

KASVAVAN LAPSEN GLUTEENITON JA
LAKTO-OVOVEGETAARINEN RUOKAVALIO
Opas ja ohjaus perhekodin työyhteisölle

Hanna Santa-aho ja
Suvi Suojoki
Opinnäytetyö, kevät 2017
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Santa-aho, Hanna & Suojoki, Suvi. Kasvavan lapsen gluteeniton ja lakto-ovovegetaarinen ruokavalio. Opas ja ohjaus perhekodin työyhteisölle. Helsinki, kevät 2017. (48 sivua, 3 liitettä). Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda perhekodin työyhteisölle selkeä ja helppolukuinen opas keliakiasta ja lakto-ovovegetaarisesta ruokavaliosta perhekodin arkea helpottamaan. Lisäksi oppaaseen kerättiin työyhteisön toiveesta ruokaohjeita. Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan ja työyhteisölle pidetyn ohjauksen avulla tuoda uusinta tutkittua tietoa keliakiasta sekä lakto-ovovegetaarisesta ruokavaliosta ja niiden turvallisesta toteuttamisesta kasvavan lapsen tarpeet huomioiden.

Opinnäytetyö koostuu perhekodin työyhteisölle tehdystä oppaasta, ohjauksesta ja teoriaosuudesta. Materiaalia kerättiin eri kirjallista lähteistä, internetin tietokannoista sekä hyödynnettiin keliakia-asiantuntijoiden tietämystä ja ohjeita. Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa käsitelimme sairaanhoitajan ammatillista osaamista, ohjauksen ja terveyden edistämisen kannalta, keliakiaa, sen oireita, todentamista ja hoitoa, sekä lakto-ovovegetaarista ravitsemusta eettisenä valintana.

Arviointia kerättiin perhekodin työyhteisöltä kaksi kertaa, heti ohjauksen jälkeen ja kuukauden päästä ohjauksesta. Suullisen ja kirjallisen palautteen avulla saatiin tietoa, miten opas ja ohjaus ovat palvelleet perhekodin arjessa. Palautteiden avulla opinnäytetyön toteutusta arvioitiin kirjallisessa osuudessa.

Jatkossa opinnäytetyön pohjalta on mahdollista kehittää yleinen opas, joka palvelee esimerkiksi lastensuojelulaitoksia ja perhekoteja, koska tällaista opasta ei ole aiemmin tehty. Tarvetta oppaalle on, koska ihmiset haluavat toteuttaa gluteenitonta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliota yhä enemmän myös ilman lääketieteellistä syytä. Tästä syystä opasta, joka kertoo turvallisen tavan toteuttaa näitä ruokavaliota, tarvitaan enemmän.

Asiasanat: keliakia, gluteeniton ruokavalio, ohjaus, produktio, ruokavaliot, eettisyys

ABSTRACT

Santa-aho, Hanna & Suojoki Suvi. The growing children gluten free diet and lacto-ovovegetarian diet. A guide and training for the professional foster family's work community. Helsinki, spring 2017. (48 pages, 3 appendices). Degree Programme in Nursing. Option in Nursing. Degree: Nurse

The aim of this thesis was to produce a guide and give the guidance of current research from celiac disease and lacto-ovovegetarian diet and how to put them in to practice in a safe way considering growing childrens needs. This guide has made to ease everyday life in a foster family.

Our thesis consists of a guide and training we gave to the workers of professional foster family and a theoretic part. The material we collected from different databases and from book materials. We also took advantage from a celiac disease expert and the guidance given to us. We collected recipes from gluten free diet which are easy to use as lacto-ovovegetarian diet also.

In the thesis theoretic part, we take a look at nurse's professional knowledge about guidance in health promotion, celiac disease and the diagnostic of celiac disease, lacto-ovovegetarian diet as an ethic choice.

This thesis has grown interest for the guide for the guide of this thesis. There are opportunities to make a universal guide for child welfare based on this thesis.

Keywords: celiac disease, gluten free diet, guidance, production, diet, ethicality

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN LASTEN JA NUORTEN HOITOTYÖSSÄ	7
2.1 Terveyden edistäminen sairaanhoitajan työssä.....	7
2.2 Ohjaus sairaanhoitajan työssä	8
2.3 Ravitsemusohjaus	9
2.4 Kasvavan lapsen ravitsemussuositukset	10
3 KELIAKIA JA KASVAVA LAPSI	12
3.1 Keliakia.....	12
3.2 Keliakian ravitsemushoito.....	13
3.3 Lapsen terveellinen keliakiaruokavalio	14
4 LAKTO-OVOVEGETAARINEN RUOKAVALIO EETTISENÄ VALINTANA	16
4.1 Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio.....	16
4.2 Lakto-ovovegetaarisen ruokavalion terveysvaikutukset	17
5 PRODUKTION TOTEUTUS.....	18
5.1 Produktion lähtökohdat.....	18
5.2 Opinnäytetyön yhteistyökumppani.....	19
5.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus	20
5.4 Ohjauksen suunnittelu ja toteutus	24
5.5 Oppaan ja ohjauksen palaute ja arviointi.....	26
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	29
7 POHDINTA	31
7.1 Ammatillisuuden kehittymisen pohdintaa.....	31
7.2 Yhteistyön pohdintaa	33
7.3 Oppaan ja ohjauksen pohdintaa	33
7.4 Opinnäytetyön prosessin pohdintaa	34

LÄHTEET	36
LIITE 1: Koulutuspäivän tuntisuunnitelma	40
LIITE 2: Arviointilomake	42
LIITE 3: Opas perhekodeille	43

1 JOHDANTO

Suomessa tehdyissä väestötutkimuksissa on keliakiaa todettu kahdella prosentilla suomalaisista, vuoden 2013 lopussa Suomessa oli diagnosoituna 35 000 keliakikkoa, ja heistä alle 16-vuotiaita oli noin 2000. Suomessa keliakiaa on diagnosoitu enemmän kuin missään muualla maailmassa. (Keliakialiitto ry 2013.)

Lapsen sairastuttua keliakiaan, moni asia muuttuu perheessä. Koska keliakiassa gluteeniton ruokavalio on ainoa hoitomuoto ja sitä on noudatettava tarkasti, on perheen opetettava uudet arkirutiinit. Aikuisen asema on tärkeä lapsen sopeutumisessa uuteen tilanteeseen, aikuisen ohjauksessa lapsi oppii itse huolehtimaan ruokavaliostaan. Lapsen elämän on hyvä pysyä mahdollisimman normaalina sairaudesta huolimatta. (Keliakialiitto ry i.a.) Kun lapsen keliakia diagnoosi on varmistunut, lääkäri kirjoittaa lähetteen ravitsemusterapeutille. Ennen ravitsemusterapeutin käyntiä voi sairaanhoitaja antaa perheelle ohjausta keliakiasta ja gluteenittoman ruokavalion merkityksestä sairauden hoidossa.

Keliakiaan sairastuminen on asia johon lapsi ei voi itse vaikuttaa, kasvisruokavaliioon siirtyminen on taas usein lapsen oma valinta. Valinta on usein eettinen mutta myös ympäristöön ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat voivat vaikuttaa päätökseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.; Korpela-Kosonen 2012.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas ja pitää ohjaus keliakiasta ja gluteenittomasta- sekä lakto-ovovegetarista ruokavaliosta, yksityisenä palveluntarjoajana toimivan perhekodin työyhteisölle. Opinnäytetyössä kuvaamme mitä vaikutusta on lapsen kasvuun ja kehitykseen, jos lapsi ei noudata gluteenitonta ruokavaliota, kun hänellä on diagnosoitu keliakia. Tuomme myös uusinta tutkittua tietoa perhekodin käyttöön, koskien gluteenitonta sekä lakto-ovovegetaarista ruokavaliota. Myös perhekodin lapset hyötyvät oppaasta ja ohjauksesta, sillä työyhteisö pystyy ohjauksen ja oppaan tuoman tiedon avulla huomioimaan kasvavan lapsen erityistarpeet, koskien erityisruokavaliota.

2 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN LASTEN JA NUORTEN HOITOTYÖSSÄ

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu seuraavista osa-alueista: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksen teko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, sosiaali- ja terveystyöpalveluiden laatu ja turvallisuus (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 35).

Suunniteltaessa ohjausta, joka vaikuttaa lapsen ja nuoren terveydenedistämiseen, on sairaanhoitajan otettava huomioon useita eri asioita. Lapsilla ja nuorilla tarkoitetaan 0–18 -vuotiaita. Eri-ikäisten lasten hoitaminen luo sairaanhoitajan osaamiselle omat vaatimuksensa. Kehittyvällä ja kasvavalla lapsella on omat erityistarpeensa ja esimerkiksi ikä sekä kehitystaso vaikuttavat sairaalahoidosta selviytymiseen, vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteeseen ja sairaalahoitokokemukseen. Lasten kanssa hoitotyötä tekeviltä sairaanhoitajilta odotetaan erityistietoja ja taitoja lasten kehityksestä ja kasvusta ja niiden vaikutuksesta hoito-työhön. Sairaanhoitajan on myös tiedettävä mahdollisista sairauden vaikutuksista lapsen kehitykseen ja kasvuun. Haastetta hoitotyölle luo se, että lapsi kasvaa ja kehittyy koko ajan. Ensimmäisen elinvuoden aikana sosiaalisen, fyysisen ja psyykkisen kasvun ja kehityksen muutokset ovat suuria. Lasten ja nuorten hoitotyössä sairaanhoitajan on osattava kohdata työssään lapsia vauvasta murrosikään ja osata huomioida heidän erityistarpeet. (Tuomi 2008, 19–20.)

2.1 Terveyden edistäminen sairaanhoitajan työssä

Terveyden edistäminen ja ohjaus ovat isossa osassa sairaanhoitajan työssä. Terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa esimerkiksi ohjausta, jonka tarkoituksena on edistää terveyttä ja parantaa näin elintapoja. Tällä tarkoitetaan, että ohjataan ja opetetaan tietoa asiakkaille ja potilaille, jotta voidaan auttaa ohjattavaa

tai ohjattavia muuttamaan käytänteitään ja jo opittuja tapoja kohti terveempiä elämäntapoja. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 29.)

Sairaanhoitajan tehtävä terveyden edistäjänä on toteuttaa muun muassa ravitsemukseen liittyvää ohjausta (Kassara ym. 2005, 174). Ravitsemusohjaus voi olla terveyden edistämisen kannalta hankalaa, koska ihmisten elintapojen muuttaminen pysyvästi paremmaksi on haasteellista. Ihmiset ovat helposti tottuneita olemassa oleviin ja jo opittuihin elämäntapoihin. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2013, 63). Terveyden edistämisen kannalta ohjauksessa on hyvä käyttää apuna sellaista materiaalia, joita ohjattava tai ohjattavat voivat jatkossa käyttää, jotta voisivat muuttaa elintapojaan terveellisemmiksi (Iivanainen & Syväoja 2008, 286–287).

Nykyään ihmiset ovat enemmän valveutuneita ruokavalion merkityksestä, terveellisyydestä ja eettisyydestä. Tietoa on helppo löytää esimerkiksi internetin välityksellä. Kaikki tietolähteet eivät ole kuitenkaan asianmukaisia ja saattavat sisältää jopa terveydelle vahingollista tietoa. Tässä korostuu sairaanhoitajan antaman ohjauksen merkitys asiakkaille ja potilaille, ajantasaisen ja tutkitun tiedon välittäjänä.

2.2 Ohjaus sairaanhoitajan työssä

Ohjaus sairaanhoitajan työssä, tarkoittaa käytännön opastuksen antamista johonkin tiettyyn asiaan tai tarkoitukseen. Ohjaus voi olla käytännönläheistä opetusta esimerkiksi jonkin toimenpiteen opetusta tai suullista ja kirjallista ohjausta, jolla pyritään vaikuttamaan toimintaan. Ohjaus voi olla yksilö- tai ryhmäohjausta. Yksilöohjauksessa läsnä ovat vain ohjaaja ja ohjattava, ryhmäohjauksessa taas pystytään hyödyntämään ohjauksen tiedon jakaantuminen useammalle henkilölle samaan aikaan. (Kynngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johnansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25–27.)

