

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Õenduse õppetool

Õe õppekava

Koit Kõiveer, Ilona Loginova

**TEADUSPÕHISE POSTRI LOOMINE ÕDEDELE JA ÕENDUSÜLIÕPILASTELE  
SOOLA TARBIMISE TEADLIKKUSE TÕSTMISEKS JA PATSIENDIÕPETUSE  
LÄBIVIIMISEKS**

Lõputöö

Tallinn 2026

Oleme koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Lubame Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukogu programmis.

Lõputöö autori allkiri

Koit Kõiveer

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Ilona Loginova

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Mirge Orasmaa, RN, MSc

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Koit Kõiveer, Ilona Loginova (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õenduse õppetool. „Teaduspõhise postri loomine õdedele ja õendusüliõpilastele soola tarbimise teadlikkuse tõstmiseks ja patsiendiõpetuse läbiviimiseks“. Lõputöö pikkus on 33 lehekülge. Töös on kasutatud 60 kirjandusallikat.

Antud lõputöö on kirjanduse ülevaatel põhinev uurimistöö, mille eesmärk oli kirjeldada soolatarbimise mõju tervisele ning kaardistada praktilised soovitused soola tarbimise vähendamiseks, mille põhjal koostati visuaalne õppematerjal postri kujul.

Teaduspõhiste kirjandusallikate otsinguks kasutati andmebaase PubMed, ScienceDirect ja Google Scholar. Kasutati eesti- ja ingliskeelseid allikaid, mis käsitlesid soola tarbimise mõju tervisele ning selle vähendamise võimalusi.

Tulemused näitavad, et liigne soola tarbimine on oluline riskitegur südame-veresoonkonna haiguste ja teiste krooniliste haiguste kujunemisel ning selle vähendamine on üks olulisemaid rahvatervise sekkumisi. Samuti selgus, et praktilised ja igapäevaselt rakendatavad soovitused, nagu soola asendamine ürtidega ning teadlikum toiduvalik, võivad toetada tervisekäitumise muutust.

Uurimistöö tulemusena valmis teaduspõhine ja visuaalne poster „Kuidas vähendada soola tarbimist? Kiirjuhend õele“, mis pakub õdedele ja õendusüliõpilastele struktureeritud juhiseid patsiendi nõustamiseks. Poster toetab patsiendiõpetust, aitab ühtlustada tervise sõnumeid ning on praktiliselt rakendatav õdede igapäevatoos.

**Võtmesõnad:** soola tarbimine, naatrium, vererõhk, südame-veresoonkonna haigused, patsiendiõpetus, õendus, poster

## SUMMARY

Koit Kõiveer, Ilona Loginova (2026). Tallinn Health Care College, Chair of Nursing. “Creation of an Evidence-Based Poster for Nurses and Nursing Students to Increase Awareness of Salt Consumption and Support Patient Education”. The thesis consists of 33 pages and includes 60 references.

The aim of this thesis was to describe the impact of excessive salt intake on health, to identify practical recommendations for reducing salt consumption, and to develop a visual educational poster based on the literature review to support nurses and nursing students in patient education.

The thesis is based on a literature review of peer-reviewed scientific and nursing literature. Databases such as PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar were used to identify relevant literature. Sources published in both Estonian and English were included.

The results indicate that excessive salt intake is a significant risk factor for cardiovascular diseases and other chronic diseases, and reducing salt consumption is one of the most effective public health interventions. Practical approaches, such as replacing salt with herbs and making more informed food choices, can support long-term behavioral change.

As a result of the thesis, an evidence-based and visually structured poster titled “How to Reduce Salt Intake? A Quick Guide for Nurses” was developed. The poster provides clear and practical guidance for nurses and nursing students, supports patient education, and helps standardize key health messages related to salt reduction in everyday clinical practice.

**Keywords:** salt intake, sodium, cardiovascular diseases, blood pressure, patient education, nursing, poster

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY.....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. TEOREETILINE TAUST.....	9
1.1. Soola tarbimise mõju tervisele.....	9
1.2. Soola sisaldus toiduainetes ja selle vähendamise võimalused.....	11
1.3. Õe roll soola tarbimise vähendamisel.....	12
1.4. Riiklikud ja rahvusvahelised soovitused soolatarbimise vähendamiseks.....	14
1.5. Postrite kasutamine tervisedenduses.....	17
1.6. Teaduspõhise postri sisu.....	17
2. METOODIKA JA TEOSTUS.....	19
3. TULEM.....	22
4. ARUTELU.....	23
JÄRELDUSED.....	26
KASUTATUD KIRJANDUS.....	28
Lisad	
Lisa 1	
Lisa 2 Poster	

## SISSEJUHATUS

Toitumisega seotud riskitegurid põhjustavad globaalselt miljoneid enneaegseid surmasid (Afshin jt, 2019). Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) 2023 andmetel on märkimisväärne osa nendest surmadest seotud liigsest naatriumi tarbimisest tulenevate haigustega. Sealhulgas arteriaalse hüpertensiooni ning südame-veresoonkonna haiguste kujunemisega (Filippini jt, 2021; He jt, 2020). Liigne naatriumi tarbimine põhjustab vere mahu suurenemist ja vererõhu tõusu (He ja MacGregor, 2020; Grillo jt, 2019). See on seotud veresoonte talitluse häirete, arterite jäikuse ja südame-veresoonkonna haiguste riskiga (Filippini jt, 2021; Huang jt, 2020). Samuti ainevahetushäiretega, mis kinnitab probleemi olulisust rahvatervises ja vajadust tõhusate sekkumiste järele (Guideline: Sodium..., 2023).

Sool ehk keedusool koosneb 40% naatriumist ja 60% kloorist. Naatrium on eluks vajalik mineraalne, kuid selle liigne saamine võib organismi kahjustada (Sool, 2025). Rahvusvahelised andmed näitavad, et keskmine naatriumi tarbimine ületab oluliselt füsioloogilist vajadust ja Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusi (Guideline: Sodium..., 2023). See probleem esineb ka Eestis, kus enamik elanikkonnast ületab soovituslike soolatarbimise norme ja tegelik tarbimine võib olla varjatud allikate tõttu alahinnatud (Aaspõllu jt, 2022).

Kuigi soola tarbimise kahjulikkus on teaduslikult tõendatud, ei ole elanikkonna ega ka tervishoiutöötajate teadmised ja käitumine sellega kooskõlas (Piaseu ja Yamwong, 2020; Mondal jt, 2019). Uuringud näitavad, et õed ja õendusüliõpilased ei ole piisavalt teadlikud varjatud soola allikatest ega soovituslikest tarbimistasemetest (Piaseu ja Yamwong, 2020). Samal ajal on tõendatud, et õdede juhitud hariduslikud sekkumised parandavad patsientide teadmisi ja toetavad tervisekäitumise muutust (Ajiboye jt, 2021).

Tervishoiutöötajatel, eelkõige õdedel, on keskne roll patsiendi toitumisharjumuste kujundamisel ja soola tarbimise vähendamise edendamisel. Visuaalselt ja teaduspõhiselt koostatud õppematerjalid, postrid ja infovoldikud on efektiivne viis teadlikkuse suurendamiseks ning tervisekäitumise muutuste toetamiseks (He ja MacGregor, 2020; Cappuccio ja Timmis, 2019). Õdede juhitud hariduslikud sekkumised vähendavad oluliselt patsientide soola tarbimist ja parandavad vererõhu kontrolli (Souza jt, 2021).

Kuigi varasemad uuringud käsitlevad soola tarbimise tervisemõjusid, hariduslike sekkumiste efektiivsust ning tervishoiutöötajate teadmisi ja hoiakuid (Filippini jt, 2021; Ajiboye jt, 2021; Mondal jt, 2019), keskenduvad need peamiselt probleemide kirjeldamisele ja sekkumiste hindamisele, mitte praktiliste töövahendite loomisele (Piaseu ja Yamwong, 2020).

**Uurimisprobleem** seisneb vastuolus selle vahel, et soola tarbimise vähendamine on tõenduspõhiselt oluline krooniliste haiguste ennetamisel (Trieu jt, 2020; Santos jt, 2021), kuid on kirjeldatud õdede teadmiste ja oskuste puudujääke patsiendiõpetuse läbiviimise oskustes (Piaseu ja Yamwong, 2020; Mondal jt, 2019), samuti napib praktilisi ja kergesti kasutatavaid õppematerjale, mis toetaksid tõenduspõhist nõustamist (Ajiboye jt, 2021), mistõttu ei rakendu olemasolev teadmine piisavalt tõhusalt kliinilises praktikas (Mondal jt, 2019).

**Uurimistöö eesmärk** on kujundada õdedele ja õendusüliõpilastele suunatud teaduspõhine, visuaalselt läbimõeldud ja praktiliselt rakendatav õppematerjal postri kujul, mis toetab soola tarbimise teemal teadlikkuse tõstmist ning patsiendiõpetuse kvaliteedi parandamist.

#### **Uurimisülesanded:**

1. Kirjeldada liigse soola tarbimise mõju tervisele.
2. Kaardistada õenduspraktikas rakendatavad tõenduspõhised tegevused ja praktilised soovitusel, mis toetaksid soolatarbimise vähendamist igapäeva toitumises.
3. Töötada välja eestikeelne tõenduspõhine visuaalne patsiendiõpetuse materjal postri kujul, mis käsitleb soola tarbimise vähendamise parimaid ja praktilisemaid võimalusi.

#### **Kesksed mõisted**

**Õde (nurse)** – õenduslase hariduse omandanud ja seaduslikult õena töötamiseks volitatud tervishoiutöötaja, kes rakendab õenduslaseid teadmisi erinevates rollides ja tervishoiukeskkondades, et toetada inimeste tervist, osutada inimesekeskset hooldust ning aidata parandada tervisetulemusi (International Council of Nurses, 2026).

