

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Õenduse õppetool

Õde

Alina Kitai

**EAKA PATSIENDI TOITUMINE JA SELLE SEOS TERVISESEISUNDIGA
ÕENDUSABI KONTEKSTIS**

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri Alina Kitai

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Liina Männiksaar, RN, MSc
/nimi ja akadeemiline kraad/

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Alina Kitai (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õe õppekava. Eaka patsiendi toitumine ja seos tervises seisundiga õendusabi kontekstis. Teoreetiline uurimistöö, 27 lk, kasutatud 51 kirjandusallikat.

Lõputöö eesmärk on kirjeldada eaka patsiendi toitumist ja seost tervises seisundiga õendusabi kontekstis. Lõputöö on teoreetiline uurimistöö, mis põhineb kirjanduse ülevaatel. Töös kasutati eesti- ja ingliskeelseid teadusallikaid, mis analüüsiti ja süstematiseeriti vastavalt töö eesmärgile ja uurimisülesannetele. Kirjandusallikate otsimiseks kasutati elektroonilisi andmebaase ja otsingumootoreid, sealhulgas PubMed, ScienceDirect, EBSCO, Clinical Nutrition, Google Scholar ning Google. Kirjandusallikad valiti nende sobivuse ja teaduspõhisuse järgi. Kasutatud allikad on ilmunud aastatel 2011–2026.

Eakate sagedasemad toitumisega seotud probleemid on alatoitumus, ülekaal ja rasvumine, dehüdratsioon, toitainete puudus, sarkopeenia, aneemia ning kukkumis- ja luumurrurisk. Need seisundid võivad halvendada patsiendi tervisetulemusi, suurendada haigestumust ja suremust ning vähendada igapäevast toimetulekut. Õel on oluline tähtsus eaka patsiendi toitumisriskide varajases märkamises, toitumisseisundi hindamises, toidu- ja vedelikutarbimise jälgimises, nõustamises ning patsiendi ja tema lähedaste õpetamises. Õendussekkumised aitavad toetada eaka patsiendi tervislikku toitumist, ennetada toitumisprobleeme ja parandada patsiendi elukvaliteeti. Oluline on ka patsiendi enda panus, eriti pärast haiglast lahkumist, sest igapäevased toitumisvalikud mõjutavad otseselt tervises seisundit ja taastumist.

Võtmesõnad: eakas, patsient, toitumine, tervises seisund, õendusabi.

SUMMARY

Alina Kitai (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences, chair of Nursing. Nutrition of older patients and its relationship with health status in the context of nursing care. Theoretical research paper, 27 pages, 51 references.

The aim of the thesis was to describe the nutrition of older patients and its relationship with health status in the context of nursing care. The thesis is a theoretical study based on a literature review. Estonian- and English-language scientific sources were used, analysed and systematised according to the aim and research tasks of the thesis. English-language articles were translated into Estonian. Electronic databases and search engines were used to search for literature sources, including PubMed, ScienceDirect, EBSCO, Clinical Nutrition, Google Scholar and Google. The sources, published between 2011 and 2026, were selected based on their relevance and scientific reliability.

The most common nutrition-related problems among older people are malnutrition, overweight and obesity, dehydration, nutrient deficiencies, sarcopenia, anaemia, and the risk of falls and fractures. These conditions may worsen patient health outcomes, increase morbidity and mortality, and reduce daily functioning. Nurses have an important part in the early identification of nutritional risks in older patients, assessment of nutritional status, monitoring of food and fluid intake, counselling, and educating patients and their relatives. Nursing interventions help support healthy nutrition in older patients, prevent nutritional problems and improve patients' quality of life. The patient's own contribution is also important, especially after discharge from hospital, as daily dietary choices directly affect health status and recovery.

Keywords: elderly, patient, nutrition, health condition, nursing care.

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. METOODIKA	8
2. EAKA PATSIENDI TOITUMISEST PÕHJUSTATUD TERVISEPROBLEEMID JA TERVISERISKID	10
2.1. Toitumisega seotud terviseprobleemid.....	10
2.2. Toitumisega seotud terviseriskid.....	11
3. ÕENDUSSEKKUMISED EAKA PATSIENDI TOITUMISE TOETAMISEL	14
3.1. Õendussekkumised eaka patsiendi toitumisriskide hindamisel ja nõustamisel	14
3.2. Õendussekkumised eaka patsiendi tervisliku toitumise edendamisel	16
4. ARUTELU	19
JÄRELDUSED.....	21
KASUTATUD KIRJANDUS	22