Ennen ohjauksen toteuttamista, tulee selvittää asiakkaan tai potilaan ohjauksen tarve. Ohjauksen alkuun on hyvä kartoittaa ohjattavan tai ohjattavien tietämystä lyhyesti ohjauksen aiheesta. Näin voidaan määritellä kyseiseen ohjauskertaan sopiva ohjaus ja välttää tilanteita, jolloin ohjattava tai ohjattavat eivät saa ohjauksen aikana kaipaamaansa uutta tietoa. Sairaanhoidajan tulee osata suunnitella järjestelmällisesti oma opetus- ja ohjaustilanteensa ottaen huomioon eri asiakasryhmät sekä toimia yhteistyössä eri asiantuntija-ryhmien kanssa. (Eriksson ym. 2015, 43.) Ohjauksen on hyvä perustua yksilöllisyyteen, jolloin ohjaustilanteesta saatava hyöty on suurempi (Kyngäs ym 2007, 27–28).

Ohjausta annettaessa sairaanhoidajan tulee huomioida ohjaustilanteessa siihen vaikuttavat fyysiset-, psyykkiset-, sosiaaliset- ja ympäristötekijät. Fyysisillä tekijöillä tarkoitetaan sitä, että sairaanhoidajan on otettava ohjattavan tai ohjattavien ikä ja sukupuoli huomioon ohjausta suunniteltaessa. Psykkisillä tekijöillä tarkoitetaan sitä, että sairaanhoidajan tulee huomioida ohjausta suunniteltaessa, millaisia odotuksia ohjattavalla tai ohjattavilla on ohjauksesta, mitä tietoa heillä on entuudestaan ohjauksen aiheesta ja myös se, millainen motivaatio ohjattavalla tai ohjattavilla on toimia ohjauksen mukaan. Sosiaalisilla tekijöillä tarkoitetaan sitä, että sairaanhoidajan tulee ohjausta suunniteltaessa ottaa huomioon esimerkiksi ohjattavan tai ohjattavien ja ohjauksen eettiset taustat. Ympäristötekijöillä taas tarkoitetaan sitä, että huomioidaan ohjaustilanteen ympäristö, tämän tulee olla ohjaukseen sopiva ja rauhallinen. Ohjauksen onnistuminen vaatii kiireettömän ja rauhallisen ilmapiirin onnistuakseen hyvin. (Kyngäs ym. 2007, 31–37.)

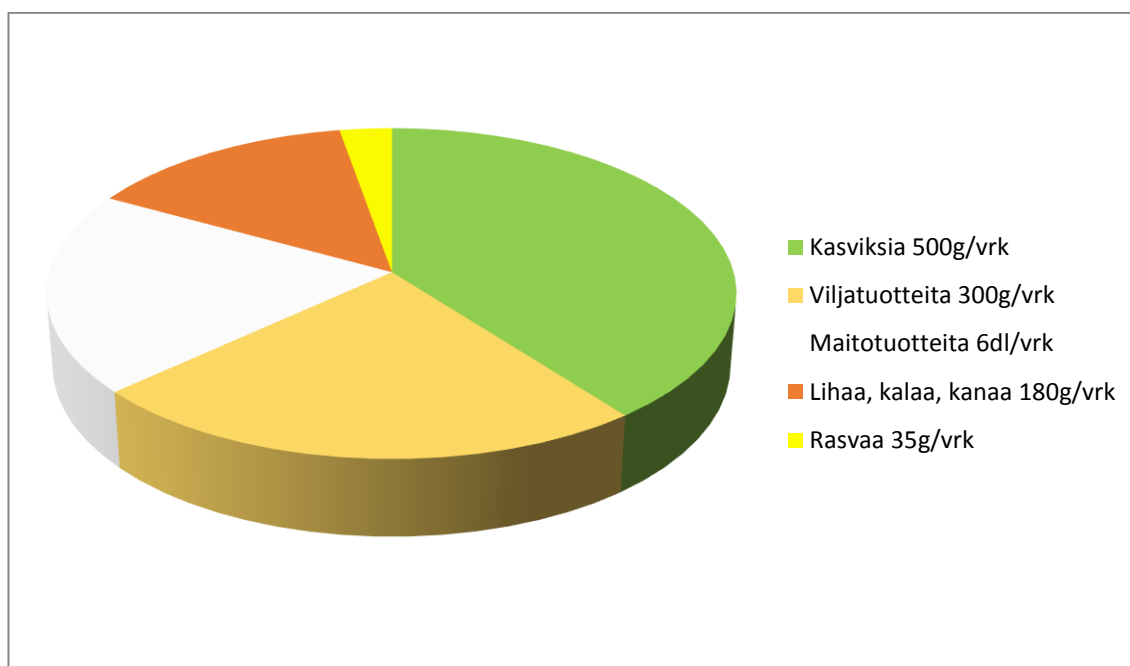
2.3 Ravitsemusohjaus

Yksi sairaanhoidajan keskeisimmistä tehtävistä on edistää terveyttä ohjaamalla ja opettamalla terveellisiä elintapoja asiakkaille. Sairaanhoidajalla tulee olla tarpeeksi tietoa ja taitoa ohjatessaan asiakkaita terveellisempiin elintapoihin. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2013, 62–63.) Annettaessa ravitsemusohjausta on erityisen tärkeää ohjauksen kannalta huomioida sellaiset ravitsemuksen osa-alueet, jotka poikkeavat ravitsemussuosituksista (Rautava-Nurmi ym. 2013, 57).

Ravitsemusohjauksessa sairaanhoitajan on tärkeää huomioida, että ohjaukselle asetetaan selkeät tavoitteet. Ruokavalio tulee suunnitella ohjattavan tai ohjattavien tarpeet huomioiden. Ohjeet tulee antaa sekä suullisesti että kirjallisesti, jolloin ohjauksen teho ja vaikuttavuus paranee. On tärkeää, että sairaanhoitaja ohjattaessaan asiakkaalle tai potilaalle esimerkiksi erikoisruokavalion merkityksestä, huomioi ohjauksen riittävän kattavan sisällön. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon ravitsemuksen kokonaisuus ruoan raaka-aineista, valmistuksesta ja sen vaikutuksesta terveyteen. (Iivanainen & Syväoja 2008, 286.)

2.4 Kasvavan lapsen ravitsemussuositukset

Kasvava lapsi tarvitsee tasapainoisen ja terveellisen ruokavalion turvaamaan kasvua ja kehitystä. KUVIO 1 kuvaa kasvavan lapsen tarvitsemaa tasapainoisen ravitsemuksen määrää vuorokaudessa.



KUVIO 1. Kasvavan lapsen tasapainoisen ruokavalion toteuttaminen

Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että vihanneksia, hedelmiä ja marjoja tulee nauttia runsaasti, mielellään vähintään 500 grammaa vuorokaudessa. Päivittäin pitäisi nauttia viljatuotteita, joista on hyvä suosia täysjyväviljatuotteita, jos ruokavaliio ei terveydellisistä syistä esimerkiksi keliakiasta johtuen estä viljatuotteiden käyttöä. Kalaa on hyvä syödä kaksi tai kolme kertaa viikossa, sen sijaan punaista lihaa tulisi nauttia vain noin 500 grammaa viikon aikana. Vähärasvaisia maitotuotteita tulisi käyttää päivittäin vähintään puoli litraa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Ravitsemuksessa tulee ottaa huomioon kasvavan lapsen yksilöllinen energiantarve. Esimerkiksi urheileva lapsi tarvitsee enemmän energiaa, jota kuluu kasvamisen ja kehittymisen lisäksi myös esimerkiksi urheilusuoritukseen ja siitä palautumiseen. Lapsen ruokavaliiossa tulee ottaa huomioon etenkin tarpeeksi suuri proteiinin saanti sekä kuidut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 93–94.)

Lasta kasvattavan henkilön tulee taata lapselle terveellinen ja tasapainoinen ruokavaliio. Lapsi oppii parhaiten katsomalla esimerkkiä aikuiselta. Siksi on tärkeää, että kasvava lapsi voi säännöllisesti nauttia ateriat yhdessä perheen aikuisten seurassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 78.) Vaikka lapsi voi itse olla sitä mieltä, että hän osaa itse hoitaa tasapainoisen ruokavaliion toteuttamisen, on häntä kasvattavan aikuisen tehtävänä taata lapselle säännöllinen ja tasapainoinen ravitsemus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 92). Lapsi saa todistuksen koulua varten gluteenittomasta ruokavaliosta. Eettisistä syistä johtuvaan lakto-ovovegetaristiseen ruokavaliion toteuttamiseen lapsella on oikeus niin kotoa kuin koulussakin, tähän erityisruokavaliioon riittää vanhempien oma ilmoitus koululle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 89.)

3 KELIAKIA JA KASVAVA LAPSI

Lapsen sairastuttua keliakiaan on tärkeää huomioida, että hänen elämänsä ei pitäisi muuttua yhtään enempää, kuin on välttämätöntä. Vanhempien tuki on avainasemassa lapsen sopeutumisessa uuteen tilanteeseen. Mitä pienempi lapsi on diagnoosin saadessaan, sitä helpommin gluteenittomasta ruokavaliosta tulee osa hänen elämäänsä. (Keliakialiitto i.a.). Ennen kuin keliakiadiagnoosia on tehty, on lapselle saattanut kehittyä jo ravintoaineiden imeytymishäiriöitä, ja nämä ovat voineet aiheuttaa tahatonta laihtumista ja vitamiinipuutoksia. Keliakia on haasteellinen kasvavan lapsen kasvulle ja kehitykselle. Gluteenitonta dieettiä noudattamalla suolen nukka korjaantuu ja ravintoaineiden imeytyminen parantuu. Keliakiaa sairastavilla lapsilla ja nuorilla on kohonnut riski ravitsemushäiriöihin. (Pienihäkkinen 2014, 13–14.)

3.1 Keliakia

Keliakiassa viljatuotteiden, kuten vehnän, ohran ja rukiin sisältämä valkuaisaine gluteeni aiheuttaa ohutsuolessa tulehdusreaktion, joka tuhoaa ohutsuolen limakalvon nukkaa. Keliakia voi ilmetä myös iho-oireina, mitä kutsutaan ihokeliakiksi. Suomalaisista noin kahdella prosentilla on todettu keliakiaa, ihokeliakian yleisyys on suolistoperäisen keliakian yleisyydestä vain noin kuudesosa. Ihoke-liakia on yhtä yleinen niin miehillä kuin naisillakin, kun taas suolen keliakiaa sairastavista naisia on kaksi kolmasosaa. Jos perheessä jollain on keliakia, on muilla perheenjäsenillä keliakian mahdollisuus yksi kymmenestä. Keliakia on krooninen autoimmuunisairaus ja siksi keliakiaa sairastavilla esiintyy usein myös muita autoimmuunisairauksia, kuten nuoruustyyppin diabetes ja kilpirauhasen sairauksia. (Mustajoki 2016.)

Oireet keliakiassa ovat hyvin monimuotoiset. Keliakia voi ilmetä missä iässä tahansa ja hyvin erilaisina oireina. Yleisiä oireita ovat muuan muassa: ripuli, löysät ulosteet, ilmavaivat, ylävatsan turvotus, painon lasku ja lapsilla kasvun hidastu-

minen. Keliakiaan liittyy myös monia vaivoja, jotka eivät liity suolistoon, maksaentsyymit saattavat olla koholla, mutta vain harvalla todetaan vakavaa maksan häiriötä, myös hermostoon liittyviä oireita on havaittu. Usein keliakiaan liittyy ravintoaineiden imeytymishäiriö ja sen seurauksena voi esiintyä joidenkin ravintoaineiden puutostiloja. Yleisimmät ovat foolihapon ja raudan puute, jotka aiheuttavat anemiaa ja D-vitamiinin puute, joka taas vaikuttaa luustoon. (Mustajoki 2016.) Lapsilla keliakian oireet ovat tyypillisimmillään erilaisia vatsavaivoja ja kasvussa tapahtuvaa hidastumista, myös murrosiän myöhäinen alkaminen voi olla oire keliakiasta (Keliakialiitto ry, 2013, 4).

Keliakian todentamisessa voidaan alkututkimuksena käyttää verikoetta, josta seulotaan keliakiavasta-aineita, mutta usein keliakia varmistetaan ohutsuolesta tähystyksessä otettavalla koepalalla. Lapsilla tähystys tehdään nukutuksessa. Jotta keliakiadiagnoosi saadaan varmistettua koepalan avulla, ei perheen tule aloittaa ruokavaliohoitoa ennen koepalan ottoa, vaan vasta asianmukaisen diagnoosin varmistuttua. Keliakiadiagnoosin varmistuttua lääkärin tulisi kirjoittaa lähete ravitsemusterapeutille, jonka tehtävänä on ohjata ja opastaa lasta ja hänen perhettään uuden ruokavaliohoidon aloittamisessa. Ravitsemusterapeutin käynnejä tulisi olla vähintään kaksi, ensimmäinen heti diagnoosin saatua ja toinen noin puolen vuoden kuluttua. (Mustajoki, 2016; Keliakialiitto ry, 2013, 5–6.)