**Õendusüliõpilane** (*nursing student*) – Õendusüliõpilane on tulevane tervishoiuspetsialist, kes omandab õenduslaseid teadmisi ja kliinilisi oskusi eesmärgiga pakkuda patsientidele tõenduspõhist hooldust ning tervisealast õpet. Õendusõpe ühendab teoreetilised teadmised, praktilised kliinilised kogemused ja eneserefleksiooni, mis toetavad kutsealase pädevuse ning professionaalse identiteedi kujunemist (Yang et al., 2022).

**Poster** (*educational poster*) – visuaalne kommunikatsioonivahend, mis ühendab teksti ja pilte ning mille eesmärk on edastada sõnum kiiresti ja mõjusalt kindlale sihtrühmale. Poster võimaldab keeruka teabe kokkuvõtlikku ja tõenduspõhist esitust ning on tõhus vahend õdede ja õendusüliõpilaste õpetamisel ning patsiendiõpetuse planeerimisel (Aydin, 2018)).

**Sool** (*sodium chloride*) – peamine toiduga saadav naatriumi allikas, mille liigtarbimine on seotud vererõhu tõusu ning südame-veresoonkonna haiguste suurenenud riskiga (Filippini jt, 2021).

**Õpetamine** (*teaching*) – eesmärgipärane õppeprotsess, mille kaudu arendatakse õppijate teadmisi, suhtlemisoskusi ja professionaalset pädevust, kasutades aktiivseid õppemeetodeid, refleksiooni ja praktilisi kogemusi tervishoiu keskkonnas (Douglas et al., 2020).

**Patsient** (*patient*) – tervishoiuteenust kasutav isik, kelle tervist, heaolu ja haigusega toimetulekut toetatakse patsiendikeskse hoolduse, nõustamise ja terviseõpetuse kaudu. Patsiendi aktiivne kaasamine raviprotsessi ning tervise alaste otsuste tegemisse on kvaliteetse tervishoiu oluline osa (Epstein & Street, 2011).

## 1. TEOREETILINE TAUST

### 1.1. Soola tarbimise mõju tervisele

Globaalselt põhjustab vale toitumine umbes 11 miljonit üleliigset surma aastas. Mõned üksikud toitumisalased riskitegurid põhjustavad aga valdava osa nendest surmadest. 2017. aastal oli hinnanguliselt umbes 3 miljonit toitumisega seotud surmajuhtumitest tingitud peamiselt liigsest naatriumi tarbimisest. Naatrium kujunes meeste seas peamiseks suremust mõjutavaks riskiteguriks, millele järgnesid vähene täisteratoodete ja puuviljade tarbimine. Täisteratoodete ebapiisav tarbimine oli juhtiv surmarisk noorte täiskasvanute 25–50 aastaste hulgas, samas kui naatriumi liigtarbimine oli esikohal vanemaealiste üle 70 aastaste seas. Uurimistulemused viitavad sellele, et ebaoptimaalne toitumine on globaalselt suurema suremuse põhjustaja kui teised riskitegurid, ka näiteks tubaka suitsetamine on väiksema mõjuga. (Afshin jt, 2019).

Füsioloogiliste vajaduste katmiseks vajalik minimaalne naatriumi tarbimise tase ei ole üheselt määratletud, kuid hinnanguliselt jääb see alla 500 mg ööpäevas (WHO global..., 2023). Viies grammis keedusoolas sisaldub umbes 2 grammi naatriumi (Han jt, 2025). Seega ületab enamiku maailma elanikkonna naatriumi tarbimine märkimisväärselt füsioloogilisi vajadusi. Kuigi kõrge naatriumisaldusega toitumise peamiseks mõjukuks tervisele peetakse vererõhu tõusu, viitab kasvav hulk teaduslikke tõendeid sellele, et liigne naatriumi tarbimine on seotud ka mitmete teiste tervisehäirete, sealhulgas ülekaalu, osteoporoosi ning seedesüsteemi pahaloomuliste kasvajate kujunemisega. (WHO global..., 2023).

Eesti toitumissoovitus Tervise Arengu Instituudi poolt rõhutab, et naatriumi päevane lubatud kogus on umbes 1,5 g, kuna on vähe tõendeid naatriumi väiksema tarbimise mõju kohta tervisele. Naatriumi maksimaalne lubatud kogus on kõigist allikatest kokku krooniliste haiguste riski vähendamiseks ööpäevas 2,3 g ehk 5,75 g soola. (Eesti riiklikud..., 2025: 26).

Ülemaailmne keskmine naatriumi tarbimine on hinnanguliselt 4310 mg päevas ehk 10,78 g soola päevas, mis ületab märkimisväärselt füsioloogilisi vajadusi ning on enam kui kahekordne võrreldes Maailma Terviseorganisatsiooni soovitustega (WHO global..., 2023). Aasia uuringu näitel tarbisid mehed päevas peaaegu alati rohkem soola kui naised (Afroza jt, 2023).

Eestis on TAI 2023. aasta uuringus leidnud, et WHO soovituslikud kogused meestel <6 g päevas ja naistel <5 g päevas, olid meie kogused 93,5% meestel ja 85,3% naistel üle normi. Keskmiselt oli meestel 24h uriini Na järgi arvutatud soola tarbitud kogus 12 grammi ja naistel päevas keskmiselt kaheksa grammi. Toidupäeviku alusel tarbisid mehed keskmiselt 7,1 g ja naised 5,4 g soola, kusjuures toidupäevikute alusel ületas normi 58,6% meestest ja 48,5% naistest. Tarbitud soola kogused 24h uriini proovide alusel ületasid toidupäeviku alusel arvutatud soola koguseid keskmiselt 3,9 g võrra ja ületasid soovituslikke koguseid nii meeste kui ka naiste korral (vastavalt meestel 5,1 g ja naistel 2,7 g). Erinevus võis tulla sellest, et toidupäeviku andmed ei ole uuritava poolt piisavalt täpselt sisestatud (toidu koguste alahindamine, söömisel ja toiduvalmistamisel toidule lisatava soola koguse ebatäpne hindamine, unustatud toidud jms) või toidu koostise andmebaasi iseärasustest. (Aaspõllu jt, 2022).

Erinevate uuringute tõendusmaterjal rõhutab liigse soola tarbimise kahjulikku mõju südame-veresoonkonna tervisele. Hiljutised edusammud geneetika ja epigeneetika valdkonnas ning soole mikrobioomi käsitlevad uuringud pakuvad uusi teadmisi soola tarbimise ja kardiovaskulaarse tervise vaheliste keerukate seoste kohta. Edasiliikumiseks on oluline pöörata suuremat tähelepanu soola tarbimise vähendamisele, ning töötada välja sihipärased sekkumised kõrge riskiga elanikkonna rühmadele. (Han jt, 2025). Ka “Euroopa Hüpertensiooni Seltsi 2024. aasta kliinilise praktika arteriaalse hüpertensiooni raviks ja käsitlemiseks” juhistes on patsientide naatriumitarbimise vähendamise vajaduse olulisus välja toodud (Kreutz jt, 2024).

Naatriumi tarbimise vähendamine on üks kulutõhusamaid viise tervise parandamiseks ja mittenakkuslike haiguste koormuse vähendamiseks, kuna see võimaldab ennetada suurt hulka kardiovaskulaarseid haigusjuhte ja surmajuhtumeid väga lihtsate tegevustega ja madalate kuludega (WHO global..., 2023). On tõendatud ka, et elustiilimuutused mille seas on dieedimuutused on tõhusad vererõhu langetamisel hüpertensiooniga patsientidel ning neil on ka täiendavaid kasulikke mõjusid, sealhulgas vererõhku alandava ravi efektiivsuse suurendamine, üldise kardiovaskulaarse tervise parandamine ning teiste krooniliste haiguste riski vähendamine. Elustiili muutustel on oluline roll hüpertensiooni ennetuses ning teatud patsientide rühmas võivad need olla piisavad vererõhu kontrolli saavutamiseks ka iseseisva sekkumisena, eeskätt kerge, I astme hüpertensiooniga patsientidel, kelle süstoolne vererõhk ja

diastoolne vererõhk on väiksem, kui 150/95 mmHg ning kelle muu kardiovaskulaarne risk on madal. (Kreutz jt, 2024).

## **1.2. Soola sisaldus toiduainetes ja selle vähendamise võimalused**

Ajaloolisel perioodil, mil sool ei olnud kergesti kättesaadav, kujutas see endast hädavajalikku abivahendit toidu säilitamisel. Tänapäeva ühiskonnas on sool aga laialdaselt kättesaadav ning seda lisatakse ulatuslikult toidu erinevates tehnoloogilistes protsessides, mistõttu madala soolatarbimise saavutamine eeldab märkimisväärset teadlikku pingutust. Madala soolasisaldusega toitumise järgimist raskendab ka asjaolu, et enamikus müüdavates toiduainetes sisaldub varjatud kujul lisatud sool. (McLean, 2008). Paljudes kõrge sissetulekuga riikides ning üha enam ka madala ja keskmise sissetulekuga riikides saadakse märkimisväärne osa toidus leiduvast soolast/naatriumist valmistoidust, nagu näiteks teraviljatooted seal hulgas leib, liha- ja piimatooted (Bhat jt, 2020.)

Töö autorid tuvastasid ka Eesti kaubandusvõrgus sarnaseid suundumusi seoses toiduainete soolasisaldusega. Näiteks tavaline kodujuust, mida sageli peetakse tervislikuks toiduaineks, sisaldas 1% soola, mis 330-grammises pakendis tähendab 3,3 grammi soola ehk enam kui poole soovituslikust ööpäevasest maksimaalsest kogusest ühe inimese kohta. Samas oli hoolika otsimise tulemusena võimalik leida ka teise tootja kodujuustu pakend, kus soolasisaldus oli vaid 0,67 g 100 g kohta. Sarnaselt sisaldasid paljud tavapärased leivad ja saiad Eestis keskmiselt 1–1,3 g soola 100 g kohta. Ka näiteks mineraalveed võivad olla suured soola allikad, kodumaise Väraska Originaali üks liiter sisaldab 2,2 grammi soola ning Borjom 2,5 grammi.

