113,84	2522,26

KOKKUVÕTE TOITUMISANALÜÜSIST

- Kaloraaži on vaja vähendada: tarbib 900kcal võrra rohkem kui vajab
- Aeglaselt imenduvate süsivesikute kogust on vaja suurendada: teraviljatooted, kaunviljad, puuviljad
- Kiiresti imenduvaid süsivesikuid soovitan vältida! Suhkrut saab asendada suhkruasendajaga
- Kõrge rasva % tuleb valmistoidust, mida patsient sageli tarbib. Soovitan hakata valmistama toitu ise
- Valgukogust soovitan tõsta kuna patsient on füüsiliselt aktiivne. Soovitan valida valgurikkaid toiduaineid vähese rasva sisaldusega: valge kala, muna, juust, kana- ja kalkunisink, kodujuust ja maitsestatamata kohupiim jne.

KORDUV VASTUVÕTT

14.detsember 2018.a

Kehakaal: 97kg

1. Sööb piisavalt kiudainete rikkast toitu: segab toiduga erinevaid kiudainete segusid
2. Vähendas rasva tarbimist
3. Menüüs on piisavalt valku, valib vähese rasva sisaldusega
4. Loobus suhkru- ja mee tarbimisest
5. Patsiendi menüü on muutunud mitmekesisemaks: täisterakruubid, täisteraleib, toiduained kaunviljade rühmast ning valib erinevaid valgurikkaid toiduaineid

HAIGUSJUHT II

- 46. aastane mees pöördus endokrinoloogi poole teist tüüpi diabeedi (IIDM) kahtluse pärast
- Patsient on rasvunud, endokrinoloogi poolt diagnoositud IIDM ja rasvlipideemia
- Diabeedi kompensatsioon on halb: glükohemoglobiin (HbA1c) – 9,1%
- Diabeediravi: T.Metformin 850mg x 3 päevas
- Kehakaal: 107kg
- Pikkus: 184cm
- KMI: 31,6kg/m²

PATSIENT TÄITIS TOITUMISPÄEVIKU NUTRIDATA PROGRAMMIS. TEHTUD TOITUMISANALÜÜS

- Patsient saab toiduga: 1 277kcal, mis on tema jaoks madal kaloraaž. Soovitan patsiendil süüa vähemalt 1 500kcal.
- Süsivesikute osakaal on madal: 38,5%. Patsient võiks süüa rohkem aeglaselt imenduvaid süsivesikuid: täisteratooteid, kaunvilju, puu- ja köögivilju. Kiudainete osakaal on väga madal: 13g. Peab saama iga päev: 35g. See tähendab, et igal põhitoidukorral peab olema vähemalt 200g köögivilju
- Rasvade osakaal on kõrge: 38%. Soovitan vähendada loomse toidu tarbimist. Selle asemel süüa „häid“ rasvu: oliivid, oliivõli, pähklid, seemned jne.
- Valgu osakaal on korras

			%							
Toitaine	Keskmiselt	Soovituslik	soovitusest	Esmaspäev	Teisipäev	Kolmapäev	Neljapäev	Reede	Laupäev	Pühapäev
Energia (sh kiudained), kcal	1179,30	2300 -2650	51,27%	1683,66	907,28	769,71	1232,52	779,25	1260,63	1622,02
Süsivesikud , kokku, %TE	38,51	50 - 60	77,02%	24,73	48,93	46,32	45,55	43,61	52,79	24,37
Rasvad, %TE	37,62	25 - 35	107,49%	48,27	22,28	33,46	31,18	35,22	29,49	49,48
Kiudained, g	12,80	min. 35	36,57%	10,10	23,75	8,70	9,96	9,74	16,17	11,19
Valgud, %TE	23,87	10 - 20	119,35%	26,99	28,79	20,21	23,27	21,17	17,72	26,14
Vesi, g	1502,91	min. 1950	77,07%	1602,80	1587,64	1497,20	1245,13	1814,14	1486,61	1286,88

KOOSTÖÖ TULEMUSED

- Esimene toitumisnõustaja vastuvõtt: 16.august 2018.aastal
Kehakaal: 107kg; Glükeeritud hemoglobiin: 9,1%
Medikamentoosne ravi: T. Metformin 850mg x 3
Tihti joob alkohoolseid jooke. Patsient ei tegele spordiga
- Viimane toitumisnõustaja vastuvõtt: 29.märts 2019.aastal
Kehakaal: 96kg; Glükeeritud hemoglobiin: 5,2%
Medikamentoosne ravi: ei saa
Tarbib alkohoolseid jooke harva. Tegeleb spordiga 3x nädalas