3.2 Keliakian ravitsemushoito

Diagnoosin varmistuttua on erittäin tärkeää motivoida lapsi dieettihoitoon niin, että lapsi ymmärtää sairauden luonteen ja ruokavalion merkityksen (Pikkarainen 2012, 428). Keliakian ainoana hoitomuotona on pysyvä ja tarkka gluteeniton ruokavalio. Hoidon tavoitteena on suolen oireettomuus ja parantuminen, mutta erittäin tärkeään asemaan nousee myös asianmukaisen ravitsemuksen turvaaminen lapselle. Vältettäviä viljoja ovat vehnä, ruis ja ohra. Suurin osa keliakikoista pysyy syömään gluteenitonta kauraa, sillä sitä ei käsitellä samoissa tiloissa muiden viljatuotteiden kanssa, herkimvät joutuvat välttämään myös kauraa. Keliakikon on vältettävä myös vehnän sukulaisia spelttiä ja semolinää. Vatsaoireet häviävät

yleensä muutamassa viikossa välttämisruokavalion aloituksesta, suolinukan korjaantumiseen voi kulua kuitenkin kuukausia. Oleellisinta ravitsemuksen suunnittelussa on välttää gluteenia sisältäviä elintarvikkeita ja korvata ne gluteenittomilla tuotteilla, joita ovat muuan muassa: tattari, hirssi, riisi, maissi, amarantti, kvinoa ja gluteeniton kaura. Perunasta, pähkinöistä, siemenistä, pavuista ja juurista voidaan valmistaa jauhoja korvaavia tuotteita. Ravitsemusta suunniteltaessa, on tärkeää tarkistaa muuan muassa folaatin, B12-vitamiinin, raudan ja kalsiumin mahdolliset puutostilat, sekä korjata ne, koska suolinukan vaurioitumisen vuoksi keliakikolla on suurentunut riski ravintoaineiden puutoksille. (Mustajoki 2016; Pieni-häkkinen 2014, 12–13.)

Pienikin gluteenimurunen voi aiheuttaa oireita, kuten vatsakipua, ripulia, ilmavai-voja tai vatsan turvotusta. Ruoan valmistamisessa on tärkeää estää mahdolli-suus, että vähäinäkään määrä gluteenia kulkeutuisi keliakikon ruokaan ja sitä kautta elimistöön. Keliakikon ruokatarvikkeet on hyvä säilyttää erillään perheen muista gluteenia sisältävistä ruokatarvikkeista, joko ylimmällä hyllyllä, erillisessä kaapissa tai suljetuissa purkeissa. Ruoan valmistamiseen ja leivontaan käytettä-vät välineet ja työtasot on oltava puhtaat. Jos koko perhe ei noudata gluteenitonta ruokavaliota, on hyvä hankkia keliakikolle oma margariinirasia ja leivän paahta-miseen tarkoitettu paahtopussi. Näin välttyään gluteenimurusten kulkeutuminen elimistöön. (Keliakialiitto ry, 2013, 7.)

3.3 Lapsen terveellinen keliakiaruokavalio

Keliakikkolapselle suositeltava ruokavalio on suositusten mukaan samanlainen kuin muillakin ikätovereilla, mutta gluteeniton. Ruokavalion tulee sisältää moni-puolisesti gluteenittomia viljavalmisteita. Monipuolinen ja riittävä gluteeniton ruoka takaa lapsen kivennäisaineiden, vitamiinien ja kuidun riittävän saannin sekä lapsen kasvun ja kehityksen. Viljavalmisteeissa on hyvä suosia runsaskuitui-sia tuotteita, joissa kuitua on vähintään 4 grammaa 100 grammassa. Hedelmiä, marjoja ja vihanneksia on suositeltavaa syödä vähintään kuusi kourallista päivit-täin. Maitotuotteissa suositaan rasvattomia tai vähärasvaisia, korkeintaan 1 %

rasvaa sisältäviä tuotteita. Maitotuotteiden riittävä määrä on 5–6 dl vuorokaudessa. Maitoa tai piimää on hyvä tarjota ruokajuomana, mutta janoon tarjotaan vettä. Kalaa, kanaa ja vähärasvaista lihaa tarjotaan kohtuullisina annoksina aterioilla. Kalaa olisi suositeltava syödä ainakin kahdesti viikossa, kalalajikkeita vaihdellen. Kalan ja kanan hyvän rasvakoostumuksen vuoksi niitä on hyvä suosia. Lapsen päivittäisessä ruokavaliossa suositetaan pehmeitä rasvoja. D-vitamiinia suositellaan käytettävän ympäri vuoden, alle kahden vuoden ikäisille D-vitamiinia annetaan päivässä 10 mikrogrammaa ja 2–8-vuotiaille 7,5 mikrogrammaa. (Keiliakialiitto ry 2013, 10–11.)

4 LAKTO-OVOVEGETAARINEN RUOKAVALIO EETTISENÄ VALINTANA

Kasvisruokavalioon siirtyminen nuorena on usein eettinen päätös. Myös ympäristöön ja elämäntapoihin liittyvät asiat voivat päätökseen vaikuttaa. Murrosikään kuuluvat erilaiset ruokakokeilut. Nuori voi kavereiden kanssa keksiä ja kokeilla erilaisia ruokakokeiluja ja ne saattavat poiketa muun perheen ruokailutottumuksista. On mahdollista että itsenäistyvä nuori etsii omaa identiteettiään ruoan ja syömisen avulla. Osalla kasvisruokavalion kokeilu liittyy murrosikään, toisilla se jää pysyväksi valinnaksi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.; Korpela-Kosonen 2012.)

4.1 Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio

Kasvisruokavaliota pidetään yleisesti terveellisenä valintana ja suomalaisia kehoitetaan lisäämään ruokavalioon enemmän kasviksia ja hedelmiä. Ravintotiheys on suuri oikein koostetussa kasvisruokavaliossa ja siitä saa runsaasti useimpia vitamiineja ja kivennäisaineita. Kasvisruokavaliota on useita ja lakto-ovovegetaarinen ruokavalio niistä turvallisin toteuttaa, vegaaniruokavalio on äärimmäisin kasvisruokavalio. (Aro, 2016.) Lakto-ovovegetarisessa ruokavaliossa syödään kasvien ja maitotuotteiden lisäksi myös kananmuna. Ruokavalion sisältäessä paljon rasvaisia maitotuotteita, saadaan myös tyydyttyneitä rasvahappoja paljon, joten maitotuotteiden laatuun on syytä kiinnittää huomiota. Monipuolisesti koostettuna lakto-ovovegetaarinen ruokavalio on ravintosisällöltään verrannollinen sekaruokaa syövien suosituksiin. (Fogelholm ym. 2014, 32.)

Jotta kaikkien vitamiinien ja hivenaineiden saanti olisi riittävää, pitää ruoka-aineiden valinnassa olla tarkka. Luonnonmukaiset raaka-aineet ovat täysipainoisen kasvisruokavalion perusta. Täysijyvät viljat, idut, siemenet, pähkinät, vihannekset, juurekset, hedelmät, marjat, palkokasvit, sienet, versot ja kasviöljyt muodostavat perustan lakto-ovovegetariselle ruokavaliolle, lisäksi ruokavalioon kuuluvat maitotuotteet ja kananmuna. Täysipainoinen lakto-ovovegetaarinen ruokavalio on ra-

vitsemuksellisesti helppo toteuttaa ja monipuolisesti koostettuna se on turvallinen, koska se sisältää kaikki ihmisen tarvitsemat ravintoaineet. Riittävän energian saannin turvaamiseksi, annoskokojen tulisi olla tarpeeksi suuria ja erillisiä ravintolisiä ei tarvitse käyttää. (Kotimaiset kasvikset i.a.)

4.2 Lakto-ovovegetaarisen ruokavalion terveysvaikutukset

Kasvisten määrää lisäämällä ja lihan syöntiä vähentämällä, saavutetaan useita terveyshyötyjä. Kasvisruokavalio sisältää paljon kuituja, mutta vähemmän tyydyttyneitä rasvoja ja kolesterolia ja useimpien kivennäisaineiden ja vitamiinien saanti on runsaampaa. Kasvisruokavaliosta saadaankin enemmän C- ja E-vitamiinia, kalsiumia ja magnesiumia sekä flavonoideja ja karoteeneja. (Ruokatieto yhdistys ry 2011.)

Kasvisruokavaliota noudattavilla esiintyy vähemmän sydän- ja verisuonisairauksia, kakkostyyppin diabetesta sekä lihavuutta, kuin länsimaiden väestöllä yleensä. Kasvisten syönti vaikuttaa edullisesti veren rasva-arvoihin ja verenpaineeseen. Kasvisruokavaliota noudattavat elävät myös pidempään. (Fogelholm ym. 2014, 32; Kosonen 2012, 578–579.) Ylipainon lisääntyessä myös kakkostyyppin diabeteksen riski kasvaa, kasvissyöjien painoindeksi onkin usein matalampi kuin lihan-syöjillä. Kasvisruokavalio on runsaskuituinen, tämä parantaa elimistön sokeriainenvaihduntaa, joka myös ehkäisee kakkostyyppin diabeteksen syntyä. Ruuan proteiinien laatua voi parantaa eri proteiinilähteitä yhdistelemällä esimerkiksi viljojen yhdistäminen palkokasveihin, takaa hyvälaatuisen seoksen aminohappoja. Kun ruokavalioon kuuluu maitotuotteita ja kananmunaa, päivittäinen proteiinitarve täyttyy helposti ja proteiini on ravitsemuksellisesti laadukasta. Yleensä kasvisruokavalio sisältää riittävästi omega-6-rasvahappoja, mutta omega-3-rasvahappojen saantiin olisi hyvä kiinnittää huomiota. Hyviä omega-3-rasvahappojen lähteitä on pellavansiemen- ja rypsiöljy. (Ruokatieto yhdistys ry 2011.)

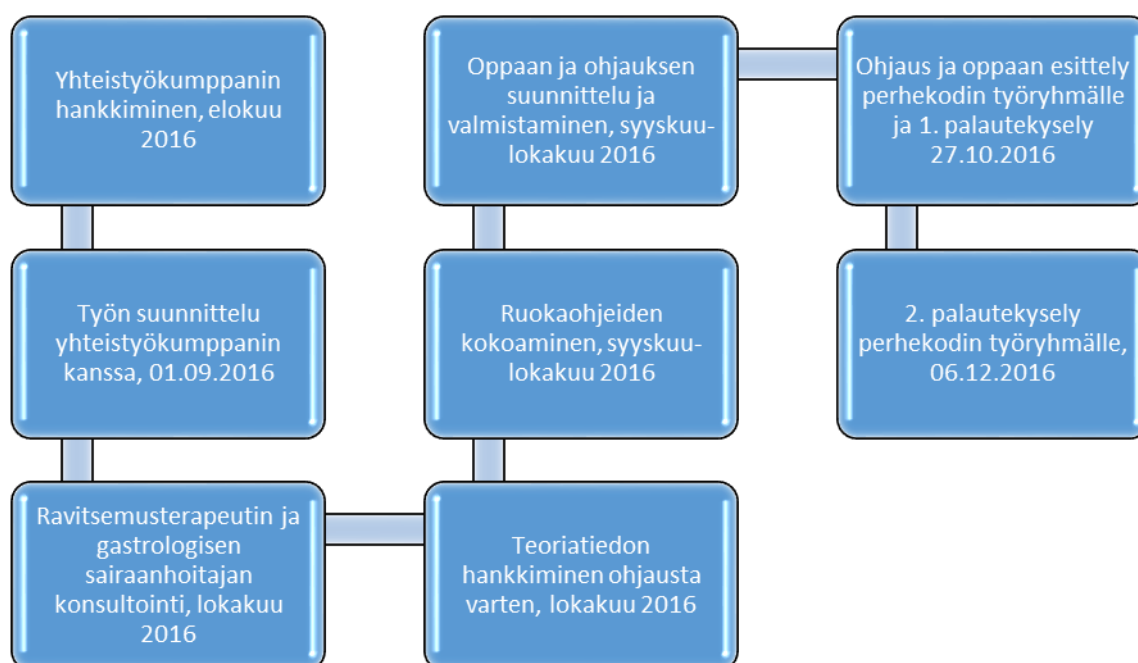
5 PRODUKTION TOTEUTUS

5.1 Produktion lähtökohdat

Produktio kuuluu kehittämispainotteisiin opinnäytetöihin ja sitä kutsutaan usein toiminnalliseksi opinnäytetyöksi. Tavoitteena on suunnitella ja kehittää konkreettinen tuote tai palvelu helpottamaan käytännön arkea. Produktio on usein kertaluontoinen ja lyhyt prosessi. Prosessiin kuuluu tuotteen tai palvelun suunnittelu ja valmistaminen, sen toteutus ja arviointi sekä mahdollisesti markkinointi. Produktion voi toteuttaa usealla eri tavalla, se voi olla esimerkiksi näytelmä, videotallenne, informaatiopaketti, kirjallinen tai kuvallinen tuotos. Aluksi produktiossa hahmotetaan tavoite ja miten se hyödyttää ammatillista käytäntöä sekä tukee ammatillista kehittymistä. Produktio muodostuu siis varsinaisesta tuotoksesta ja sen raportoinnista. Produktion etenemistä on suositeltavaa dokumentoida käyttäen esimerkiksi oppimispäiväkirjaa. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 33–34.)