Võrdluseks on Ühendkuningriigis välja kujunenud üks madalaima keskmise soolasisaldusega leivavalik maailmas. Suurbritannia leivatootjad on vabatahtlike kokkulepete raames olnud väga edukad leiva soola sisalduse vähendamisel, saavutades kuni 30% vähenemise viimase kümne aastaga ning viies keskmise soolasisalduse alla 1 g soola 100 g leiva kohta. (Salt in..., 2021).

Kogu maailmas on muutunud oluliseks soolatarbimise kontrollimine ja vähendamine. Maailma Terviseorganisatsiooni soovitude kohaselt tuleks soola tarbimist järk-järgult vähendada alla 5 grammi päevas, 10% vähendamisega aastas. Teisalt on soola tarbimine

piirkonniti väga erinev ja eri riigid on tulnud välja omapoolsete algatustega. Suurbritannia on võtnud eesmärgiks vähendada soolatarbimist 9,5 grammilt 6 grammini päevas, Iirimaa 10 grammilt 6 grammini päevas, Prantsusmaa 8,5 grammilt kuni 8 grammini päevas, Soomes naistel 8 grammilt 6 grammini päevas ja meestel 10 grammilt 7 grammini päevas. (Aaspõllu jt, 2022).

Üldine tarbijate ja tootjate teadlikkuse tõstmine on iga riigi vastutusala; tarbijate teadlikkuse tõusuga suureneb nõudlus tervist toetavamate toodete järele; toidutootjatega läbirääkimistesse tervist toetavate toodete tootmiseks tuleb kaasata valitsusvälised organisatsioonid, toiduainetööstuse esindajad, meedia ja tervishoiusektor. Eestis on toitumis- ja toidusoovituste teadlikkuse tõstmisel keskne roll Tervise Arengu Instituudil. (Aaspõllu jt, 2022: 21).

Soola tarbimise harjumusi on võimalik muuta näiteks teiste maitseainete kasutamisega. Ürdid, vürtsid ja piprad on hea alternatiiv toidu maitsestamiseks ning soola vähendamiseks. Tugevama maitse annavad näiteks paprika, tšiili, koriander, basiilik või köömned ning inimese maitsemeel harjub ajapikku ka väiksema soolakogusega. Teine oluline viis soola kahjuliku mõju vähendamiseks on keedusoola asendamine suurendatud kaaliumisisaldusega soolaga. Selleks on meie kaubanduses peamiselt leitav Pansool. Pansoolas on vererõhku suurendav naatrium asendatud kaaliumi ja magneesiumiga, mis hoopis langetavad vererõhku. Samuti on Pansoolale lisatud aminohape lüsiin, mis vähendab kaaliumkloriidi metalset maitset. Lüsiin aitab organismil omandada mineraale ning toetab immuunsüsteemi toimimist. Pansool on tervislikum variant, mis aitab hoida vererõhu normi piires ning sisaldab mineraalaineid. Soomes on Pansoola kasutusele võtnud isegi kiirtoidukohad nagu McDonalds. (Viigimaa, 2020).

### **1.3. Õe roll soola tarbimise vähendamisel**

Juba õenduse looja Florence Nightingale rõhutas haavatud sõdurite hooldamisel lisaks haavade puhastamisele ka adekvaatse toitumise olulisust, mille kõige rakendamine aitas vähendada haavatute suremust pärast lahinguid ligikaudu 60 protsendilt 2,2 protsendini (Egert jt, 2023). Jätkuvalt on õdede roll patsiendi toitumisvajaduste hindamisel ja toetamisel ülioluline. Õdede ülesannete hulka kuulub patsiendi toitumise hindamine, probleemide

tuvastamine ja rahvusvaheliste toitumissoovituste jälgimise toetamine. Selleks vajavad nad teadmisi ja oskuseid. (Dogan jt., 2025).

Eestis on soola tarbimise nõustamine kõige sagedasem esmatasandi õendusabis. Pereõde töös on olulisel kohal ka krooniliste haigustega patsientide tervise jälgimine. Selleks kutsub pereõde nad kord aastas vastuvõtule ning aitab kaasa mõelda ja vajaduse korral õpetab, kuidas haiguse kulgu kontrolli all hoida. Fookus on vererõhuhaigetel ja diabeetikutel. Palju tuleb tegeleda elustiili nõustamisega. (Väljamäe, 2025). Õed vastutavad kliinilises praktikas peamiselt patsientide toitumusliku seisundi hindamise eest, mis on eriti oluline toitumishäirete varajaseks avastamiseks ning toitumisteraapia praktiliseks rakendamiseks (Gbareen jt., 2021). Ka Eesti Tervisekassa näeb õendusabis ette, et visiidil koduõde annab nõu, juhendab ja õpetab pereliikmeid ning pakub toitumisnõuandeid (Õendusabi, 2026).

Sellest praktilisest vajadusest tulenevalt sisaldab ka üks õdede olulisemaid töövahendeid NANDA õendusdiagnooside klassifikatsioon diagnoose, mis on seotud liigse naatriumi tarbimisega. Nende hulka kuuluvad metaboolse sündroomi risk (00296), mille riskiteguriteks on ebapiisavad toitumisharjumused ning vähesed teadmised mõjuteguritest (Herdman jt, 2021–2023: 241), ning liigne vedeliku maht (00026), mis on seotud naatriumi ülemäärase tarbimisega (Herdman jt, 2021–2023: 246).

Nende diagnooside käsitluses on asjakohased mitmed tõenduspõhised õendussekkumised. Näiteks elektrolüütide jälgimise (2020) raames on oluline õpetada patsiendile elektrolüütide tasakaalu häirete ennetamise ja vähendamise võimalusi ning vajaduse korral selgitada konkreetseid toitumuslikke muudatusi nii patsiendile kui ka tema perekonnaliikmetele (Butcher jt, 2018: 77–78). Lisaks hõlmab toitumise jälgimine (1160) patsiendi toitumisharjumuste ja söömise seaduspärade hindamist (nt eelistatud ja välditavad toiduained, kiirtoidu liigtarbimine) ja pidevat jälgimist (Butcher jt, 2018: 345–346). Toitumise korraldamine (1100) eeldab patsiendi toidueelistuste kaardistamist ja suunamist tervislikumate valikute poole, vajaduse korral toitumise kohandamist (nt valgurikkamate toitute pakkumine, soola asendamine ürtide ja vürtsidega) ning patsiendi teavitamist haigusseisundist tulenevatest toitumisnõuetest, näiteks neeruhaiguse korral naatriumi tarbimise piiramisest (Butcher jt, 2018: 346). Ka Toitumisteraapia (1120) hõlmab toitainete sisalduse hindamist, soola asendamise soovitamist ürtide ja vürtsidega (Butcher jt, 2018: 347–348). Ning Vedeliku- ja elektrolüütide tasakaalu reguleerimine (2080) keskendub elektrolüütide tasakaaluhäirete

sümptomite jälgimisele ning patsiendile sobivate vedeliku- või elektrolüütide tasakaalu arvestavate toiduvalikute tagamisele (nt vähendatud naatriumisaldusega, vedelikupiiranguga, neerusõbralik ja soolavaba dieet) (Butcher jt, 2018: 374–375).

Õdede pädevus toitumisnõustamises toetab patsiendi tervise seisundi paranemist ja tervise jätkuvat säilitamist. Toitumisalane nõustamine ning terviseharidus moodustavad kvaliteetse õendusabi lahutamatu osa. Õed jälgivad patsiendi seisundit ja ajakohastavad hooldusplaane ning vastutavad ka patsientide ja nende lähedaste tervisliku toitumise alase teadlikkuse tõstmise eest. Õed on tervisehariduse olulised edendajad. (Tang jt, 2024).

On tõendatud, et õdede juhitud hariduslik sekkumine võib märkimisväärselt parandada patsientide teadmisi ja ravisoostumust, pakkudes täiendavat teavet, kinnitades varasemalt omandatud teadmisi ning vähendades haigustega seotud väärarusaamu. Haiguste käsitlemise ning vedeliku- ja toitumispääsude järgimisega seotud teadmised paranesid oluliselt, mis omakorda aitas kaasa ravisoostumuse taseme tõusule. (Dsouza jt, 2023).

Õdede juhitud järjepidev kroonilise neerupuudulikkusega patsientide teadlikkuse tõstmine toitumise, elustiili ja soolatarbimise teemadel parandab nende tervisenäitajaid. Pidev tähelepanu, järkjärguline toitumise kohandamine ning sihipärane teabe edastamine aitasid vähendada osalejate vererõhu näitajaid ning säilitada madalamat vererõhutaset ka kuus kuud pärast õendussekkumiste lõppu. (Wu jt, 2025).

#### **1.4. Riiklikud ja rahvusvahelised soovitusel soolatarbimise vähendamiseks**

Üha enam tajutakse olukorra kiireloomulisust ning kasvab poliitiline teadlikkus kõrge naatriumi sisaldusega toitumise majanduslikust ja ühiskondlikust mõjust nii kogukondadele kui ka riikidele. Kõik WHO liikmesriigid on võtnud kohustuse vähendada aastaks 2030 rahvastiku keskmist naatriumi tarbimist 30% võrra, mis peegeldab laiapõhjalist üksmeelt naatriumi tarbimise vähendamise kui elusid päästva strateegia olulisuses südame-veresoonkonna haigustest tingitud suremuse ja haigestumuse vähendamisel. Sellest hoolimata on vaja täiendavaid meetmeid, et suurendada muutuste vajaduse teadvustamist, kujundada ühiskondlikke hoiakuid, hoogustada sihipärast tegutsemist ning mõjutada poliitikakujundajaid ja otsustajaid seadma prioriteediks siduva regulatsiooni rakendamise. (WHO global..., 2023).