HAIGUSJUHT III

- 60.aastane naine suunatud endokrinoloogi poolt, probleemiks rasvumine
- Diagnoosid: rasvumine, autoimmuunne türeodiit, hüpotüresoos, hüpertooniatõbi, astma, reumatoidartriit ja allergiline riniit
- Ravimid: Hiertemagnyl, Betaloc Zok, Seretide, Ventolin, Micardis, Trexan, Gabagamma, Betiral, L-Thyroxin
- Kehakaal: 124kg
- Pikkus: 166cm
- KMI: 43kg/m²

PATSIENT ON PIDANUD AASTAID ERINEVAID RANGEID DIEETI KUNA ÜLEKAALU PROBLEEM PÜSIB AASTAID!

26.09.2017.a- esimene toitumisinõustaja vastuvõtt:

- Probleem: patsient ei oska tervislikult toituda
- Püstitatud koos patsiendiga lähieesmärk: saada teadmisi tervisliku toitumise põhimõtetest
- Kaugeesmärk: patsient soovib kaaluda 85kg
- Tegevus: 1) seletada mis on valgud, süsivesikud (kiiresti- ja aeglaselt imenduvad), rasvad; 2) teha nimekiri erinevatest makrotoitainete rühmadest; 3) antud põhilised toitumissoovitused, millest patsient võiks alustada;

31.01.2018- KORDUV TOITUMISNÕUSTAJA VASTUVÕTT

- Kehakaal: 114,5kg (-9,5kg)
- Probleem: kehakaal seisab ei lähe alla, kõht käib läbi 1x kolme päeva tagant
- Kurdab tugevat valu põlvedes ja seljas, mille pärast ei saa rakendada füüsilist aktiivsust
- Palutud pidada toitumispäevikut (7 päeva)
- Toitumispäevik võetud toitumisanalüüsi jaoks, et arvutada päevane kaloraaž, hinnata makro- ja mikrotoitainete proportsioonid

TOITUMISANALÜÜS NUTRIDATA PROGRAMMI ABIL

- Patsient saab keskmiselt toidust 1000-1100kcal päevas
- Makrotoitained:
 - Süsivesikud moodustavad 38% kogu päevasest kaloraažist
 - Rasvad moodustavad 37% kogu kaloraažist
 - Valgud moodustavad 25% kogu kaloraažist
 - Kiudainete osakaal toidus: 13g

TOITUMISSOOVITUSED

- Loomse päritoluga toitu tuleb vähendada. Valida valgurikkast toitu vähese rasva sisaldusega: punase kala asemel valget kala, sealiha ja veiseliha asemel kana ja kalkunit, maitsestatamata kohupiima või kodujuustu 5%, Fetaki või Cheddari juustu asemel Atleet 15% jne.

Eesmärgiks vähendada rasva ja valgu osakaalu toidus

- Suurendada aeglaselt imenduvate süsivesikute osakaalu: täisteraleib, täisterakruubid, kaunviljad, tärkliserikkast toitu jne.
- Tõsta kiudainete osakaalu tarbimist: peaks saama vähemalt 25g kiuvaineid päevas

10.08.2018- KORDUV TOITUMISNÕUSTAJA VASTUVÕTT

- Kehakaal hetkel: 106kg
- Patsient võttis kehakaalust alla 18kg ühe aasta jooksul, mis on positiivne tulemus arvestades patsiendi kroonilisi haigusi
- Probleem kehakaal seisab ja enam ei lähe alla!
- Viimased kolm kuud patsient ei saanud toituda vastavalt toitumissoovitustele
- Füüsiline koormus puudub!
- **Mida edasi teha sellise patsiendiga?**