SISSEJUHATUS

Vanusega seotud haiguste teke on osaliselt seotud toitumisega nii täiskasvanueas kui ka vananedes (Shlisky jt, 2017: 17). Toitumise piisavus on eakate jaoks ülioluline, kuna see aitab kaasa tervena vananemisele ning vähendab alatoitumuse tekkimist (McClinchy jt, 2026: 1). Vananemisega kaasnevad mitmed organismi muutused, mis võivad negatiivselt mõjutada eakate tervist ja igapäevaelu. Seetõttu on toitumine vanemas eas eriti oluline, kuna see mõjutab oluliselt elukvaliteeti, sealhulgas füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu. Vananedes väheneb sageli toidu tarbimine, mis võib viia toitumisvaeguste tekkeni. Need omakorda suurendavad krooniliste haiguste riski ja soodustavad terviseseisundi halvenemist. Seetõttu on toitumisalaste sekkumiste rakendamine oluline, et ennetada toitumisvaegusi ning toetada tervislikku vananemist. (Kaur jt., 2019: 15).

Alatoitumus on eakate hulgas sagedasti esinev probleem, mida on varasemalt peetud vananemise loomulikuks osaks. Tegelikult on tegemist seisundiga, mida saab ennetada ja ravida. (Samari jt, 2019: 1). Tervena vananemiseks on oluline juba noorukieas piisav toidainete tarbimine, mis toetab tervise säilimist ja organismi normaalset talitlust (De, 2025: 257).

Ülekaal ja rasvumine mõjutavad negatiivselt tervist ning on seotud suurenenud riskiga haigestuda mittenakkuslikesse haigustesse sageli juba varasemas eas (Obesity and... 2025). Toitumine on üks muudetavatest teguritest, mis aitab ennetada vanusega seotud haigusi ning säilitada üldist head tervislikku seisundit vananemise ajal (Yeung jt, 2021: 1).

Õendussekkumised aitavad parandada mitmeid tervisenäitajaid ning toetavad enesehooldust, soodustades paremat toimetulekut igapäevategevustega parandades patsiendi arusaamist oma haigusest ja ravijuhiste järgimist nii farmakoloogilises kui ka mittefarmakoloogilises ravis (Argenta jt, 2022). Õdede koolitus toitumise kohta aitab suurendada teadmisi toitumishoolduse, toitumisenõustamise, toidu kohandamise ning sobivate toidulisandite määramise kohta, mis toetab nende oskuste tõhusamat rakendamist kliinilises töös (Berggen jt, 2025: 7).

Käesolev lõputöö erineb Abrosimovi ja Aleksejevi (2026) käsitlusest eelkõige fookuse ja sihtrühma spetsiifilisuse poolest. Kui varasem töö keskendus õe rollile patsiendi toitumisenõustamise vajaduse hindamisel üldiselt (Aleksejev & Abrosimov, 2026), siis käesolev töö keskendub eakale patsiendile ning toitumisele ja selle seosele terviseseisundiga õendusabi kontekstis.

Uurimusprobleem: Toitumine on üks muudetavatest teguritest, mis aitab ennetada vanusega seotud haigusi ning säilitada üldist head tervislikku seisundit vananemise ajal (Yeung jt, 2021:1). Õendusabi patsiendi toitumise ja sellega seotud tervisenõustamise osas on oluline, kuid õel ei pruugi selles valdkonnas olla piisavalt teadmisi selleks (Mitchell jt, 2018: 101).

Uurimustöö eesmärk on kirjeldada eaka patsiendi toitumist ja selle seost tervise seisundiga õendusabi kontekstis.

Uurimustöö ülesanded lähtuvalt eesmärgist:

1. Kirjeldada eaka patsiendi toitumisest põhjustatud terviseriske ja terviseprobleeme.
2. Kirjeldada õendussekkumisi eaka patsiendi toitumise parendamiseks.

Kesksed mõisted:

Eakas (*older people*) - inimene, kes on üle 60 aasta vana (Older persons..., 2025).

Patsient (*patient*) - füüsiline isik, kes soovib saada või juba saab tervishoiuteenust (Tervishoiuteenuste korraldamise ..., 2024: §3).

Toitumine (*nutrition*) - Protsess, mille käigus keha kasutab toitu energia saamiseks ja kasvamiseks (De, 2025: 257).