Just õiges koguses soola tarbivad enda arvates 65% meestest ja 66% naistest. Liiga palju soola tarbib enesehinnangu kohaselt 18% meestest ning 19% naistest. Selgelt liiga palju soola tarbivad enda arvates 2% nii meestest kui ka naistest. Soola ja/või naatriumi koguste vähendamist oma toidus pidasid mõnevõrra oluliseks üle poole meestest ja naistest. Soola vähendamist pidas väga oluliseks 15% meestest ja 14% naistest, ent üldse mitte oluliseks 21% meestest ja 18% naistest. Enamus vastajaid ei tee oma soola ja/või naatriumi tarbimise kontrollimiseks mitte midagi (79% nii meestest kui ka naistest). Vastanutest 17% kontrollib soola ja/või naatriumi tarbimist. (Aaspõllu jt, 2022: 51-54).

Eurostat andmebaasi 2018. a andmete põhjal ilmneb, et Eesti kõrgvererõhktõve suremuskordaja 100 000 elaniku kohta on Euroopa maades kõige kõrgem (22,64 samas naabritest Lätis on sama näit 11,04 ja Rootsis hoopis 1,27 (Eurostat database..., 2026). Kõige kõrgemate kõrgvererõhktõve suremuskordajaga riikides on teadaolevalt ka soola tarbimine kõrgem (Implementation of..., 2012.)

Kõrgeim on maailmas soola tarbimine Nepaalis (13,6 g), järgnevad Kreeka (10,3 g) ja Moldova (10,2 g). Kõige madalam on Euroopas soola tarbimine Soomes (8,3 g) ja Inglismaal (8,4 g), kuid ka seal jäävad kogused üle soovitusliku normi (Aaspõllu jt, 2022: 25).

Soome on aga hea näide sellest, kuidas on võimalik soola tarbimist kogu riigis oluliselt vähendada ning seeläbi parandada rahva tervist. Ligikaudu 40 aastat tagasi tarbis tavaline soomlane päevas keskmiselt 16 grammi soola ja seetõttu esines neil ka oluliselt rohkem terviseprobleeme. Nüüdseks on aga soomlaste soola tarbimine peaaegu kaks korda väiksem ehk 8 grammi päevas. Peamiselt tänu sellele on soomlaste keskmine vererõhk samuti langenud umbes 10 mmHg võrra. (Viigimaa, 2020).

Kuigi teatud elanikkonna rühmad teevad tervislikumaid valikud toitumises, osutab rasvunute osakaalu tõus ja ülemäärane soola tarbimine kõrgvererõhutõve riskitegurid olulisele probleemile rahvatervishoius. Seetõttu on vaja kõrgvererõhutõve ennetamiseks teha elanikkonna hulgas tõhusamat ja mitmekesisemat tervisedenduslikku tööd. (Aaspõllu jt, 2022: 19).

Soola tarbimise vähendamise meetmetena on välja toodud viis kõige olulisemat tegevust: andmete kogumine, peamiste toidu kategooriate määratlemine võrdluste läbiviimiseks, reformuleerimine ehk toidu koostise parandamine, sealjuures soola, suhkru ja küllastunud

rasvade sisalduse vähendamine, üldine tarbijate ja tootjate teadlikkuse tõstmine ning seire ja hindamine (National salt..., 2009).

Üldine tarbijate ja tootjate teadlikkuse tõstmine on iga riigi vastutusala; tarbijate teadlikkuse tõusuga suureneb nõudlus tervist toetavamate toodete järele; toidutootjatega läbirääkimistesse tervist toetavate toodete tootmiseks tuleb kaasata valitsusvälised organisatsioonid, toiduainetööstuse esindajad, meedia ja tervishoiusektor (National salt..., 2009).

Eestis on toitumis- ja toidusoovituste teadlikkuse tõstmisel keskne roll Tervise Arengu Instituudil. TAI kampaania "Soola pane kahvliga" (2010-2013, 2015) eesmärgiks oli suunata ja õpetada sihtrühma lugema ning võrdlema tootepakendeid, et vähendada valmistoodetest saadava soola tarbimist. Veel on TAI välja andnud infomaterjali "Sool" (2019) laiema elanikkonna seas teavitustöö tegemiseks. Viimastel aastatel on TAI kampaaniad suunatud tervisliku toitumise põhimõtetest arusaamise suurendamisele tervikuna, mis hõlmab ka pakendi lugemise ja parema valiku tegemise oskust. Toidukohtades ja toidu tootjate poolt pakutavate toitude soolasisalduse vähendamise teadlikkuse tõstmisel võiks motivaatorina rakendada tunnustamist, mis võtaks arvesse teaduspõhist tasakaalustatud toitumis- ja toidusoovitusi. Korralduslikuks eeskujuks on näiteks konkursid "Tunnustatud Eesti toit" ja "Eesti parim toiduaine". (Aaspõllu jt, 2022: 21).

Arvestades, kui kaugel maailm praegu on WHO poolt seatud naatriumi tarbimise 30% vähendamise eesmärgi saavutamisest, on tõenäoline, et vaja on uusi ja innovaatilisi meetmeid. Võivad riigid kaaluda võimalusi suurendada kaaliumiga rikastatud madala naatriumisisaldusega soola asendajad (meil poodides Pansool) kättesaadavust ja kasutamist. (WHO global...,2023).

Pan-sool saadakse tavalise lauasoola naatriumi sisalduse vähendamisel ning sellele umbes 25–40% kaaliumkloriidi ja 10% magneesiumsulfaadi lisamisel. Lisaks on Pan-soolas joodi ning aminohapet lüsiini, mis võtab ära metalse maitse. Kahes teelusikatäies Pan-soolas on ligikaudu sama kogus naatriumi, mis ühes teelusikatäies keedusoolas. (Kuidas tervislikult..., 2026).

Hüpertensiooniga patsientidel, kellel puudub neerupuudulikkus ning kelle kardiovaskulaarne risk on mõõdukas kuni kõrge, viitavad uuringutulemused, et suurendatud kaaliumisisaldusega soolaasendajad, mis koosnevad NaCl-i ja KCl-i varieeruvatest proportsioonidest, on seotud

üldsuremuse, kardiovaskulaarse suremuse, mittefataalsete kardiovaskulaarsete sündmuste ning süstoolse vererõhu olulise vähenemisega. KCl-i ja NaCl-i täpne vahekord ei olnud vererõhu languse seisukohalt statistiliselt oluliselt erinev ning osutus seetõttu teisejärguliseks teguriks. (Lai jt, 2026).

### **1.5. Postrite kasutamine tervisedenduses**

Postrite rakendamisel võib teadmiste suurenemist ja hoiakute positiivset muutust selgitada teabe lihtsa ja selge esitusega plakatil. Poster püsib paigalduskohas pikema aja vältel, võimaldades teadmiste ja positiivsete hoiakute säilimist pikaajaliselt. Tervishoiualaste plakatite kasutamine on soovitatav olukordades, kus on vaja jõuda laia sihtrühmani pikema aja jooksul. (Hasanica jt, 2020). Postrid pakuvad passiivset, kuid püsivat teabe edastamise vormi, võimaldades õppijatel omandada põhisõnumeid neile sobivas tempos. Erinevalt ajaliselt piiratud loengutest või keskendumist nõudvatest digitaalmoodulitest toimivad postrid pidevate visuaalsete meeldetuletusena ning võimaldavad laiade rühmade teadlikkust tõsta. (Ross jt, 2019). Ka meditsiinitudengid on ise välja toonud, et plakatid on ühed nende poolt eelistatuid infokandjad laiema terviseinfo edasiandmiseks (Cavdaroglu jt, 2026). Virtuaalsete postrite kasutamine internetis võimaldab jõuda veelgi laialdasema auditooriumi ette. Nii ei piira füüsiline koht ja õppeasutus nende nägemist ja info jõuab kõigi soovijateni, kasvõi nende kodudes, kes hetkeemotsiooni mõjul korraks antud info killuga tutvuda soovivad (Holt jt, 2020).

### **1.6. Teaduspõhise postri sisu**

Meie riiklike ja rahvusvaheliste soovituste ning seni kirjanduses avaldatu põhjal leiti järgmised praktilised soovitused soola tarbimise vähendamiseks.

Kui tahad toiduvalmistamisel soola lisada, tee seda lõpupoole, nii kulub vähem soola. Mida kauem toit valmib, seda rohkem väheneb soola maitse. Parem on soola teatud toitude puhul raputada sellele vahetult enne serveerimist. Kasuta vähem soola, kui retsept ette näeb. Maitsesta toitu maitsetaimede, soolavabade maitseainete, puuviljamahla või äädikaga. Loe poes pakendil olevat infot ja vali sarnaste seast väiksema soolasisaldusega tooteid. Näiteks

saab päris palju soola n-ö kokku hoida juba ainuüksi siis, kui valid poes igapäevaste võileibade valmistamiseks madalama soolasisaldusega leiva, juustu ja singi (Sool ja..., 2019). Ära lisa kunagi toitule soola enne maitsmist. (Sool, 2022.) Soola tarbimise harjumusi on võimalik muuta teiste maitseainete kasutamisega. Ürdid, vürtsid ja tšillipiprad on hea alternatiiv toidu maitsestamiseks soola asemel. Inimese maitsemeel harjub ajapikku väiksema soolakogusega. (Viigimaa, 2020). Kasuta vähem suure soolasisaldusega valmiskastmeid nagu ketšup, sinep, sojakaste, salatikastmed. Kui su toidukorrad on soolarikkad, tasakaalusta neid, lisades rohke kaaliumi sisaldusega toite, nagu värsked puu- ja köögiviljad. (Sool ja..., 2019). Kaaluda võimalusi suurendada kaaliumiga rikastatud madala naatriumisisaldusega soola asendajate (näiteks Pansool) kättesaadavust ja kasutamist (WHO global..., 2023.) Hoida soolatopsi köögikapis, mitte laual, kus see on kergesti kättesaadav. Soolatops olgu võimalikult väikeste aukudega. Vahepaladeks eelista kartulkrõpsudele ja küpsistele värsked köögivilju. Valmistoitut tarbi võimalikult harva. Väljas süües palu, et su toit valmistatakse vähese soolaga ja et toidu juurde kuuluv kaste oleks serveeritud toidu kõrvale, mitte peale. (Sool ja..., 2019). Soolatarbimist kõikidest allikatest kokku tuleb piirata kuni 5 g päevas. Selleks on soovitatav mitte lisada soola valmistoitule, vaid kasutada soolata maitseainesisaldusi ning pöörata tähelepanu valmistoodete soolasisaldusele (Toitumine südame-..., 2026). Soolatud ja suitsutatud tooteid söö võimalikult harva ja korraga vähem (Sool..., 2022.) Kaaliumi sisalduse suurendamine toidus võib vererõhu langetamisele kaasa aidata suuremal määral kui pelgalt naatriumi tarbimise vähendamine (Huang jt, 2024).