Saimme työelämälähtöisen opinnäytetyömme aiheen perhekodilta. He pyysivät ohjausta gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta perhekodin työyhteisölle. Halusimme tehdä oppaan, joka sisältää tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta. Perhekodin toiveena oli myös saada ruokaohjeita perhekodin ruokailun järjestämistä helpottamaan. Opinnäytetyömme muodostuu toteuttamastamme oppaasta ja ohjauksesta perhekodin työyhteisölle, sekä teoriaosuudesta. Koska produktioon kuuluu tuotteen koekailun jälkeinen arviointi, pyysimme palautetta pitämästämme ohjauksesta ja oppaasta arviointilomakkeella. Pyysimme palautetta heti ohjauksen jälkeen ja kuu-kauden kuluttua ohjauksesta, näin saimme tietoa siitä, miten ohjaus on vaikuttanut perhekodin arkeen.

KUVIOSSA 2 havainnollistamme oppaan- ja ohjauksen suunnittelua ja toteutusta. Seuraavissa luvuissa kerromme eri vaiheiden toteutuksesta.



KUVIO 2. Havainnollistaa produktion toteutusta

5.2 Opinnäytetyön yhteistyökumppani

Opinnäytetyön yhteistyökumppani on yksityinen perhekoti, jossa asuu perhekotivanhempien lisäksi viisi kouluikäistä sijoituslasta, sekä yksi perhekotivanhempien biologinen lapsi. Perhekotivanhempien lisäksi perhekodissa on yksi kokoaikainen työntekijä sekä lomituksia tekevä sijainen. Ruoat valmistaa kolmesti viikossa osaikainen keittäjä, muutoin ruoan valmistaminen on perhekodin vanhempien ja työntekijän vastuulla.

Perhekodin perustaminen vaatii aina toimiluvan hakemista aluehallintovirastolta, koska ammatillisen perhekodin toiminta on ympärivuorokautista (Aluehallintovirasto 2013). Ammatillinen perhekoti sijoittuu perhehoidon eli sijaisperheen ja lastensuojelun laitoshoidon tarjoavien yksiköiden väliin. Tämän kaltaisessa perhekodissa voi asua samanaikaisesti enintään seitsemän sijoitettua lasta tai nuorta (Laki lastensuojelusta 2007/417). Ammatillisen perhekodin toiminta ja tilat on säädetty perhehoitolaissa, jonka mukaan ammatillisen perhekodin tilojen tulee olla sosiaaliselta ja terveydelliseltä kannaltaan soveltuvia sijoitetun lapsen tai

nuoren hoitoon ja asianmukaiset. Henkilöstöllä on lain mukaan oltava riittävä sosiaali- ja terveystieteiden koulutus. (Laki perhehoidosta 2015/263.) Yhteistyökumppani perhekodin vanhemmista toisella on sairaanhoitajan tutkinto painottuen lastensairaanhoitoon ja toisella vanhemmalla lähihoitajan tutkinto. (Perhekoti 2015.)

Yhteistyökumppanina toimivan perhekodin toimintaa ohjaavia arvoja ovat: jokaisen yksilön kohtaaminen arvokkaasti ja kunnioittavasti, jokaiselle yksilölle turvataan turvallinen kasvuympäristö välittävien aikuisten kanssa sekä tukeva ympäristö, joka mahdollistaa lapsen kasvamisen kohti itsenäistä ja omatoimista elämää. Perhekodin toimintaperiaatteisiin kuuluu se, että jokainen lapsi kohdataan omana ainutkertaisena yksilönä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tuetaan lasta hänen valitsemassaan tai sairauden vaatimassa ruokavaliassa. Perhekodin toiminta ja kasvatustyö perustuu muun muassa turvalliseen kasvuympäristöön, tasa-arvoisuuteen, säännölliseen arkeen sekä pitkäjänteisyyteen. Yhteistyökumppanimme haluaa motivoida heillä asuvia lapsia lempeästi kohti arjen kotitöitä esimerkiksi ruoanlaittoon yhdessä henkilökunnan kanssa, jokaisen kehitystason mukaan. Yhteisellä tekemisellä on tarkoitus rakentaa lapsen tulevaisuutta sekä tukea ja kehittää pikkuhiljaa itsenäistymistaitoja. (Perhekoti 2015).

Perhekoti haluaa mahdollistaa kaikille yksilöllisen ja arvojen mukaisen ruokavaliion toteutumisen, sekä turvata lapsille terveellisen ja monipuolisen ravinnon sekä kaikkien tarpeellisten ravintoaineiden saannin. Ruokaa laitettaessa tärkeitä asioita ovat raaka-aineiden kotimaisuus, tuoreus, lisäaineiden vähäisyys ja ruoan terveellisyys. Yhdessä tekemällä perhekoti kasvattaa lapsia kohti terveellisempiä elämäntapoja. (Perhekoti 2015).

5.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Aloitimme oppaan suunnittelun keskustelemalla perhekodin työryhmän kanssa heidän toiveistaan. Työryhmä toivoi, että teemme helppolukuisen oppaan, jossa on tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta. Oppaassa tulisi olla huomioitu kasvavan lapsen kehityksen ja kasvun turvaamiseksi tärkeät seikat, lisäksi he halusivat monipuolisesti ruokaohjeita, joiden

avulla he voivat toteuttaa täysipainoista ravitsemusta helposti koko perhekodin väelle. Aloitimme oppaan tekemisen ottamalla selvää ravitsemussuositusta, etenkin kasvavan lapsen tarpeet huomioiden, sekä keliakikko lapsen erityistarpeet. Kasvavan lapsen ravitsemussuosituksissa kerrotaan, että lapsen tulisi syödä päivittäin täysjyväviljatuotteita, vähärasvaisia maitotuotteita, runsaasti kasviksia sekä kohtuudella liha- ja kalatuotteita (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014). Gluteenitonta ruokavaliota noudattavan kasvavan lapsen tulee huomioida ruokavaliossaan esimerkiksi se, että viljattomasta ruokavaliosta lapsi saa tarpeeksi kuituja, joita tulisi saada 25–35 grammaa päivässä (Keliakialiitto 2015, 10). Oppaasta löytyy ruokaohjeita vuorokauden jokaiselle aterialle. Päivittäiseen ruokavalioon tulisi kuulua aamiainen, kaksi lämmintä aterialla sekä 1–2 välipalaa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24).

Halusimme koota oppaaseen tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetarisesta ruokavaliosta ja niiden turvallisesta toteuttamisesta, huomioiden kasvavan lapsen tarpeet. Lisäksi perhekodin työryhmän pyynnöstä keräsimme oppaaseen monipuolisesti ruokaohjeita päivän eri aterioille. Oppaan tarkoituksena oli lisätä työryhmän tietoutta keliakiasta ja lakto-ovovegetarismista ja helpottaa arkea niin, että kaikki tarpeellinen tieto löytyy yksistä kansista, jota on helppo selailla ja pitää esillä.

Otimme yhteyttä keliakialiiton ravitsemusterapeuttiin, Henna Lehikoiseen, sähköpostin välityksellä. Kysyimme vinkkejä ja neuvoja siitä, mitä tulee ottaa huomioon, kun suunnittelemme ravitsemusohjausta ja opasta perhekodin käyttöön. Saimme hyviä neuvoja, mitä ravitsemuksessa tulee ottaa huomioon, kun on kyseessä koko työyhteisön ravitsemusohjaus. Saimme ravitsemusterapeutilta myös selkeitä ohjeita koskien gluteenitonta ruokavaliota esimerkiksi eri jauhotuotteiden käyttämisestä ja oikeiden tuotteiden tunnistamisesta. Ravitsemusterapeutti lähetti meille materiaaleja, joissa oli ohjeita ravitsemusohjauksen suunnittelemiseen sekä ruokavaliio-ohjeita, joita voimme käyttää apuna ravitsemusohjauksen suunnittelussa. Valitsimme oppaaseen ruokaohjeita ajatellen sitä, että jokainen ruokaohje soveltuu gluteenitonta ruokavaliota noudattavalle. Huomioimme myös sen, että ruokaohje on helppo muuntaa lakto-ovovegetariseen ruokavalioon so-

veltuvaksi. Näin pystyimme tarjoamaan helpotusta perhekodin arkeen, koska heidän ei tarvitse erikseen miettiä ruokavalioita eri tarpeisiin, vaan voivat käyttää koko perheelle samaa ohjetta.

Halusimme suunnitteluvaiheessa huomioida myös sen, että ruokaohjeita löytyy niin arkeen kuin juhlaankin. Perhekodissa eletään normaalia perhearkea, johon kuuluvat esimerkiksi vappujuhlat ja joulu. Halusimme, että opas pitäisi sisällään monipuolisesti erilaisia ruokaohjeita, huomioiden yleisimmät juhlapyhät ja niihin kuuluvat perinteiset herkut. Koko oppaan työstämisen ajan olemme pitäneet tärkeänä, että ohjeet sopivat gluteenittomaan ruokavalioon sekä lakto-ovovegetaristiseen ruokavalioon. Halusimme opinnäytetyömme mahdollistavan perhekodin kaikille nuorille yhtenäisen ravitsemuksen, riippumatta mitä ruokavaliota lapsi tai nuori toteuttaa.

Kaupoista on mahdollista ostaa lähes kaikkia tuotteita gluteenittomana vaihtoehtona. Tämä ei kuitenkaan anna lapsille mahdollisuutta oppia tekemään itse ja samalla tätä kautta oppia oman ravitsemuksensa toteutuksen perusteet, kuten gluteenittoman ruoan valmistukseen liittyvät ohjeet. Näitä ohjeita ovat muun muassa oikeiden raaka-aineiden valinta sekä oikeiden työvälineiden käyttö ja puhdistaminen, niin että nämä eivät ole kontaminoituneet esimerkiksi viljatuotteista (Keliakialiitto 2008). Näitä ohjeita painotti sähköpostissaan myös lasten gastronomiaan erikoistunut sairaanhoitaja. Itse tekeminen ja turvallisen aikuisen kanssa oppiminen vahvistaa lapsen itsetuntoa sekä auttaa edistämään nuoren terveystietoisuutta (Cacciatore, Korteniemi-Poikela, & Huovinen 2008, 46). Lapset oppivat tekemällä, miten erityisruokavalioiden kanssa voi elää terveellisesti ja tasapainoisesti ja miten he voivat itse myöhemmin ottaa vastuun oman erityisruokavaliionsa toteuttamisesta.

Suunnitteluvaiheessa keskustelimme useaan otteeseen siitä, millainen oppaan käytännössä tulisi olla. Mietimme erilaisia vaihtoehtoja siitä, miten toteutamme ravitsemus- ja ruokaohjeet, millainen materiaalin tulisi olla ja mikä olisi perhekodin arkikäyttöön sopivin tapa toteuttaa ohjeet. Pohdimme ohjeiden laminointia ja kokoa sekä määrää ja sitä, millä laajuudella ruokaohjeita valitsemme mukaan.