Tervislik seisund (*health condition*) - Organismi üldine seisund, mida hinnatakse erinevate näitajate alusel, nagu vererõhk, antropomeetrilised näitajad (nt kehakaal, pikkus, vöö- ja puusaümbermõõdu suhe, nahavoldid) ning haiguste esinemine (nt diabeet, osteoporoos) (Mõistete sõnastik ..., 2016).

Õendusabi (*nursing care*) - on tervishoiuteenus, mille eesmärk on hoida ja võimalusel parandada patsiendi tervist ning igapäevast toimetulekut (Õendusabi ..., 2024).

Kontekst (*context*) - on objekti, tegevuse või sündmuse ümber olev taust ja tingimused, mis aitavad selle tähendust paremini mõista ja tõlgendada (EKI ühendsõnastik ..., 2026).

1. METOODIKA

Lõputöö meetodiks on kirjanduse ülevaade. Kirjanduse ülevaade ei tähenda üksnes allikate kirjeldamist, vaid hõlmab ka nende analüüsi ja kriitilist hindamist. See on süstemaatiline protsess, mille käigus töötatakse läbi valitud teema teaduskirjandus ning esitatakse tulemused kirjalikult. (Literature review, 2024).

Lõputöö koostamisel kasutati inglis- ja eestikeelseid teadusartikleid. Inglisekeelsed artiklid tõlgiti eesti keelde ning refereeriti ja parafraaseeriti vastavalt töö sisule. Kirjandusallikate valikul lähtuti teemakohasusest ja teaduspõhisusest. Kasutatud allikate ilmumisaastad jäävad vahemikku 2011–2026. Käesolevas töös on kasutatud kaks allikat, mis on vanemad kui 10 aastat. Selle põhjuseks on asjaolu, et mitmed uuemad teadusartiklid viitavad samadele varasematele uuringutele. Seetõttu võib antud allikat pidada valdkonnas oluliseks ja asjakohaseks lähteallikaks.

Uurimistöös kasutati kokku 51 kirjandusallikat, millest 9 on õendusteaduslikud artiklid. Allikate valikul eelistati usaldusväärseid teadusartikleid, mis käsitlesid eakate toitumist, tervislikku vananemist, alatoitumust, rasvumist ning õe rolli patsiendi toitumise käsitlemisel.

Teadusartiklite otsimiseks kasutati mitmeid elektroonilisi andmebaase: PubMed, ScienceDirect, EBSCO, Clinical Nutrition, Google Scholar ning Google otsingumootorit. Google'i ja Google Scholar'i kaudu leitud artiklid sorteeriti teemakohasuse alusel, vaadati läbi esimese kolme otsingulehe tulemused ning sobivad ja usaldusväärsed allikad töötati läbi lähtuvalt töö eesmärgist ja ülesannetest. Kirjandusallikate otsimisel kasutati erinevaid märksõnu ja nende kombinatsioone eesti ja inglise keeles. Kasutatud otsingusõnad olid: kes on patsient (*patient*), tervislik seisund tähendus (*meaning of health condition*), eakate tervislik toitumine (*healthy nutrition in older adults*), eakas patsient (*elderly patient*), eakas inimene (*older adult*), vananemine (*ageing*), alatoitumus (*malnutrition*), tervislik vananemine (*healthy ageing*), toitumine JA tervis (*nutrition AND health*), toitumisnõustamine (*nutrition counselling*), toitumine JA õendus (*nutrition AND nursing*), toitumisalane õendusabi (*nursing nutrition care*), alatoitumus (*malnutrition*), rasvumine (*obesity*) ning toitumine JA tervis (*diet AND health*), eaka definitsioon (*elderly definition*), teoreetiline uurimus (*a theoretical study*), toitumisalane täiendkoolitus (*nutrition continuing education*). Märksõnu kombineeriti omavahel näiteks: õendus JA toitumine JA eakad (*nursing AND nutrition AND older adults*), alatoitumus JA eakad (*malnutrition AND elderly*), rasvumine JA eakad JA tervis (*obesity AND*

older adults AND health), toitumisnõustamine JA õendus (*nutrition counselling AND nursing*), toitumine JA tervislik vananemine (*nutrition AND healthy ageing*), toitumine JA eakad JA probleemid (*nutrition AND elderly AND problem*), eakas VÕI vanemaeline VÕI eakam VÕI geriaatiline patsient VÕI eakad inimesed VÕI vanad inimesed VÕI seeniorid (*elderly OR aged OR older OR elder OR geriatric OR elderly people OR old people OR senior*), toitumine VÕI dieet VÕI toit VÕI toitained VÕI toidutarbimine VÕI söömine (*nutrition OR diet OR food OR nourishment OR food intake OR eating*) ning nende märksõnade erinevad kombinatsioonid.