## 2. METOODIKA JA TEOSTUS

Käesolev uurimistöö on kirjanduse ülevaatele tuginev innovaatiline uurimistöö, mille eesmärk on välja töötada praktiline ja teaduspõhine õppematerjal postri kujul, et toetada õdede ja õendusüliõpilaste teadmisi ning oskusi patsiendiõpetuse läbiviimisel soola tarbimise vähendamise teemal. Kirjanduse ülevaate eesmärk on leida ja kirjeldada uurimisküsimusega seotud teavet eelnevalt määratletud kriteeriumite alusel. (Snyder, 2019). Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli (2025) kirjalike tööde nõuetele tugines, toetub teoreetiline lõputöö erinevate allikate analüüsile ja võrdlusele, andes ülevaate uurimisprobleemi käsitlemisest, üldistades ja kokku võttes seni uuritud.

Esmalt sõnastati uurimisprobleem, töö eesmärk ja uurimisülesanded, seejärel otsiti kirjandust ning koostati töö struktuur. Kirjanduse ülevaate koostamisel keskenduti usaldusväärsetele teadusallikatele, mis käsitlevad toitumise rolli tervise säilitamisel ning õenduspraktikas. Analüüsiti ja võrreldi erinevate uuringute tulemusi ning toodi välja peamised järeldused, mis toetavad õendustöötajate rolli patsientide toitumisalase teadlikkuse tõstmisel. Allikate kriitiline hindamine tagas töö teaduspõhisuse ja asjakohasuse.

Teadusliku materjali kogumisel kasutati rahvusvahelisi andmebaase ja otsingukeskkondi, sealhulgas PubMed, ScienceDirect ja Google Scholar. Täiendava teabe saamiseks kaasati institutsionaalsed ja ametlikud allikad, nagu Tervise Arengu Instituut ja Maailma Terviseorganisatsioon, tagamaks nii rahvusvaheline kui ka kohalik vaade. Otsingutes kasutati nii inglise- kui ka eestikeelseid märksõnu, sealhulgas “salt intake”, “sodium”, “hypertension”, “cardiovascular disease”, “nursing”, “patient education” ning eestikeelseid vasteid nagu “soola tarbimine”, “naatrium”, “patsiendiõpetus”, “õendus” ja “vererõhk”. Märksõnu kombineeriti loogikaoperaatoritega +,-,“...”, et tagada asjakohaste allikate leidmine. Eelistati süstemaatilisi ülevaateid ja metaanalüüse, et pakkuda võimalikult laiapõhjalist tõenduspõhist ülevaadet. Allikate otsingul peeti oluliseks nende internetist täistekstina kättesaadavust või täielikult alla laetava PDF faili olemasolu. Kirjanduse otsingute käigus leiti töösse 60 allikat millest õenduslikke oli 16. Andmed peamiste artiklite otsingu sõnade ja nende kombinatsioonid on ära toodud tabelis (vt Lisa 1)

Leitud allikate valik toimus mitmes etapis: esmalt hinnati sobivust pealkirjade ja kokkuvõtete põhjal, seejärel viidi läbi täistekstide analüüs, hinnates teaduslikku kvaliteeti ja vastavust

uurimistöö eesmärgile. Kaasati eelretsenseeritud teadusartiklid, mis käsitlesid naatriumi ja soola tarbimise mõju tervisele ning õendustöötajate rolli patsiendi nõustamisel. Leitud artiklites eelistati ajavahemikus 2015–2026 avaldatud allikaid, et tagada teabe ajakohasus ja vastavus tänapäevastele kliinilistele juhistele. Eelistati metanalüüse ja artikleid mis võtsid kokku eelnevalt teostatud suuremaid andmemahtudega uuringuid. Vanemad kasutatud allikad leiti uuemate allikate lugemisel kasutatud kirjanduse hulgast mis tõestab nendes leiduva info ajakohasust ja käsitletu jätkuvat aktuaalsust. Kasutati ka käsitsi otsingut teadaolevate dokumentide leidmiseks ning otsinguga leitud artiklite info algallikate leidmiseks. Kasutamiseks eelistati riiklike (TAI) ja rahvusvahelisi (WHO) asjakohaseid dokumente. Kokku on töös 60 kasutatud allikat ja nendest 16 on õenduslikku allikat.

Töö usaldusvääruse tagamiseks kasutati teadusandmebaase, teadusasutuste poolt koostatud infomateriale ja tõendus põhiseid teadusartikleid, kõik allikad on korrektselt viidatud vastavalt APA 7 standardile. Autorid järgivad hea teadustava põhimõtteid, olles vastutustundlikud, ausad ja objektiivsed ning järgides kõiki teadustöö reegleid ja eetilisi juhiseid (Hea teadustava, 2023:7). Samuti lähtuti Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendist (Tallinna Tervishoiu..., 2023 (muudetud 2025): 12–24). Töö keelelise, kunstilise ja stiililise sujuvuse ning korrektsuse tagamiseks kasutati juturobotite (ChatGPT, Copilot, Claude) abi, mis aitasid kujundada, tõlkida, parandada ortograafiat, grammatikat ja stiililist sujuvust, säilitades autorite esialgse mõtte ja sisu. Võõrkeeltes dokumendid tõlgiti juturobotite ja tõlkeprogrammi (Google Translate) abiga samas kontrollides andmete jäämist originaalseks. Käesolev uurimistöö põhineb kirjanduslikul ülevaatel, seega ei kogutud antud töö raames isikuandmeid ja ei osalenud uuringus inimesi, mistõttu eetikakomitee loa taotlemine ei olnud vajalik.

Autorid kasutasid töö koostamiseks Google Docsi keskkonda, mis võimaldas kõigil osapooltel reaalselt dokumenti muuta ja sujuvalt koostööd teha. Juhendaja sai samasse dokumenti jooksvalt tagasisidet anda ning suunata töö sisu ja ülesehitust. Autorite koostöö kogu tööprotsessi vältel tagas sisu ühtlustamise, tööülesannete jaotamise ning kvaliteetsema lõpptulemuse, sealhulgas õdede ja õendusüliõpilaste vajadustele vastava postri väljatöötamise ning õe rolli rõhutamise patsiendi õpetuses.

Töö tulemusena valminud kirjanduse ülevaate põhjal tuvastati olulisemad järeldused, mis on igapäevases õenduspraktikas rakendatavad. Selle tulemusel koostati teaduspõhine ja

visuaalselt struktureeritud poster, mille eesmärk on anda õdedele ja õendusüliõpilastele praktiline abivahend (poster) patsiendiõpetuse läbiviimisel. Poster koondab teavet soola tarbimise soovituslike koguste, riskide ning tõenduspõhiste nõustamis võtete kohta ja on koostatud põhimõttel, et see oleks selge, lühike ja praktiliselt kasutatav.

Postri koostamisel lähtuti kirjanduse ülevaates analüüsitud teadusartiklitest ja usaldusväärsetest allikatest. Nende põhjal selekteeriti peamised soovitused, mis käsitlevad soolatarbimise mõju tervisele ja selle vähendamise võimalusi. Valitud teave süstematiseeriti ning jagati loogilisteks teema blokkideks, sealhulgas soola tarbimise mõju tervisele, soovituslik päevane kogus, peamised varjatud soola allikad ning praktilised soovitused soolatarbimise vähendamiseks.

Teaduslik informatsioon sünteesiti ning kohandati patsiendiõpetuse eesmärgil lühidasse ja arusaadavasse vormi. Poster koostati Canva programmi kasutades, kus kujundamisel lähtuti selgusest, lihtsusest ja heast loetavusest. Visuaalsete elementide abil toodi esile olulisemad sõnumid, et toetada teabe paremat mõistmist ning kasutamist õdede igapäevatoos. Tänu AI kunsti ja kujunduse kasutamisele on poster vaba kunstilistest autoriõigustest mis võiks takistada või teha kallimaks materjali laialdasemat kasutamist.

### 3. TULEM

Lõputöö praktilise osana valmis poster pealkirjaga "Kuidas vähendada soola tarbimist? Kiirjuhend õele". Käesoleva lõputöö praktilise väljundina koostati lühike ja visuaalselt lihtsasti kasutatav poster, mille eesmärk on toetada õdesid ja õendusüliõpilasi patsientide nõustamisel soola tarbimise vähendamise teemal. Postri sihtrühmaks on õed ning õendusüliõpilased, kes puutuvad igapäevatoos kokku patsiendiõpetuse ja tervisedendusega.