SUUNAN PATSIENDI TAGASI ENDOKRINOLOOGI VASTUVÕTULE

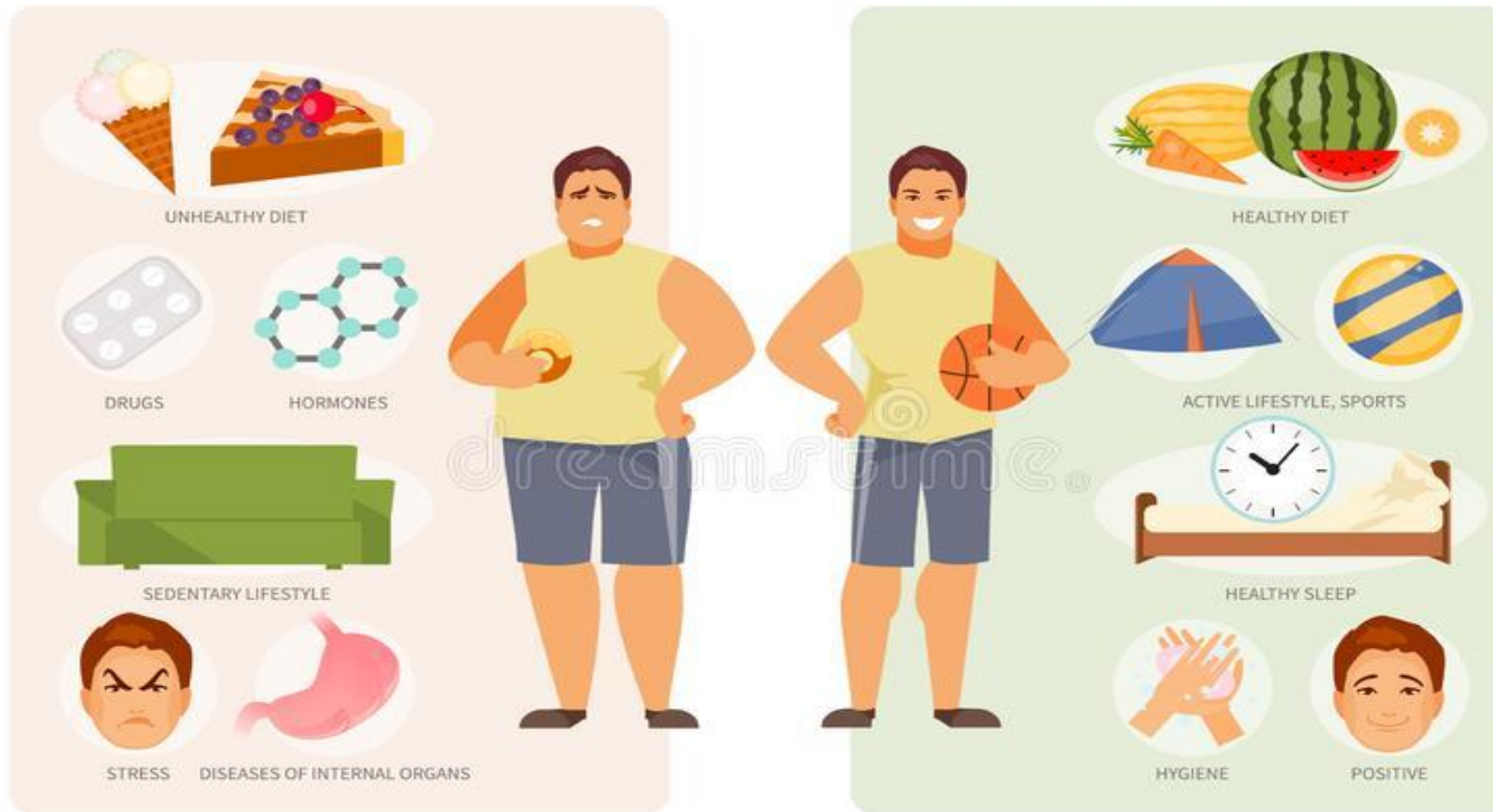


Kas saab patsienti
aidata
medikamentoosselt?
(Ozempic? MySimba?)



Kas patsient on
huvitatud bariaatrilisest
operatsioonist?

EBATERVISLIK ELUVIIS/TERVISLIK ELUVIIS



GREEKA „AJALOO ISA“ HERODOTUS VÄITIS:

„ Sinu tervis- puhas õhk, vesi ja toit. Tõuse hommikul ülesse rõõmutunnega ja mine õhtul magama naeratusega. Kui Sa oskad naeratada ja rõõmu tunda tähendab Sa oled terve! Ära ravi haigust, ravi oma elu, ela teadlikult looduseaduste järgi. Kui tervist pole, tarkus vaikib, kunst ei õitse, jõudu pole, rikkus kasutu ja meel jõetu.“

Täna kuulamast!