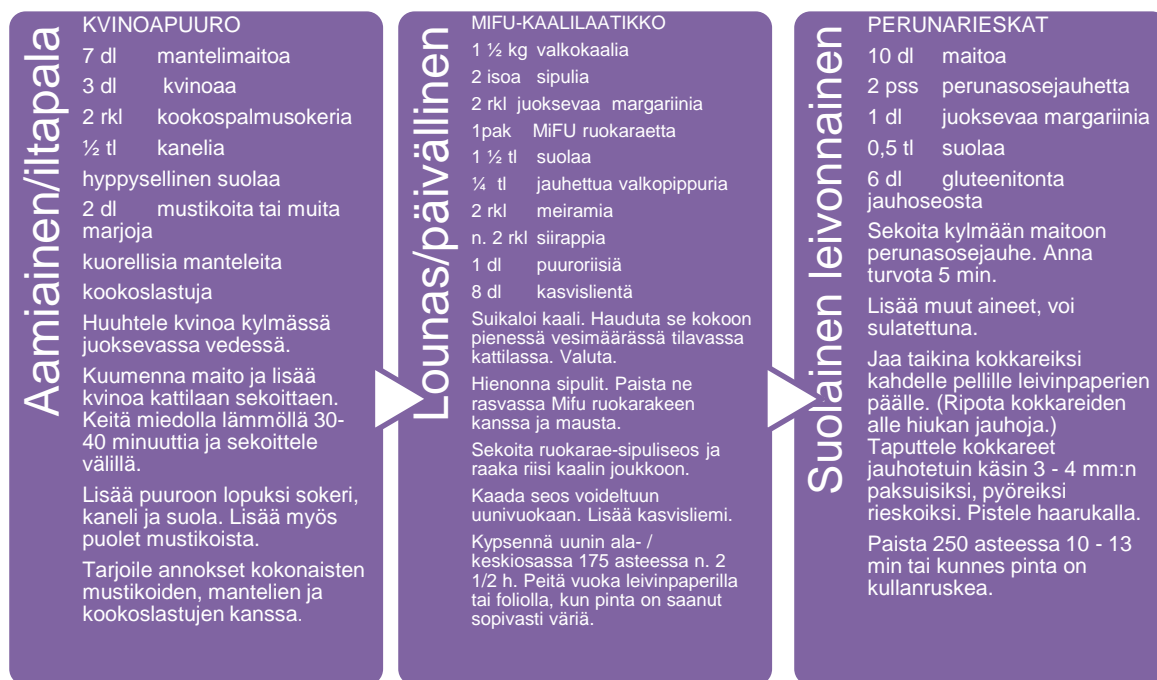
Päädyimme toteuttamaan oppaan A5 kokoisena kansiona, jonka sisälle laitoimme muovitaskuihin ravitsemusoppaan ja ruokaohjeet. Koska kansio ei ole liian iso, on se helppo säilyttää perhekodin keittiössä ja sitä on helpompi selailta ja käyttää. Muovitaskut mahdollistavat ravitsemusoppaan ja ruokaohjeiden puhtaana pitämisen sekä vaihtamisen.

Aloitimme oppaan työstämisen perhekodilta saatujen toiveiden mukaisesti. Heidän toiveenaan oli helppolukuinen opas, jossa on tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarisesta ruokavalioista. Oppaassa tulisi olla huomioitu kasvavan lapsen kehityksen ja kasvun turvaamiseksi tärkeät seikat, lisäksi he halusivat monipuolisesti ruokaohjeita, joiden avulla he voivat toteuttaa täysipainoista ravitsemusta helposti koko perhekodin väelle. Perhekodin henkilökunnan toiveena oli myös, että oppaassa olisi valmiina ohjeet siitä, mitä gluteenittomassa ja lakto-ovovegetaarisessa ruokavaliossa saa käyttää ja mitä ei.

Haimme oppaaseen ruokaohjeita useista eri lähteistä, hyödyntäen myös omat hyväksi kokemamme ruokaohjeet. Selvitimme, että voimme käyttää ruokaohjeita työssä, koska niillä ei ole tekijänoikeuksia. Otimme tekijänoikeuksista selvää useista eri lähteistä, sekä gluteenittomaan ruokavalioon erikoistuneelta ruokatoimittajalta. Harvoin ruokaohjeita keksitään ihan uusia, joten käytännössä suurin osa ruokaohjeista on vanhojen ruokaohjeiden sovelluksia, näin ollen tekijänoikeudet eivät suojaa ruokaohjeiden käyttöä. (Operight i.a.; Kopiosto i.a..)

Laadimme ruokaohjeita ateriarytmin mukaisesti sekä niin, että jokainen ruokaohje joka kansioon on lisätty, voidaan käyttää gluteenittomassa ruokavaliossa. Alkuun valitsimme aamiaiselle ja välipaloiksi sopivia ruokaohjeita, joita voi käyttää myös iltapalalla. Jatkoimme kansion laatimista lämpimillä ruoilla sekä suolaisilla että makeilla leivonnaisilla. Lämpimien ruokien lähtökohtana oli se, että niiden tulee sopia gluteenittomaan ruokavalioon ja ruokaohjeet joissa on käytetty lakto-ovovegetaristiseen ruokavalioon sopimattomia tuotteita esimerkiksi lihaa, voidaan helposti muuntaa lakto-ovovegetaristiseksi ottamalla ennen lihan lisäämistä ruoka-annos sivuun. Suolaisissa ja makeissa leivonnaisissa on otettu huomioon molemmat ruokavaliot, monipuolisuus ja yleisimmät juhlapyhät. Tarkoituksena on saada perhekodin henkilökunta ja nuoret tekemään yhdessä, koska

tämä tukee nuoren itsenäistymistä sekä itsestään huolehtimista (Cacciatore, Kor-
teniemi-Poikela, & Huovinen 2008, 158–159). KUVIOSSA 3 esittelemme kolme
eri ruokaohjetta, jotka olemme oppaaseen lisänneet, havainnollistamaan työ-
tämme.



KUVIO 3. Esimerkkejä ruokaohjeista

Tallensimme kaikki ravitsemus- ja ruokaohjeet tietokoneelle, jolloin pystyimme muokkaamaan ohjeita haluttuun muotoon. Tulostimme ruokaohjeet ja ravitsemusohjauksen materiaalit, leikkasimme ja kokosimme kansion yhdessä. Oppaan toteutuksessa otimme huomioon sen, että valokuvat olisivat elävöittäneet kansiota, mutta tekijänoikeudet, aikataulut ja resurssit huomioiden päädyimme jättämään valokuvat pois oppaasta.

5.4 Ohjauksen suunnittelu ja toteutus

Silloin kun koulutetaan ja ohjataan, on hyvä ennalta suunnitella tilaisuus hyvin ja jakaa vastuut. Myös koulutuksen tarve, sisältö, tavoitteet ja kohderyhmä on hyvä määrittellä ennalta sekä suunnitella milloin, miten ja miksi tai mihin palautetta kerätään (ProMedico i.a.,9.)

Aloitimme ohjauksen suunnittelun selvittämällä perhekodin työryhmältä ohjaukseen käytettävissä oleva aika, osallistujien lukumäärä ja käytössä oleva tila. Selvitimme myös työryhmältä millaista tietoa he tarvitsevat gluteenittomasta ja laktoovovegetaarista ruokavaliosta, keliakiasta ja ruokavalioiden vaikutuksesta lapsen kasvuun ja kehitykseen. Ohjauksen suunnittelussa on alusta alkaen tärkeää huomioida, että kohderyhmä on mukana suunnittelussa. Ohjauksen sisällön tulee vastata ohjaukselle asetettuja tavoitteita. (ProMedico i.a.,10.)

Olimme ohjauksen suunnittelussa yhteydessä myös Yliopistollisen sairaalan lasten gastrologiaan erikoistuneeseen sairaanhoitajaan Marimella Röökiin, joka työssään säännöllisesti antaa ravitsemusohjausta keliakikko lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Häneltä saimme ohjeita siitä, mitä sairaanhoitajana tulee ottaa huomioon keliakia ohjausta annettaessa perheille. Saimme hyviä vinkkejä, mitä kaikkea ohjauksessa on hyvä käydä läpi, jotta ohjauksesta tulee tarpeeksi kattava ja selkeä.

Keräämämme tiedon pohjalta suunnittelimme ohjauksen sisältöä ja kokosimme ohjausmateriaalia. Teimme myös tarkan tuntisuunnitelman (LIITE 1), josta ilmeni ohjauksen kohderyhmä, tavoitteet, koulutuspäivän eteneminen ja aikataulu. Saimme ohjaukseen aikaa kaksi tuntia. Aikataulussa olemme ottaneet huomioon, että koulutus järjestetään päivällä, jolloin perhekodin lapset ovat koulussa ja ohjaustilanne on rauhallinen.

Opinnäytetyön kirjallista osuutta ja työn kehittämistä varten tarvitsimme palautetta ohjauksesta, joten suunnittelimme arviointilomakkeen (LIITE 2). Suunnittelimme, että toistamme arvioinnin yhden kuukauden kuluttua, käyttäen samaa lomaketta. Halusimme että ohjaus on selkeä, rento ja monipuolinen kokonaisuus, joten jaoimme ennalta ohjausaiheet, valmistimme ohjauksessa käytettävät materiaalit ja harjoittelimme ohjaustilannetta etukäteen.

Ennakkoon käytyjen keskusteluiden pohjalta tiesimme, että ohjausta pitäessä meillä ei ole käytössä teknisiä laitteita, joten käytimme ohjauksessa oppaaseen valmistamiamme materiaaleja. Ennen ohjausta olimme valmistaneet oppaan joka

sisälsi tietoa keliakiasta, lakto-ovovegetariasta, suositeltavista ja kielletyistä valmisteista sekä gluteenittomia ja lakto-ovovegetaarisia ruokaohjeita. Olimme ennakoon saaneet tiedon että paikalla on 4 henkilöä.

Kysyimme ennalta perhekodin työryhmältä heidän toiveitaan ohjauksen sisällöstä ja minkälaista tietoa heillä jo entuudestaan oli. Perhekodin työryhmä piti tärkeänä saada ajantasaista tietoa keliakiasta ja lakto-ovovegetaarisesta ruokavaliosta, kasvavan lapsen tarpeet huomioiden. Järjestimme ohjauksen perhekodin työryhmälle 27.10.2016. Ajankohdasta sovimme perhekodin työryhmän kanssa huomioiden perhekodin toiveet aikatauluista. Ohjauksen lopuksi annoimme työryhmälle arviointilomakkeet (LIITE 2) ohjauksen ja oppaan arviointia varten.

Kaksituntisen koulutuksen aikataulut suunnittelimme siten, että aloitimme koulutuksen esittäytymällä ja tutustumalla toisiimme, tähän olimme varanneet viisitoista minuuttia. Koulutukseen olimme varanneet aikaa neljäkymmentäviisi minuuttia, joka sisälsi kasvavan nuoren ravitsemussuositukset, keliakian ja gluteenittoman ruokavalion ohjauksen ja lakto-ovovegetaarisen ruokavalion ohjauksen. Tämän jälkeen käytimme viisitoista minuuttia keskusteluun. Keskustelun jälkeen esittelimme oppaamme, johon tutustumiseen olimme varanneet aikaa viisitoista minuuttia. Oppaasta heränneiden kysymysten käsittelemiseen varasimme aikaa viisitoista minuuttia. Tämän jälkeen annoimme perhekodin henkilökunnalle viisitoista minuuttia aikaa vastata arviointilomakkeeseen. Arviointilomakkeen täyttämisen jälkeen päätimme koulutuksen.

5.5 Oppaan ja ohjauksen palaute ja arviointi

Palautteen saaminen on tärkeää, sillä sen avulla voimme kehittää työtämme. Suunnittelimme arviointilomakkeen (LIITE 2), jossa on kuusi kysymystä. Kysymykseen vastataan ensin kyllä tai ei, jonka jälkeen on mahdollista tarkentaa vastaustaan sille varatulle riville. Kaksi ensimmäistä kysymystä liittyivät ohjaukseen ja loput neljä oppaan toimivuuteen ja kehittämiseen. Ohjaukseen osallistui työryhmästä neljä henkilöä ja kaikki täyttivät arviointilomakkeen. Saimme myös paljon suullista palautetta ohjauksesta ja oppaasta.

Olimme suunnitelleet ohjauksen huolellisesti, sillä halusimme sen olevan tarpeeksi lyhyt ja ytimekäs, sisältäen ainoastaan tärkeimmät asiat keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta. Ohjauksen ohessa oli varattu aikaa vastata perhekodin työryhmän kysymyksiin. Ohjauksesta saamamme suullinen ja kirjallinen palaute oli positiivista. Jo heti paikanpäällä saimme kiitosta selkeästä ohjaustavastamme ja napakasta tietopaketista, myös ruokaohjeiden laajuus yllätti perhekodin työryhmän.