Postri koostamisel lähtuti põhimõttest, et esitatud teave oleks: kiiresti haaratav, praktiline ja rakendatav ning sobiv kasutamiseks nii patsiendiõpetuses kui ka eneseõppe vahendina. Valminud poster pakub õdedele struktureeritud ja kiiresti kasutatavat töövahendit patsiendiõpetuse läbiviimiseks. Poster aitab ühtlustada sõnumeid soola tarbimise vähendamise kohta ning toetab õdede rolli tervisedenduses ja krooniliste haiguste ennetuses.

Autorid teevad järgmised ettepanekud:

- kasutada postit patsiendiõpetuse läbiviimisel õendusabis
- kasutada postrit õendusüliõpilaste õppetöös
- kasutada postrit tervisedenduse materjalina krooniliste haiguste ennetamisel

Poster on kättesaadav ja allalaetav lõputöö osana mis avaldatakse Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli veebilehel.

#### 4. ARUTELU

Käesoleva lõputöö eesmärk oli kirjeldada liigse soola tarbimise mõju tervisele, kaardistada praktilised soovitused soolatarbimise vähendamiseks ning koostada nende põhjal visuaalne õppematerjal õdedele ja õendusüliõpilastele.

Läbitöötatud teadusallikad kinnitavad, et liigne soola tarbimine on ülemaailmne rahvatervise probleem, mis on seotud südame-veresoonkonna haiguste ja teiste krooniliste haiguste suurenenud riskiga. Afshin jt (2019) toovad välja, et ebatervislik toitumine põhjustab ligikaudu 11 miljonit enneaegset surmajuhtumit aastas, mis rõhutab toitumise olulist rolli rahvastiku tervises. Samuti viitavad erinevad allikad sellele, et märkimisväärne osa neist surmadest on seotud liigse naatriumi tarbimisega, mistõttu soolatarbimise vähendamist käsitletakse ühe olulisema ennetusmeetmena.

Autorite hinnangul näitab see, et soola tarbimise vähendamine ei ole pelgalt individuaalne soovitus, vaid oluline rahvatervise prioriteet. See omakorda põhjendab praktiliste ja kergesti rakendatavate sekkumiste vajadust, mis toetaksid inimeste igapäevaseid toitumisvalikuid.

Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel on liigne soola tarbimine otseselt seotud vererõhu tõusuga ning suurendab südame isheemiatõve, insuldi ja südamepuudulikkuse riski. Lisaks on leitud seoseid liigse soola tarbimise ja mitmete teiste terviseprobleemide, sealhulgas ülekaalu ja seedesüsteemi haiguste vahel. Seetõttu peetakse soola tarbimise vähendamist üheks kulutõhusamaks rahvatervise sekkumiseks krooniliste haiguste ennetamisel.

Autorite hinnangul kinnitab õdede olulist rolli patsiendi nõustamisel, see et nad puutuvad patsientidega kokku igapäevases kliinilises praktikas ning saavad toetada tervisekäitumise muutust. Samas tuleb arvestada, et tervisekäitumise muutmine on pikaajaline protsess ning üksnes info edastamine ei pruugi olla piisav. Seetõttu ongi vajalik järkjärguline patsiendi nõustamine ja motiveerimine, mida saavad hästi ellu viia näiteks pereõed.

Kirjanduse põhjal selgus, et soolatarbimise vähendamiseks on mitmeid praktilisi võimalusi, millest üheks olulisemaks on soola asendamine ürtide ja maitsetaimedega. Mitmed autorid Butcher jt, (2018); Viigimaa (2020) rõhutavad, et selline lähenemine võimaldab säilitada toidu maitseomadused ka väiksema naatriumisalduse juures ning toetab järk-järgult maitse-eelistuste muutumist.

Autorite arvates on sellised soovituselised ja laiale elanikkonnale rakendatavad, kuid nende kasutamine sõltub patsiendi harjumustest ja motivatsioonist. Seetõttu on oluline, et õed toetaksid patsiente järjepideva nõustamise ja motiveerimise kaudu.

Teiseks oluliseks võimaluseks on vähendatud naatriumisaldusega soola segude kasutamine, mis võimaldab samaaegselt vähendada naatriumi tarbimist ja suurendada kaaliumi saamist. Uuringud viitavad, et sellised lahendused võivad aidata vähendada vererõhu taset ja südame-veresoonkonna haiguste riski.

Kolmandaks selgus, et märkimisväärne osa soola tarbimisest pärineb varjatud allikatest, eelkõige töödeldud toitudest. See tähendab, et soola tarbimise vähendamine ei sõltu ainult toidule lisatavast soolast, vaid eeldab ka teadlikkust toidu märgistusest ja toodete koostisest. Autorite poolne kaubavaliku kiire analüüs meie polettidel kinnitas varasemaid väiteid, et valmistoidud sisaldavad märkimisväärses koguses varjatud naatriumi ning selle liigset tarbimist on lihtne saavutada ka ilma toidule soola lisamata. Näiteks sisaldavad üks pakk tavalist kodujuustu, 200 grammi leiba või üks liiter mineraalvett juba ligikaudu poole soovituslikust päevasest soola kogusest. Samas ilmnes, et toitumisalast teavet hoolikalt uurides on võimalik valida samaväärne, kuid tervislikum alternatiiv. Paraku ei ole selline valikuprotsess tarbijale kuigi lihtsaks tehtud, kuna eeldab iga toote peenes kirjas esitatud märgistuse põhjalikku lugemist ning kiiret arutamist. Samas igapäevaste kaupade korral oleks sellisel tähelepanu pööramisel ja teadlike valikute tegemisel kindlasti üks lihtsaim aga väga oluline tegevus meie varjatud naatriumi tarbimise vähendamisel. Samas on teistes riikides positiivseid näiteid tootjapoolsetest kokkulepetest mis on viinud valmistoodetes soola oluliselt väiksemale kasutamisele ja teinud kõigile tarbijatele kõik valikud tervislikumaks. Autorite hinnangul teeb see väga oluliseks patsiendiõpetuse, kuna teadlike valikute tegemine eeldab piisavaid teadmisi, tahet tegutseda, oskusi ja pidevat motiveeritust.

Mitmed autorid Mondal jt, (2019); Ajiboye jt, (2021) rõhutavad, et toitumisalane nõustamine on interdistsiplinaarne tegevus, milles õdedel on oluline roll. Samas viitavad uuringud sellele, et õdede ja õendusüliõpilaste teadmised selles valdkonnas vajavad täiendamist. Autorite arvates toetab see vajadust arendada praktilisi ja kergesti kasutatavaid õppematerjale, mis aitaksid õdedel oma teadmisi rakendada ning patsiente tõhusamalt nõustada.

Ross (2019) ja teised autorid toovad välja, et visuaalsed õppematerjalid, nagu postrid, on tõhusaks vahendiks teabe edastamisel ja varasemalt õpitu meelde tuletamisel ning kinnistamisel, kuna need võimaldavad esitada infot lühidalt ja arusaadavalt. Varasemad eestikeelsed TAI poolt avaldatud sarnased infomaterjalid on suhteliselt pikad ja lohisevad. Lühim 2019. a. infovoldik “SOOL ja sinu tervis” on 12 lehekülge ja 2022 infovoldik “Sool” on koguni 24 lehekülge pikk. Samuti soovitatakse tutvuda NutriData ja terviseinfo veebilehtedega, mis on küll põhjalikud, kuid sisaldavad palju alapeatükke ja erinevalt paigutatud infot. See teeb praktiliselt olulise info leidmise kasutajale raskemaks ja nõuab pikemat ning põhjalikumat süvenemist. Sellest tulenevalt koostati käesoleva lõputöö raames visuaalne poster „Kuidas vähendada soola tarbimist? Kiirjuhend õele“, mis koondab olulisemad praktilised teaduspõhised soovitused ning esitab need struktureeritud ja lihtsalt mõistetaval kujul. Autorite hinnangul aitab selline lähenemine muuta teadusliku info kättesaadavamaks ning toetab õdede tööd patsiendiõpetuse läbiviimisel.

## JÄRELDUSED

Kirjanduse analüüs kinnitas, et liigne naatriumi tarbimine on oluline ja laialt levinud rahvatervise probleem, mille mõju ulatub üksikisiku tervisest kuni ühiskondliku tervise koormuseni. Naatriumi liigtarbimine on seotud eeskätt arteriaalse vererõhu tõusuga ning südame-veresoonkonna haiguste suurenenud riskiga, kuid üha enam tõendeid viitab seostele ka ülekaalu, osteoporoosi ja seedetrakti pahaloomuliste kasvajatega. Uuringute põhjal ületab enamik maailma elanikkonnast soovituslikku soola tarbimist, sealhulgas Eesti elanikkond, kus keskmine tarbimine ületab soovituslikke piirmäärasid märkimisväärselt. Allikad kinnitavad, et soola tarbimise vähendamine on üks kulutõhusamaid meetmeid mittenakkuslike haiguste ennetamisel ning võib oluliselt vähendada kardiovaskulaarset haigestumust ja suremust. Elustiilimuutused, sealhulgas toitumise korrigeerimine, võivad osadel patsientidel olla piisavad vererõhu kontrolli saavutamiseks ning toetavad ka ravimravi efektiivsust. Seega on soolatarbimise vähendamine oluline nii individuaalse kui ka rahvastikupõhise ennetustöö seisukohalt.

Töö tulemustest selgus, et õel on oluline roll patsientide tervisekäitumise kujundamisel, sealhulgas soola tarbimise vähendamisel. Õed on patsiendiga igapäevaselt kontaktis nii kliinilises kui ka kogukondlikus tervishoius, mängivad selles kontekstis kesket rolli. Nad saavad toetada soola tarbimise vähendamise algatusi mitmel tasandil: jälgides ja kogudes andmeid patsientide toitumisharjumuste kohta, pakkudes tõenduspõhist toitumisnõustamist ning viies läbi patsiendiõpetust ja terviseedendust. Selline tegevus aitab suurendada patsientide teadlikkust naatriumi liigtarbimise riskidest ning soodustab tervislike toitumisvalikuid, mis omakorda võib kaasa tuua pikaajalise positiivse tervisemõju. Õenduspraktikas on võimalik rakendada mitmeid tõenduspõhiseid sekkumisi, mis toetavad patsientide teadlikkust, motivatsiooni ja ravisoostumust. Olulisteks tegevusteks on patsiendi toitumisharjumuste süsteemne hindamine ning jälgimine, patsiendi ja tema lähedaste õpetamine soola tarbimise vähendamise võimalustest, individuaalse toitumise nõustamise ja toitumisteraapia rakendamine ja sobivate toiduvalikute ja elustiili muutuste järjepidev toetamine. Tõenduspõhised uuringud kinnitavad, et õdede juhitud hariduslikud sekkumised parandavad patsientide teadmisi, ravisoostumust ning tervisenäitajaid, sealhulgas vererõhu taset. Seetõttu on õendusabi kontekstis patsiendiõpetus ja tervisedendus lahutamatu osa kvaliteetsest õendusabist.

Töö kolmanda uurimisülesande tulemusena töötati välja eestikeelne tõendus põhine patsiendiõpetuse poster, mis koondab praktilised ja igapäevaelus rakendatavad soovitused soolatarbimise vähendamiseks. Kirjanduse põhjal on poster tõhus tervisehariduslik vahend, mis võimaldab esitada keeruka teabe visuaalselt, lühidalt ja kergesti mõistetaval kujul ning toetab teadmiste pikaajalist meelde jätmist. Postri sisu keskendub praktilistele soovitustele, nagu pakendite lugemine ja madalama soolasisaldusega toodete eelistamine, valmistoitude ja soolarikaste kastmete tarbimise vähendamine, soola asendamine ürtide ja vürtsidega, soola lisamise harjumuste muutmine toidu valmistamisel ning madala naatriumi sisaldusega ja suurendatud kaaliumi sisaldusega soolaasendajate kasutamine. Poster annab töövahendi, mis toetab õdede igapäevast patsiendiõpetust ning võimaldab ühtlustada tervisehariduslikku sõnumit erinevates tervishoiuasutustes.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Aaspõllu, A., Eensoo, D., Põlajev, A., & Saamel, M. (2022). Eesti rahvastiku soola tarbimise uuring: *Lõppraport*. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. <https://etag.ee/wp-content/uploads/2022/08/TAI-Soola-tarbimise-uuringu-lopparuanne.pdf>

Aaspõllu, A., Nurk, E., & Tekkel, M. (2022). Soola tarbimine Eesti elanikkonnas. *Tervise Arengu Instituut*. <https://www.tai.ee>

Afshin, A., Sur, P. J., Fay, K. A., Cornaby, L., Ferrara, G., Salama, J. S., ... & Murray, C. J. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184), 1958-1972. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6899507/>

Afroza, U., Abrar, A. K., Nowar, A., Akhtar, J., Mamun, M. A. A., Sobhan, S. M. M., ... & Choudhury, S. R. (2023). Salt intake estimation from urine samples in south asian population: scoping review. *Nutrients*, 15(20), 4358. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10609745/pdf/nutrients-15-04358.pdf>

Ajiboye, A. S., Adebayo, A. M., & Adepoju, A. O. (2021). Effect of nurse-led educational intervention on salt intake among hypertensive patients. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5), e12924. <https://doi.org/10.1111/ijn.12924>

Aydin, B. (2018). *The effect of activity-based posters on the academic achievement and retention of 9th grade EFL students*. *Universal Journal of Educational Research*, 6(4), 585–597. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.060402>

Bastable, S. B., Gramet, P., Jacobs, K., & Sopczyk, D. (2019). Health professional as educator: Principles of teaching and learning. Jones & Bartlett Learning. [https://hhp.ufl.edu/wp-content/uploads/sites/65/2026/01/HSC4233\\_RES\\_22951-23625\\_Syllabus\\_Spring2026\\_v1.pdf](https://hhp.ufl.edu/wp-content/uploads/sites/65/2026/01/HSC4233_RES_22951-23625_Syllabus_Spring2026_v1.pdf)

Bhat, S., Marklund, M., Henry, M. E., Appel, L. J., Croft, K. D., Neal, B., & Wu, J. H. (2020). A systematic review of the sources of dietary salt around the world. *Advances in nutrition*, 11(3), 677-686. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7231587/>

Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (toim). (2023). *Õendussekumiste klassifikatsioon (NIC) (7. vlj)*. Krisostomus; Elsevier. (Originaal ilmunud 2018).

Cappuccio, F. P., & Timmis, A. (2019). Salt intake and cardiovascular health: Evidence and policy implications. *Heart*, 105(12), 917–918. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2018-314238>

Cavdaroglu, S., Yuksel, A., Sönmez, S. I., Thomas, D. T., CAVDAROGLU, S., & Thomas, D. T. (2026). Improving Insights of Medical Students Regarding Sexually Transmitted Diseases: A Quality Improvement Project. *Cureus*, 18(1). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12925647/pdf/cureus-0018-00000102173.pdf>

Consumer Factsheet No. 21 – Salt in Bread *Federaton of Bakers* (2021)

<https://www.fob.uk.com/wp-content/uploads/2021/06/FS-21-Salt-in-Bread-Revised-04-21-FI-NAL.pdf>

Dogan, E. I. K., Borgen, I., Ekiz, P., & Wesseltoft-Rao, N. (2025). Nutrition education for nursing students: A scoping review. *Nurse Education Today*, 144, 106432. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106432>

Douglas, A. H., Acharya, S. P., & Allery, L. A. (2020). Communication skills teaching and learning in Nepal: What are medical students' perceptions and experiences? A qualitative study. *BMC Medical Education*, 20(1), 391. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02330-y>

Dsouza, B., Prabhu, R., Unnikrishnan, B., Ballal, S., Mundkur, S. C., Chandra Sekaran, V., ... Moreira, P. (2023). Effect of educational intervention on knowledge and level of adherence among hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Global Health, Epidemiology and Genomics*, 2023, 4295613. <https://doi.org/10.1155/2023/4295613>

Eesti riiklikud toitumise, liikumise ja uneaja soovitused. Tabelraamat.(2025). Tervise Arengu Instituut. [https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-01/tabelraamat\\_13.1.25.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-01/tabelraamat_13.1.25.pdf)

Egert, A., Lee, K., & Gill, M. (2023). Nursing fundamentals. *Fundamentals of Nursing Pharmacology-Mohawk College Edition*. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591808/>)

Epstein, R. M., & Street, R. L. Jr. (2011). *The values and value of patient-centered care*. *Annals of Family Medicine*, 9(2), 100–103. <https://doi.org/10.1370/afm.1239>

Eurostat Database. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database> (02.04.26)

Filippini, T., Malavolti, M., Whelton, P. K., Naska, A., Orsini, N., & Vinceti, M. (2021). Blood pressure effects of sodium reduction: Dose–response meta-analysis. *Circulation*, 143(16), 1542–1567. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.050371>

Gbareen, M., Barnoy, S. & Theilla, M. (2021). Subjective and objective nutritional assessment: nurses role and the effect of cultural differences. *BMC nursing*. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00683-3>

Grillo, A., Salvi, L., Coruzzi, P., Salvi, P., & Parati, G. (2019). Sodium intake and hypertension. *Nutrients*, 11(9), 1970. <https://doi.org/10.3390/nu11091970>

Guideline: Sodium intake for adults and children. (2023).World Health Organization. <https://www.who.int/publications> (03.04.26)

Han, F., Li, W., Duan, N., Hu, X., Yao, N., Yu, G., & Qu, J. (2025). Relationship Between Salt Intake and Cardiovascular Disease. *The Journal of Clinical Hypertension*, 27(6), e70078. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12185907/>

Hasanica, N., Ramic-Catak, A., Mujezinovic, A., Begagic, S., Galijasevic, K., & Oruc, M. (2020). The effectiveness of leaflets and posters as a health education method. *Materia socio-medica*, 32(2), 135. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7428890/pdf/MSM-32-135.pdf>

He, F. J., Li, J., & MacGregor, G. A. (2020). Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(4), CD004937. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004937.pub3>

Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (toim). (2022). NANDA International, Inc. Õendusdiagnosid. Definitsioonid ja klassifikatsioon 2021–2023 (12. vlj). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. (Originaal ilmunud 2021).

Holt, E. A., Heim, A. B., Tessens, E., & Walker, R. (2020). Thanks for inviting me to the party: Virtual poster sessions as a way to connect in a time of disconnection. *Ecology and Evolution*, 10(22), 12423-12430. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7679537/>

Huang, L., Li, Q., Wu, J. H., Tian, M., Yin, X., Yu, J., ... & Neal, B. (2024). The contribution of sodium reduction and potassium increase to the blood pressure lowering observed in the Salt Substitute and Stroke Study. *Journal of Human Hypertension*, 38(4), 298-306. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11001572/>

Huang, L., Trieu, K., Yoshimura, S., Neal, B., Woodward, M., Campbell, N. R. C., Li, Q., Lackland, D. T., Legetic, B., & Webster, J. (2020). Effect of sodium reduction on blood pressure. *BMJ*, 368, m315. <https://doi.org/10.1136/bmj.m315>

Implementation of the EU salt reduction framework – Results of member states survey. (2012). European Commission. DOI:10.2772/2754 (02.04.26)

International Council of Nurses. (2026). *Definition of “nursing” and a “nurse”*. <https://www.icn.ch/sites/default/files/2026-04/Definition%20of%20%E2%80%98Nursing%E2%80%99%20and%20a%20%E2%80%98Nurse%E2%80%99%20Position%20statement%20FINAL.pdf>

Infovoldik “Sool”.(2022). Tervise Arengu Institut. [https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-01/Sool\\_A65\\_29\\_11\\_22\\_EST.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-01/Sool_A65_29_11_22_EST.pdf) (02.04.26)

Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., ... & Mancia, G. (2024). 2024 European Society of Hypertension clinical practice guidelines for the management of arterial hypertension. *European journal of internal medicine*, 126, 1-15. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620524002383>

Kuidas tervislikult toituda. Tervise Arengu Institut. <https://toitumine.ee/kuidas-tervislikult-toituda/toidusoovitud/magusad-ja-soolased-naksid/sool/toidu-valmistamisel-kasutatavad-soolad> (02.04.26).