*Selkeät kuvailut sairaudenkuvasta ja sopivista ruoka-aineista.
Kohteeseen sopiva napakka tietopaketti.
Hyvä tietopaketti, selkeä.
Napakka ja hyvä ohjaus.*

Palautetta pyydettiin arviointilomakkeella kahtena kertana, heti ohjauksen jälkeen ja toisen kerran, kun ohjauksesta oli kulunut yksi kuukausi. Sovimme perhekodin työryhmän kanssa toisen arvioinnin tapahtuvan sekä suullisesti että arviointilomakkeella. Menimme uudestaan tapaamaan perhekodin työryhmää 6.12.2016. Tällöin saimme suullisesti palautetta siitä, miten opas on vaikuttanut perhekodin arkeen kuukauden kokeilujakson aikana. Suullisesti ja kirjallisesti saamamme tiedon avulla pystyimme arvioimaan, onko oppaasta ja saadusta ohjauksesta ollut perhekodin työryhmälle hyötyä.

Ensimmäisellä arviointikerralla perhekodin työryhmä kertoi, että opas vaikuttaa selkeältä ja napakalta. He pitivät oppaan ulkoasusta ja kokivat oppaan olevan toimiva heidän tarpeisiinsa. Kansiomalli ja irrotettavat muovitaskut olivat perhekodin henkilökunnan mieleen. Teoriaa oli heidän mielestä riittävästi ja ilmaisu oli selkeää. Työryhmä koki, että opasta voivat käyttää myös perhekodin lapset.

Toisella arviointikerralla perhekodin työryhmä oli ehtinyt tutustua oppaaseen ja kokeilla tätä käytännössä. He kokivat, että oppaan teoriaosuus on ollut hyödyllinen ja sitä oli lukenut koko perhekodin väki. Ruokaohjeita kokeiltuaan työryhmä toi esille, että he jäivät kaipaamaan enemmän ruokaohjeita lämpimiin ruokiin, jotta saisivat laajemman vaihtelun aterioihin. Perhekodin työryhmä kertoi, että op-

paasta on ollut heille selkeää hyötyä, koska tästä on ollut helppo nopeasti tarkistaa raaka-aineiden sopivuus. Opasta on helppo selata ja pitää keittiössä. Oppaan antaman innostuksen ansiosta perhekodilla on jatkettu tiedon hankintaa sekä uusien ruokaohjeiden etsimistä. Tästä on hyötyä koko perhekodin asiakkaille tulevaisuudessakin. Kun perhekotiin muuttaa uusia lapsia, on heillä helppo tutustua oppaaseen ja sitä kautta ruokavalioihin, joita perhekodilla tarjotaan, samalla he pääsevät paremmin sisälle perhekodin arkirutiineihin. Tämä auttaa lasta kiinnittymään perheeseen.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda uusinta tutkittua tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovovegetarisesta ruokavaliosta perhekodin työryhmälle ohjauksen ja työstämämme oppaan avulla. Perhekodin henkilökunta koki saaneensa ohjauksesta ja oppaasta uutta tietoa ja apua arkeen, joten työstämme oli hyötyä heidän hoitotyölleen, lisäksi perhekoti pystyy hyödyntämään opinnäytetyötämme kilpailuttaessaan palveluitaan.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme tarkastelleet kriittisesti käyttämiämme lähteitä ja valintojamme on ohjannut eettisyys. Opinnäytetyötä prosessina on mahdollista tarkastella eettisesti usealta eri kannalta, ja työn eettisyyttä onkin hyvä tarkastella koko prosessin ajan. Näitä ovat esimerkiksi hankittuun tietoon suhtautuminen kriittisesti, oman työn aikatauluttaminen ja aikatauluissa pysyminen, oman ja muiden töiden arvostaminen ja kunnioittaminen sekä lakien ja säästösten huomioon ottaminen. Kehittämispainotteisissa opinnäytetyöissä eettisyys näkyy esimerkiksi siinä, miten aihe valitaan ja miten sekä mistä tietoa hankitaan, miten itse prosessista puhutaan ja miten tuloksia hyödynnetään ja tuodaan julki (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11–12). Sairaanhoidajana toimiessa eettisyyden tulisi olla yksi toiminnan peruspilareista. Jo laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä ohjaa työskenneltäessä sairaanhoidajan ammatissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1997/859).

Jouduimme tarkastelemaan eettisyyttä usealta kannalta opinnäytetyöprosessimme aikana. Tärkein asia, jota jouduimme opinnäytetyön edetessä miettimään, oli yhteistyökumppani, joka on ammatillinen perhekoti. Aluksi kirjoitimme työtä avoimesti perhekodin nimellä. Aloimme kuitenkin yhdessä perhekodin henkilökunnan kanssa miettiä, että meitä kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöinä, ohjaa salassapitovelvollisuus. Tästä opinnäytetyöstä olisi saanut liian helposti yksilöityä perhekodin ja heidän asiakkaidensa terveystietoja. Tästä syystä päätimme jättää perhekodin nimen pois salassapitovelvollisuuden turvaamiseksi (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812). Poisimme opinnäytetyöstämme kaikki tunnistetiedot, joiden avulla tämä opinnäytetyö voitaisiin liittää yhteistyökumppanina toimivaan perhekotiin. Keskustelimme asiasta yhteistyökumppanin kanssa, ja päädyimme yhdessä ratkaisuun, että he voivat opinnäytetyötä sellaisenaan käyttää, mutta tunnistetietoja ei laiteta.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme kiinnittäneet huomiota työn luotettavuuteen ja eettisyyteen. Opasta ja kirjallista työtä kootessamme olemme pyrkineet merkitsemään lähdeviitteet oikein. Näin olemme voineet varmistua siitä, että

emme plagioi toisten kirjoittamaa tekstiä. Olisimme myös halunneet kuvilla elävöittää opastamme, mutta tuntemattomien kuvien käyttö työssämme ei olisi ollut eettisesti oikein.

Opinnäytetyönä tekemämme oppaan edetessä, mietimme pitkään ruokaohjeiden tekijänoikeuksia. Tarkistimme asian usealta taholta muun muassa internetistä etsimiltämme lakisivustoilta ja ruokatoimittajalta. Ruokaohjeiden käyttö ilman lähdeviitteitä on sallittua, toisin sanoen ruokaohjeilla ei ole tekijänoikeus-suojaa. (Operight i.a.; Kopiosto i.a.) Työn kaikissa vaiheissa olemme arvioineet opinnäytetyötä eettisesti ja arviointilomakkeilla saamamme palautteen olemme kirjanneet tarkasti työhömmе, sanaakaan muuttamatta. Lähteitä olemme tarkastelleet kriittisesti ja valikoineet työhömmе mahdollisimman uutta ja tutkittua tietoa. Työn edetessä olemme luetuttaneet työtämme perhekodin työryhmällä sekä ohjaavilla opettajilla ja hyödyntäneet saamaamme palautetta työssämme.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda perhekodin työyhteisölle selkeä ja helppolukuinen opas keliakiasta ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta perhekodin arkea helpottamaan. Lisäksi keräsimme oppaaseen työyhteisön toiveesta ruokaohjeita. Tavoitteena oli oppaan ja työyhteisölle pidetyn ohjauksen avulla tuoda uusinta tutkittua tietoa keliakiasta sekä lakto-ovovegetaarista ruokavaliosta ja niiden turvallisesta toteuttamisesta kasvavan lapsen tarpeet huomioiden. Opinnäytetyön työstäminen alkoi syksyllä 2016 kun saimme opinnäytetyön aiheen osana Työyhteisöt ja kehittäminen opintokokonaisuutta. Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen ja hakemamme teoriatieto pohjautuu yhteistyökumppanimme tarpeisiin. Koko opinnäytetyöprosessin ajan tarkastelimme kriittisesti työn merkitystä meidän ammatilliseen kehittymiseen.

7.1 Ammatillisuuden kehittymisen pohdintaa

Sairaanhoitajan yleisiä osaamisen kompetensseja ovat muun muassa itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ja kehittämistoiminnan osaaminen. Mielestämme saimme tämän opinnäytetyö prosessin aikana vahvistusta usealle osa-alueelle, jotka kuuluvat sairaanhoitajan ammattipätevyys vaatimukseen. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15).

Itsemme kehittäminen on kasvanut koko opintojen aikana, tämä on ensimmäinen sairaanhoitajan yleisistä kompetensseista. Tämän opinnäytetyön tekeminen kasvatti tätä entisestään. Olemme miettineet, mitä jo osaamme ja tiedämme aiheestamme ja olemme määritelleet sen, mistä meidän tulee vielä hankkia lisää tietoa. Olemme etsineet tietoa sekä yhdessä että yksin, tämäkin on tärkeä osaamisalue sairaanhoitajan ammattipätevyudessa. Olemme arvioineet omaa toimintaamme sekä suunnitelleet sitä. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15).

Eettinen osaaminen on toinen sairaanhoitajan yleisistä kompetensseista. Olemme tässä opinnäytetyössä joutuneet miettimään eettisyyttä monessa kohdassa. Koska olemme tehneet opinnäytetyömme lastensuojelun yksikölle, jouduimme koko prosessin aikana miettimään, miten toteutamme vaitiolovelvollisuuden ammatillisesti ja hyvin. Työn eri vaiheita ja tiedon hakua olemme pohtineet eettisyyden kannalta useaan otteeseen. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15).

Kolmantena sairaanhoitajan yleisenä kompetenssina on viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen. Koska teimme opinnäytetyömme työelämälähtöisesti, olemme kasvattaneet viestintätaitojamme koko ajan. Olemme miettineet, miten ammatillisesti käymme keskusteluja aiheestamme sekä, miten jaamme tietoa eteenpäin. Olemme harjaannuttaneet ohjaustilanteen viestintätaitoja. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme laatineet lukuisia power point esityksiä ja tehneet kirjallista osuutta työstämme huolella. Opasta tehdessämme kiinnitimme huomiota visuaalisuuteen niin, että oppaasta tulisi mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen. Yhteistyö on opettanut meitä myös paljon. Tiiviin aikataulun pitäminen on luonut stressiä, mutta olemme opetelleet toimimaan tiiminä ja ottamaan toinen huomioon. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15).

Kehittämistoiminnan osaaminen on neljäs sairaanhoitajan yleinen kompetenssi. Olemme etsineet uusinta tutkittua tietoa tätä opinnäytetyötä ja opasta varten. Näitä tietoja olemme analysoineet ja tuottaneet niistä oppaan ja antaneet ohjauksen. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15). Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää perhekodin toimintaa. Tämä on vaatinut meiltä opiskelijoina osaamista ja tiedon hankintataitoja, jotta olemme voineet tuottaa terveyttä edistävän oppaan perhekodille. Tehdessämme oppaan gluteenittomasta sekä laktoovovegetaarista ruokavaliosta, olemme hankkineet laajaa tietoutta koskien näitä aiheita. Tämän oppaan avulla olemme pyrkineet terveyden edistämiseen koko perhekodin yhteisölle, näin laaja-alainen tiedon hankinta sekä oman ammattitaidon kasvattaminen on osa sairaanhoitajan ammattipätevyyttä (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 19).

7.2 Yhteistyön pohdintaa

Yhteistyö perhekodin henkilökunnan kanssa on ollut mutkatonta ja helppoa. He ovat olleet avoimin mielin ehdotuksillemme, mutta antaneet myös itse paljon ehdotuksia ja toiveita työn suhteen. Olimme työn edetessä useaan otteeseen yhteydessä puhelimen välityksellä ja keskustelimme toiveista sekä oppaan sisällöstä.

Jouduimme työn edetessä kertaalleen jarruttelemaan tahtia ja perumaan aiemaksi suunnittelemamme ohjauksen. Totesimme, että etenemme liian nopeasti ja hyvän oppaan tehdäksemme meidän tulee käyttää enemmän aikaa suunnitteluun. Yhteistyökumppanimme oli ymmärtäväinen aikataulun muutokselle ja saimme järjestymään toisen ohjausajan.

Kokonaisuudessaan yhteistyö perhekodin henkilökunnan kanssa on ollut avointa ja joustavaa. Olemme pystyneet keskustelemaan kriittisesti työn tarkoituksesta ja tavoitteista. Työmme on laajentunut työn edetessä ja tämän takia henkilökunnan joustavuus on ollut tärkeää.

7.3 Oppaan ja ohjauksen pohdintaa

Syyskuussa 2016 sovimme perhekodin työryhmän kanssa, että ohjaus pidetään perhekodin tiloissa lokakuussa 2016. Aloitimme oppaan työstämisen heti kun saimme tietää aikataulut. Oppaan työstäminen oli helppoa, koska saimme rakentavia toiveita perhekodin työryhmältä, millainen opas olisi heidän mielestään käytännöllisin.