Lai, H., Nesrallah, G., Guyatt, G. H., Vernooij, R. W., Liu, J., Zhao, W., ... & Johnston, B. C. (2026). Comparative effects of salt substitutes on blood pressure, cardiovascular events and mortality: a systematic review and network meta-analysis. *BMC medicine*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12911277/>

Margus Viigimaa: liigne soola tarbimine toob kaasa tõsised terviseprobleemid. (2020). Regionaalhaigla Südamekeskus. <https://sudamekeskus.ee/dr-margus-viigimaa-postimehele-liigne-soola-tarbimine-toob-kaasa-tõsised-terviseprobleemid> (23.11.2024)

McLean, R. (2008). Cooking a low-salt meal: the ultimate culinary challenge. *Kidney international*, 74(9), 1105-1106. doi:10.1038/ki.2008.446 [https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(15\)53505-9/pdf](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(15)53505-9/pdf)

Mente, A., O'Donnell, M., Rangarajan, S., McQueen, M., Poirier, P., Wielgosz, A., & Yusuf, S. (2016). Urinary sodium and cardiovascular events. *The Lancet*, 388(10043), 465–475. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30467-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30467-6)

Miller, L. A., Alspach, J. G., & Stermann, E. L. (2020). Using posters to enhance interactive learning in nursing education. *Journal of Nursing Education*, 59(4), 231–236. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200323-08>

Mondal, R., Sinha, S., & Saha, I. (2019). Knowledge and practice of salt intake among health professionals. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 1021–1025. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_56\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_56_19)

National salt initiatives implementing the EU framework for salt reduction initiatives.(2009). European Commission [.https://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/national\\_salt\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/national_salt_en.pdf). (02.04.26)

Piaseu, N., & Yamwong, S. (2020). Knowledge and behaviors related to salt consumption among nursing students. *Nurse Education Today*, 85, 104271. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104271>

Powles, J., Fahimi, S., Micha, R., Khatibzadeh, S., Shi, P., Ezzati, M., & Mozaffarian, D. (2016). Global sodium intakes. *BMJ Open*, 6(2), e010892. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010892>

Ross, A., Dlungwane, T., & Van Wyk, J. (2019). Using poster presentation to assess large classes: a case study of a first-year undergraduate module at a South African university. *BMC medical education*, 19(1), 432. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-019-1863-9>

Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2023). Development of professional values among nursing students: A longitudinal study. *BMC Nursing*, 22(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01142-5>

Santos, J. A., Tekle, D. Y., Rosewarne, E., Flexner, N., Cobb, L. K., Al-Jawaldeh, A., Kim, W. J., Breda, J., Whiting, S. J., Campbell, N. R. C., Neal, B., & Webster, J. (2021). Global sodium targets. *Circulation*, 144(23), 1816–1830. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055137>

Sool ja sinu tervis. (2019). Tervise Arengu Instituut. [https://kliinikum.ee/wp-content/uploads/2019/12/Sool\\_ja\\_sinu\\_tervis.pdf](https://kliinikum.ee/wp-content/uploads/2019/12/Sool_ja_sinu_tervis.pdf) (02.04.26)

Sool (2025). Tervise Arengu Instituut. <https://toitumine.ee/kuidas-tervislikult%20toituda/toidusoovitused/magusad-ja-soolased-naksid> (02.04.26)

Souza, T. M., Rocha, M. S., & Carvalho, R. E. F. L. (2021). Nurses' educational interventions for cardiovascular risk reduction: Effectiveness and implications for practice. *International Journal of Nursing Practice*, 27(4), e12931. <https://doi.org/10.1111/ijn.12931>

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039> (25.03.26)

Tang, Y., Jiang, L., Zhang, Y., Zhang, J., Zheng, X., Zhang, N., & Li, J. (2024). Nutritional nursing competence of clinical nurses and its influencing factors in China. *Frontiers in nutrition*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11688230>

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhend. (2025). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. <https://ttk.ee/et/juhendid-oppurile> (25.03.26)

Tawalbeh, L. I., Alhawathmeh, H. N., & Abu Ruz, M. E. (2023). Effectiveness of educational posters on nursing students' learning outcomes during clinical rotations: A quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*, 68, 103710. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103710>

Toitumine südame- ja veresoonekonnahaiguste korral.(2026).Tervise Arengu Instituut. <https://toitumine.ee/toitumine-ja-haigused/toitumissoovitused-erinevate-haiguste-puhul/toitumine-sudame-ja-veresoonekonna-haiguste-korral> (02.04.26)

Trieu, K., Neal, B., Hawkes, C., Dunford, E., Campbell, N., Rodriguez-Fernandez, R., Legetic, B., McLaren, L., Barberio, A., & Webster, J. (2020). Salt reduction initiatives worldwide. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(6), 1049–1060. <https://doi.org/10.1111/jch.13935>

Yang, G., Jiang, X., Sun, Y., & Shao, P. (2022). *Development of the professional competence and professional self-concept of undergraduate nursing students during clinical practice: A longitudinal study*. *Nurse Education in Practice*, 60, 103306. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103306>

WHO global report on sodium intake reduction.(2023). World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/296605a9-820a-41bc-8f28-bf4b1367d530/content> (03.02-26)

Wu, L., Ma, W., Zhang, H., Yang, T., Sun, M., Yang, Z., & Guo, X. (2025). Effect of intensive water-salt diet nursing intervention on blood pressure and volume load in patients with chronic renal failure. *Renal failure*, 47(1), 2474854. [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11899246/pdf/IRNF\\_47\\_2474854.pdf](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11899246/pdf/IRNF_47_2474854.pdf)

*Õed tervishoiu eesliinil.* (2025). Tervisekassa. <https://tervisekassa.ee/blogi/oed-tervishoiu-eesliinil> (02.04.26)

õendusabi.(2026). Tervisekassa <https://tervisekassa.ee/oendusabi> (02.04.26)

## LISAD

### Lisa 1

#### Kirjandusallikate otsingustrateegia

Andmebaas	otsingusõnad	Piirangud	Leitud allikate arv	Läbi töötatud allikad	Kasutatud allikate arv	Viide allikale
PubMed central	nursing salt intake	2015-2026 Täistekst	10000+	220	5	(Wu jt, 2025)
PubMed central	nursing salt intake	2015-2026 Täistekst	10000+	220	5	(Dsouza jt, 2023)
PubMed central	nursing salt intake	2015-2026 Täistekst	10000+	220	5	(Dogan jt., 2025)
PubMed central	nursing salt intake	2015-2026 Täistekst	10000+	220	5	(Tang jt., 2024)
PubMed central	nursing salt intake	2015-2026 Täistekst	10000+	220	5	(Gbareen jt., 2021)
PubMed central	poster nursing	2015-2026 Täistekst	2,302	150	4	(Hasanica jt, 2020)
PubMed central	poster nursing	2015-2026 Täistekst	2,302	150	4	(Ross jt, 2019)

PubMed central	poster nursing	2015-2026 Täistekst	2,302	150	4	(Cavdaroglu jt, 2026)
PubMed central	poster nursing	2015-2026 Täistekst	2,302	150	4	(Holt jt, 2020)
ScienceDirect	Literature review methodology	2015 – 2026, Täistekst	41	20	1	(Snyder, 2019)
Google	soola tarbimine			150	5	(Sool 2025).
Google	soola tarbimine			150	5	(Sool 2019)

## Lisa 2 Poster



TALLINNA TERVISHOIU KÕRGGKOO  
TALLINNA HEALTH UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

# Kuidas vähendada soolatarbimist? – Kiirjuhend öele

### Miks see on oluline?



- Liigne soolatarbimine tõstab vererõhku
- Suurendab südame- ja veresoonehaiguste riski
- Enamik soolast tuleb töödeldud toidust, mitte soolatoosist



### 1. Soovituslik kogus



**kuni 5 g soola päevas**  
(= 1 teelusikatäis)



Enamik inimesi  
tarbib 2x rohkem

### 2. Suurimad „varjatud soola“ allikad



leib ja sai



juust ja kodujuust



vorstid ja sink



valmistoidud ja pooltooted



kastmed (sojakaste, ketsup)



snäkid

Oluline sõnum patsiendile:  
„Suur osa soolast tuleb pakendatud toidust.“

### 3. Kiired praktilised nõuanded patsiendile

#### Toidu valmistamisel



Maitse toitu enne soola lisamist

**Vähenda soola järk-järgult**



**Kasuta maitsetaimi ja ürte:** tüümian, sibul, till, Petersell, basiilik, oregano, sidrunimahla

#### Ostlemisel



**Õpeta patsienti lugema pakendit:**  
≥1 g soola /100 g → palju soola

**Soovita:**

- valida madalama soolasisaldusega tooteid
- võrrelda sama tooterühma tooteid

### 4. Soola asendamine

**Soovita võimalusel:**



- kasutada vähendatud naatriumisisaldusega soola
- see sisaldab kaaliumi ja magneesiumi
- aitab toetada vererõhu langetamist

### 5. Õe roll patsiendi nõustamisel

**Õde saab:**



- küsida patsiendi toitumisharjumuste kohta
- selgitada soola mõju tervisele
- anda lihtsaid igapäevaseid soovitusi
- toetada väikeste sammude kaupa muutust

**Väike muutus iga päev = suur tervisekasu tulevikus.**

**Koit Kõiveer, Ilona Loginova**

Poster on koostatud lõputöö raames ja põhineb seal toodud teadusartiklidel.