Olimme perehtyneet teoriaan jo ennalta ja saimme apua Keliakialiiton ravitsemusterapeutilta sekä Yliopistollisen sairaalan lasten gastronomiaan erikoistuneelta sairaanhoitajalta kootessamme opasta. Saimme hyviä vinkkejä siitä, mitä oppaassa olisi hyvä olla ja mihin tulisi kiinnittää huomiota. Kokosimme lyhyet ja ytimekkäät ohjeet oppaan alkuun. Olisimme halunneet käyttää oppaassa kuvia

elävöittämään opasta, mutta kiireisen aikataulun vuoksi meillä ei ollut mahdollisuutta itse valokuvia kuvata ja toisten kuvien käyttö työssämme ei olisi ollut eettisesti oikein, tekijänoikeuksiin pohjautuen. Arviointilomakkeiden vastausten perusteella opas oli selkeä, napakka tietopaketti, joka sisälsi sopivasti tietoa.

Mielestämme oppaasta tuli toimiva ja monikäyttöinen. Opasta on mahdollista laajentaa entisestään ja perhekodin henkilökunta voi itsekin kerätä ruokaohjeita kansioon. Työstäessämme opasta saimme itsekin oppia paljon uutta tietoa keliakiasta, gluteenittomasta ruokavaliosta ja lakto-ovovegetaarisesta ruokavaliosta. Teoriatiedon ja asiantuntijoilta saamamme avun ansiosta saimme oppaasta tehtyä toimivan kokonaisuuden, joka palvelee perhekodin henkilökuntaa pitkään.

Ohjauksen toteuttaminen opinnäytetyönä oli mielekästä. Saimme etsiä ajantasaista tietoa ohjauksen pitämisestä sekä ohjauksen suunnittelun tärkeydestä. Koska meillä oli asiantuntijoiden apu käytössämme, saimme heidän vinkkien avulla suunniteltua hyvän ja kattavan ohjauskokonaisuuden perhekodin työyhteisölle. Ohjaustilanne eteni hyvin ja saimme kokea millainen on rento ja avoin ohjaustilanne.

Ammatilliseen kasvuun peilattaessa, tästä opinnäytetyöstä on ollut hyötyä meille sairaanhoitajaksi valmistuessa. Suolistosairaudet ja keliakia ovat yleisiä Suomessa, joten on tärkeää tietää tästä sairaudesta ja sen hoidosta. Työskennellessä esimerkiksi päivystyksessä, on hyvä tietää oireista, joita keliakia aiheuttaa. Potilaita hakeutuu päivystykseen epämääräisten oireiden takia, jolloin on mahdollista epäillä keliakiaa oireiden perusteella. Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio ja erityisesti eettisenä valintana toteutettavat ruokavaliot tuntuvat yleistyvän, joten erityistieto näistä on hyväksi ja tieto siitä, miten kasvisruokavaliota toteutetaan turvallisesti.

7.4 Opinnäytetyön prosessin pohdintaa

Opinnäytetyöprosessimme eteni hyvin vauhdikkaasti ja sovimme yhdessä heti prosessin alussa aikatauluista ja työnjaosta. Molemmille oli selkeää kun tiesimme

mistä aiheista tietoa haimme itsenäisesti, kokosimme opinnäytetyötä myös yhdessä ennalta sovittuina aikoina. Saimme ohjausta ja palautetta riittävästi ohjaavilta opettajilta sekä opponenteilta. Etsimme tietoa laajasti internetin tietokannoista, oppaista ja kirjoista, sekä alan asiantuntijoilta. Mielestämme löysimme tietoa kattavasti ja riittävästi produktioomme.

Opinnäytetyömme on opas ja ohjaus keliakiasta, gluteenittomasta ja lakto-ovo-vegetaarisesta ruokavaliosta, jonka lisäksi olimme perhekodin työryhmän pyynnöstä keränneet oppaaseen myös ruokaohjeita. Saamamme palautteen perusteella olemme tarkastelleet työtämme kriittisesti ja muokanneet sitä ohjaavien opettajien ja opponenteilta saamamme palautteen pohjalta, pyrkien kuitenkin säilyttämään työssä oman näkemyksemme opinnäytetyöstämme. Halusimme tehdä opinnäytetyömme parityönä, sillä tiesimme saavamme tukea toisiltamme ja opintojen aikana olemme toimineet tiiminä useaan otteeseen, joten toisen työskentelytavat ovat tuttuja. Parityöskentelymme on sujunut hyvin ja alusta asti olemme saaneet nauttia toistemme luottamuksesta ja kunnioituksesta. Olemme työstäneet opinnäytetyötämme tasapuolisesti.

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana olemme kasvattaneet taitojamme ohjaamisessa. Tästä on erittäin paljon hyötyä, kun valmistumme sairaanhoitajiksi. Ennen tätä prosessia tietomme esimerkiksi lakto-ovovegetaarisesta ruokavaliosta oli hyvin niukkaa. Tämän prosessin aikana olemme kehittäneet tiedonhankintaosaamistamme. Olemme etsineet tutkittua tietoa ja kriittisesti arvioineet sitä. Olemme oppineet jäsentämään etsimäämme tietoa ja tekemään siitä tiiviin paketin.

Prosessin aikana olemme tukeneet toinen toisiamme silloin, kun toisella on usko opinnäytetyöhön ollut koetuksella. Sähköpostia olemme lähettäneet puolin ja toisin satoja, jotta olemme päässeet yhteistyössä tähän lopulliseen versioon. Opinnäytetyö prosessina on ollut erittäin opettavainen. Olemme oppineet tiedonhakua ja paljon uutta tietoa. Olemme myös oppineet toisistamme yhteistyössä tekemisestä. Haastavaa opinnäytetyön kannalta on ollut aikataulujen sovittaminen yhteen, mutta onnistuimme kuitenkin hyvässä yhteistyössä.

LÄHTEET

- Aluehallintovirasto 2013. Luvanvarainen toiminta. Viitattu 22.8.2016
<http://www.avi.fi/web/avi/luvanvarainen-toiminta#.V7q4-U2LQdU>
- Cacciatore, Raisa; Korteniemi-Poikela, Erja & Huovinen, Maarit 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.
- Collin, Pekka; Kaukinen, Katri; Mäki, Markku; Vuorio, Alpo; Hervonen, Kaisa; Kolho, Kaija-Leena & Mäkinen Sari 2010. Keliakia. Viitattu 23.10.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi08001>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauksia ja aineistoja 17. Verkkojulkaisuna: <http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäytäntöä.pdf>.
- Eriksson, Elina; Korhonen, Teija; Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen –Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuushanke. Porvoo: Bookwell Oy. Viitattu 18.4.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Fogelholm, Mikael; Hakala, Paula; Kara, Raija; Kiuru, Sanna; Kurppa, Sirpa; Kuusipalo, Heli; Laitinen, Jaana; Marniemi, Annikka; Misikangas, Marjo; Roos, Eva; Sarlio-Lähteenkorva; Sirpa; Schwab, Ursula & Virtanen, Suvi 2014. Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuosituksset 2014. Tampere: Valtion ravitsemusneuvottelukunta.
- Iivanainen, Jyrki & Syväoja, Tapio 2008. Hoida ja kirjaa. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Kassara, Heidi; Paloposki, Sanna; Holmia, Silja; Murtonen, Irja; Lipponen, Varpu; Ketola, Marja-Leena & Hietanen, Helvi 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY Opintomateriaalit Oy
- Keliakialiitto 2008. Tarkkana jokaisessa työvaiheessa. Viitattu 26.10.2016. https://www.keliakialiitto.fi/liitto/horeca_ja_terveydenhuolto/horeca/tarkkana_jokaisessa_tyovaiheessa/

- Keliakialiitto 2015. Gluteeniton ruokavalio – terveyttä ja hyvää oloa ruoasta. Viitattu 5.11.2016. <file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/gluteeniton-ruokavalio.pdf>
- Keliakialiitto i.a. Viitattu 05.09.2016. https://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/
- Kopiosto i.a. Usein kysyttyä tekijänoikeuksista. Viitattu 5.11.2016. <https://peda.net/yhdistykset/kopiosto/ukk>
- Korpela-Kosonen, Krista 2012. Diabetesliitto. Kasvisruoka sopii kaiken ikäisille. Verkkojulkaisuna: http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/ruokavalio_liikunta_laihdutus/kasvisruoka_sopii_kaikenikaisille.4550.news
- Kosonen, Anna-Liisa 2012. Kasvisruokavaliot ja etniset ruokavaliot. Teoksessa: Teoksessa Antti Aro, Marja Mutanen & Matti Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 578–582.)
- Kotimaiset kasvikset i.a. Kasvisruokavaliot. Viitattu 05.09.2016. <http://www.kasvikset.fi/ravitsemus/hyvin-koostettu-kasvisruokavalio/kasvisruokavaliot>
- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita; Johansson, Kirsi; Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy
- Laki lastensuojelusta 2007/417 59§ Viitattu 22.8.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L10P57>
- Laki perhehoidosta 2015/263. 5§–6§ Viitattu 22.8.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263#Pidp34304>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Viitattu 22.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Viitattu 22.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lehikoinen, Henna 2016. Ravitsemusterapeutti. Tiedonanto 14.10.2016
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Vanhempainnetti. Murrosikäisen lapsen ravinnontarve ja ruokailu. Verkkojulkaisuna: <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsenruokailu/murrosikainen/>

- Mustajoki, Pertti 2016. Keliakia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 05.09.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00026
- Operight i.a. Suojaako tekijänoikeus reseptejä ja neuleita. Viitattu 5.11.2016.
<https://operight.fi/artikkeli/vapaa-kaytto/suojaako-tekijanoikeus-re-septeja-tai-neuleita>
- Perhekoti 2015. Yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan omavalvontasuunnitelma
- Pienihäkkinen, Laura 2014. Keliakiaa ja tulehduksellista suolistosairautta sairastavien lasten kehonkoostumus. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomi: Itä-Suomen yliopisto. Verkkojulkaisuna: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140594/urn_nbn_fi_uef-20140594.pdf
- Pikkarainen, Pekka 2012. Ravitseminen ja maha-suolikanavan sairaudet. Teoksessa Antti Aro, Marja Mutanen & Matti Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 419–448.
- ProMedico i.a. Opas täydennyskoulutuksen järjestäjälle. Viitattu 6.11.2016.
https://static1.squarespace.com/static/55efd7e4e4b04161be75a557/55efe64ee4b070946f57a039/55efe64ee4b070946f57a03b/1410429491099/Taydennyskoulutus-opas_2014.pdf
- Rautava-Nurmi, Hanna; Westergård, Airi; Henttonen, Tarja; Ojala, Mirja & Vuorinen, Sinikka 2013. Helsinki: Sanoma Pro
- Röök, Marimella 2016. Sairaanhoidaja. Tiedonanto. 17.10.2016
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Syödään yhdessä – ruokasuosituksen lapsiperheille. Viitattu 4.10.2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FI-NAL_WEB.pdf?sequence=1
- Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Suomalaisten ravitsemussuosituksen lähtökohdana on suomalaisten terveys ja kansallinen ruokakulttuuri. Viitattu 4.10.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta. Viitattu 26.10.2016.

http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3_es.pdf

LIITE 1: Koulutuspäivän tuntisuunnitelma

1 KOHDERYHMÄ

Koulutuspäivä toteutetaan ammatillisessa perhekodissa. Koulutuksen pidämme perhekodin henkilökunnalle, johon kuuluu perhekodin vanhemmat, osa-aikainen keittäjä ja yksi työntekijä.

2 TAVOITTEET

Koulutuspäivän tavoitteena on laajentaa ja kehittää perhekodin työyhteisön tietoa koskien gluteenitonta sekä lakto-ovovegetaarista ruokavaliota ja sen toteuttamista. Samalla tarjota perhekodille työkaluja oppaan ja ruokaohjeiden muodossa, jotta he pystyvät tarjoamaan asiakkailleen monipuolista ja terveellistä ruokaa. Koska keliakian ainoa ja oikea hoitomuoto on gluteenittoman ruokavalion toteuttaminen, tavoitteenamme ohjauksessa on saada henkilökunnan kautta nuoret motivoitumaan erityisruokavalion merkityksestä.

3 KOULUTUSPÄIVÄN ETENEMINEN JA AIKATAULU

Koulutukseen olemme varanneet 2 tuntia, jonka aikana käymme perhekodin henkilökunnan kanssa läpi keliakiaa sairautena, gluteenitonta- ja lakto-ovovegetaarista ruokavaliota ja niiden toteuttamista huomioiden kasvavan lapsen tarpeet.

Kaksi tuntia olemme jakaneet seuraavasti:

Klo 12.00 Esittely ja tutustuminen

Klo 12.15 Koulutus

- Keliakia ja gluteeniton ruokavalio
- Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio

Klo 13.00 Keskustelua ja kysymyksiin vastaamista

Klo 13.15 Oppaan esittely ja luovutus

Klo 13.30 Keskustelua ja kysymyksiin vastaamista

Klo 13.45 Arviointilomakkeen täyttäminen

Klo 14.00 Koulutuspäivän päättäminen

Koulutuksen jälkeen pyydämme perhekodin henkilökuntaa täyttämään arviointilomakkeet. Saman lomakkeen ja suullisen palautteen pyydämme yhden kuukauden jälkeen arviointikäynnillä.

LIITE 2: Arviointilomake

ARVIOINTILOMAKE

Oliko antamastamme ohjauksesta hyötyä työyhteisölle?

Kyllä Ei

Lyhyt perustelu? _____

Oliko ohjaus selkeää?

Kyllä Ei

Lyhyt perustelu? _____

Sopivatko tuomamme ruokaohjeet teidän käyttöönnne?

Kyllä Ei

Lyhyt perustelu? _____

Onko tarvetta lisätä ruokaohjeiden määrää?

Kyllä Ei

Jos kyllä, niin minkälaisille resepteille olisi eniten tarvetta, lounas, välipala ym.?

Onko opas selkeä?

Kyllä Ei

Lyhyt perustelu: _____

Kehittämisehdotuksia

Sana vapaa: _____

KIITOS ANTOISASTA YHTEISTYÖSTÄ!

LIITE 3: Opas perhekodille

Hei!

Tämä opas on tehty perhekodin käyttöön. Opas sisältää tietoa keliakiasta, lakto-ovovegetarismista sekä gluteenittomasta ja lakto-ovovegetaarisesta ruokavalioista. Lisäksi olemme keränneet monipuolisesti reseptejä helpottamaan perhekodin arkea.

Teimme oppaan opinnäytetyönämme. Valmistumme sairaanhoitajiksi Diakonia-ammattikorkeakoulusta keväällä 2017. Toivomme että oppaasta on monipuolisesti hyötyä niin

perhekodin työryhmälle, kuin uusille työntekijöille, lapsille ja heidän omaisilleen.

Pyrimme tekemään oppaasta helppolukuisen, mistä löytyy lyhyesti ja ytimekkäästi tietoa jota voi hyödyntää jokapäiväisessä arjessa. Oppaan alkuun olemme keränneet tietoa ruokavalioista ja oppaan lopussa on ruokaohjeita.

Mukavia lukuhetkiä toivottaen
Hanna Santa-aho ja Suvi Suojoki

KELIAKIA

- Elinikäinen sairaus
- Vehnän, ohran ja rukiin valkuaisaine l. gluteeni aiheuttaa ohutsuolessa tulehduksen ja vaurioittaa ohutsuolen nukkaa.
- Ravintoaineiden imeytyminen häiriintyy
- Suolistoperäinen ja ihokeliakia ovat keliakian muodot

OIREET JA HOITO

- Monimuotoisia, lapsilla tyypillisimpiä: erilaiset vatsavai-
vat ja kasvun sekä kehityksen viivästyminen
- Todetaan ohutsuolen pinnalta otettavalla koepalalla
sekä verikokeilla
- Ainoa hoitomuoto tarkka ruokavaliohoito jossa välte-
tään: **vehnää, ruista ja ohraa** sisältäviä elintarvikkeita
ja korvataan ne gluteenittomilla vaihtoehdoilla, kuten:
maissi, tattari, hirssi ja riisi
- Lääkäri tekee lähetteen ravitsemusterapeutille.
- Riittävä ja monipuolinen gluteeniton ruoka on lapsen
kasvun ja kehityksen turva sekä riittävien vitamiinien,
kuidun ja kivennäisaineiden saanti varmistuu.

LAKTO-OVOVEGETARISMI

- Kasvisten ja maitotuotteiden lisäksi myös kananmuna
- Huomiota kiinnitettävä maitotuotteiden laatuun
- Monipuolisesti toteutettuna on ravintosisällöltään verrat-
tavissa sekaruokaa syövien suosituksiin
- Usein eettinen päätös

RUOKAVALION KOOSTAMINEN

- Kaikkien vitamiinien ja hivenaineiden saannin riittävy-
den takaamiseksi on ruoka-aineiden valinnassa oltava
tarkka
- **Täysjyväviljat, idut, siemenet, pähkinät, vihannek-
set, juurekset, hedelmät, marjat, palkokasvit, sienet,
versot ja kasviöljyt** muodostavat perustan lakto-ovo-
vegetaarille
- Lisäksi **maitotuotteet ja kananmuna**
- Helppo toteuttaa ja monipuolisesti koostettuna turvalli-
nen
- Annoskokojen tulee olla tarpeeksi suuria
- Erillisiä ravintolisiä **EI** tarvitse käyttää

GLUTEENITTOMAAN RUOKAVALIOON SOVELTUVIA TUOTTEITA

HIUTALEET, JAUHOT JA SUURIMOT:

- *Riisi, tattari, maissi, hirssi, peruna, soija, sokerijuurikas ja kaura (gluteeniton kaura)
 - *Amarantti, kvinoa, teff, saago
 - *Gluteenittomat korppujauhot ja gluteenittomat jauhot ja jauho-seokset
 - *Peruna- ja maissitärkkelys, arrowjuurijauho ja tapiokatärkkelys
 - *Tattaritalkkuna ja gluteeniton kauratalkkuna (sopivuus tarkastettava)
 - *Maissihiutaleet ja riisimurot (tarkista sopivuus)
 - *Gluteeniton mysli
 - *Gluteenittomat pastat, riisinuudeli
 - *Gluteenittomat leivonnaiset, leivät ja keksit
 - *Psyllium, peruna- ja kaurakuitu, guarukumi ja ksantaani
 - *kotimainen paahdettu pellavarouhe
- ### KASVIKSET, PERUNA, HEDELMÄT JA MARJAT:
- *Kaikki vihannekset, peruna ja juurekset

- *marjat ja hedelmät, myös hillot ja soseet
 - *Popcorn, maissilastut ja useimmat perunalastut (tarkista sopivuus)
 - *Mantelit, siemenet, kookos ja maustamattomat pähkinät
- ### MAITO, MAITVALMISTEET JA RASVAT:
- *lähes kaikki maitotuotteet
 - *kaikki rasvat
- ### JUOMAT:
- *Kahvi, tee, kaakao, virvoitusjuomat, mehut ja kivennäisvedet
- ### KALA, LIHA JA MUNA:
- *Lihat, kala ja muna sellaisenaan
 - *Lähes kaikki täyslihalleikkeleet ja makkarat (tarkista sopivuus)
 - *lihahyytelö, maksamakkara ja Gluteeniton mustamakkara
- ### MUUT:
- *Sokeri ja kaikki makeutusaineet, mausteet ja suurin osa liemi-kuutioista ja –jauheista
 - *Soijakastikkeet
 - *Leivin jauhe, sooda, liivate, agar
 - *Useimmat salaatikastikkeet, maustekastikkeet, dibiit, sinapit, tomaattiketsuppi

*Soijajogurtit ja – vanukkaat, soija-, riisi- ja kaurajuomat (tarkista sopivuus)

*Soija- ja kaurakermat (tarkista sopivuus)

MUUT:

*Sokeri ja kaikki makeutusaineet, mausteet ja suurin osa liemi-kuutioista ja –jauheista

*Soijakastikkeet

*Leivinjauhe, sooda, liivate, agar

*Useimmat salaattinkastikkeet, maustekastikkeet, dibit, sinapit, tomaattiketsuppi

*Soijajogurtit ja – vanukkaat, soija-, riisi- ja kaurajuomat (tarkista sopivuus)

*Soija- ja kaurakermat (tarkista sopivuus)

*Gluteeniton lakritsi, useimmat suklaat ja salmiakki- ja hedelmämakeiset

*Gluteenittomat tortillat ja tacot

*Gluteeniton mämmi

HUOM!

Jotkut lakritsit, hedelmä-, salmiakki- ja toffee-karamellit sekä suklaa ja jäätelö saattavat sisältää gluteenipitoisia ainesosia.

Muunneltu tärkkelys, tärkkelyssiirappi, maltodekstriini ja proteiinihydrolysaatti ovat gluteenittomia, vaikka olisivatkin valmistettu ohrasta tai vehnästä.

GLUTEENITTOMAAN RUOKAVALIOON SO- PIMATTOMIA TUOTTEITA

VILJAVALMISTEET:

*Vehnä, ohra, ruis ja tavanomainen kaura sekä ohra- ja mannasuurimot

*Spelt, semolina-, durum- ja kamut-vehnä sekä triticales-ruis-vehnä

*Couscous, bulgur

*Tavalliset korppujauhot, blinijauhot ja talkkunajauhot

*Hunaja-murot, kauratyynyt, vehnä- ja ruismurot sekä tavallinen mysli

*Vehnäalkiot, tavalliset kaura-, ruis- ja vehnäleseet, ohratärkkelys, maltaat sekä tavallinen makaroni ja spagetti

KASVIS- JA PERUNARUOAT SEKÄ MARJA- JA HEDELMÄ-**RUOAT:**

*Gluteenia sisältävillä jauhoilla suurutetut ruokalajit, pakastetut perunat jotka sisältävät vehnäjauhoja, sekä perunalastut jotka sisältävät vehnäjauhoja.

*Uppopaistettavat tuotteet, jos samassa rasvassa paistettu gluteenia sisältäviä tuotteita

*paahdettu sipulirouhe, kasvis- ja juurespihvit, jotka sisältävät gluteenipitoisia raaka-aineita

*Vispipuuro ja friteeratut banaanit

MAITO- JA MAITOVALMISTEET:

*Valkokastike, jotkut tuorejuustot, jotkut jäätelöt- ja jäätelökakut, jotkut jogurtit esim. mysliä sisältävät

JUOMAT ja MUUT:

*Kotikalja

*Tavallinen mämmi, lakritsimakeiset, suklaa, tumma soijarouhe ja härkäpapurouhe

*salaatinkastikkeet tai maustekastikkeet jotka sisältävät: vehnää, ohraa tai ruista, esim. HP-kastike

*jotkin liemikuutiot- ja jauheet (tarkista sopivuus)

*useat purkki- ja pussikeitot sekä einekset

**LAKTO-OVOVEGETAARISEEN RUOKA-
VALIOON KUULUVAT TUOTTEET**

*Vihannekset, juurekset, peruna (peruna on tärkkelyspitoisuutensa vuoksi hyvä energian lähde ja sisältää hyviä ravintoaineita.)

*Viljavalvisteet

*Marjat ja hedelmät

*Ravintorasvat ja maitovalvisteet sekä kananmuna

*Palkokasvit: linssit, pavut ja herneet

*Siemenet ja pähkinät

HUOM

*Täysjyväviljavalvisteita jokaiselle aterialle vaihdellen leipää, puuroa, mysliä tai jyviä.

*Viljavalvisteet ovat ja hyvä proteiinin, energian ja kuidun lähde.

*Pääateriaalla vaihdellen perunaa, täysjyväriisiä ja pastaa.

Näiden ruoka-aineiden osuus on neljännes ruokalautasesta.

*Pääateriaalla puolet lautasesta täytetään raaoilla ja/tai kypsennetyillä kasviksilla.

HUOM

Kasviksissa on runsaasti välttämättömiä vitamiineja, kivennäisaineita ja flavonoideja ja kasvien sisältämä C-vitamiini tehostaa nonhemiraudan imeytymistä.

Pääateriaalla korvaa liha ja kala riittävän ja hyvänlaatuisen proteiinin turvaamiseksi:

*Linsseillä, herneillä, pavuilla, sienillä, pähkinöillä, siemenillä, soijavalmisteilla ja/tai maitovalmisteilla

*Salaattikastikkeessa ja ruoanvalmistuksessa käytä kasviöljyä ja leivän päällä kasvimargariinia, näin saat välttämättömät rasvahapot.

*Ruokajuomana rasvatonta- tai vähärasvaista maitoa / piimää.

Myös vesi, kivennäisvesi tai kotikalja on sopiva ruokajuoma.

*Marjoja ja hedelmiä on hyvä käyttää pääruoan raaka-aineina, salaateissa, jälkiruoissa tai välipaloina.

Lähteinä on käytetty:

Keliakialiitto 2015. Gluteeniton ruokavalio – terveyttä ja hyvää oloa ruoasta. Viitattu 5.11.2016. <file:///C:/Users/Omis-taja/Downloads/gluteeniton-ruokavalio.pdf>

Kotimaiset kasvikset i.a. Kasvisruokavaliot. Viitattu 05.09.2016. <http://www.kasvikset.fi/ravitsemus/hyvin-koostettu-kasvisruokavalio/kasvisruokavaliot>