Kirjandusallikate valimine toimus mitmes etapis. Esmalt tutvuti otsingutulemuste pealkirjade, kokkuvõttega ja järeldusega, peale seda kontrolliti sissejuhatust ja töö sisu. Seejärel töötati läbi sobivate artiklite tekstid ning analüüsiti nende sisu. Andmete kogumisel koondati teemakohane informatsioon, mis käsitlesid vananemisega seotud füsioloogilisi muutusi, eakate toitumist, alatoitumuse ja rasvumise mõju tervisele ning õe rolli toitumise hindamisel, nõustamisel ja tervise edendamisel.

Lõputöö koostamisel kasutati abivahendina tehisaru *ChatGPT-d*. Tehisaru kasutati ingliskeelsete teadusallikate tõlkimiseks, eestikeelse teksti keeleliseks toimetamiseks ja arusaadavamaks sõnastamiseks. *ChatGPT* kasutamise eesmärk oli toetada töö keelelist kvaliteeti ja parandada teksti selgust. Tehisaru ei kasutatud iseseisva teadusallikana ega töö sisu koostamiseks. Kõik tehisaru abil saadud tekstid kontrollis autor üle ning vajaduse korral kohandas algallikate sisule ja lõputöö nõuetele vastavaks.

Uurimistöö koostamisel lähtuti Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendist (2025). Allikatele viitamisel kasutati APA 7 viitamissüsteemi ning kõik kasutatud allikad on esitatud kasutatud kirjanduse loetelus. Uurimuse koostamisel järgiti akadeemilise eetika põhimõtteid: töös kasutatud allikatele on korrektselt viidatud ning töö ei sisalda plagiaati. Töös ei kasutatud isikuandmeid ega konfidentsiaalset teavet.

2. EAKA PATSIENDI TOITUMISEST PÕHJUSTATUD TERVISEPROBLEEMID JA TERVISERISKID

2.1. Toitumisega seotud terviseprobleemid

Toitumine on üks peamisi tegureid, mis mõjutab kogu elanikkonna tervist ja heaolu, ning ebatervislikud toitumisharjumused suurendavad oluliselt haiguste, puuete ja terviseprobleemide riski. Tasakaalustatud ja tervislik toitumine aitab ennetada terviseprobleeme, nagu diabeet, südame-veresoonkonna haigused, insult, vähk, lihasnõrkus, mälu halvenemine ja dementsus, luuhõrenemine, silmahaigused, kuulmislangu, uneapnoe, aneemia, uriinipidamatus ja kõhukinnisus. Õigesti valitud toitumine võib aidata nende haiguste süvenemist aeglustada ning mõnel juhul isegi neid leevendada või ravida. (Healthy diet..., 2026; Roberts jt, 2021: 1438; Sahoo jt, 2025: 4473).

Teatud toiduained ja nende koostisosad võivad mõjutada põletikulisi protsesse organismis. Põletikuvastase toimega ühendite tarbimine võib aidata vähendada ebatervisliku toitumisega seotud põletikku ning seeläbi toetada tervena vananemist. Toitumist käsitletakse mitte ainult energiaallikana, vaid ka olulise tegurina tervise säilitamist. (Stromsnes jt, 2021: 22).

Vananedes suureneb toitumisega seotud terviseprobleemide arv, mis võivad raskendada toitumisvajaduste rahuldamist ajal, mille teatud toitainete vajadus võib olla suurenenud. Samas on paljusid vananemisega seotud terviseprobleeme võimalik ennetada või leevendada tasakaalustatud ja toitainerikka toitumise abil. Osa kroonilise haiguse tekkest on võimalik ennetada elustiili, sealhulgas toitumise muutmise kaudu. Nende ennetamine ja käsitlemine eeldab sobivate toitumisharjumuste kujundamist, piisavat toitainete tarbimist ning vajaduse korral toidulisandite kasutamist. On oluline pöörata suuremat tähelepanu eakate tervise toetamisele, et parandada toitumisseisundit ning ennetada toitumisega seotud terviseprobleeme. (Kaur jt., 2019: 25; Shlisky jt, 2017: 17).

Toitumisprobleemidega patsientide varajane märkamine ja hindamine aitab alustada toitumisravi õigel ajal. Kuigi toitumisspetsialistid tegelevad peamiselt toitumisseisundi hindamise ja soovitude andmisega, on vastutus patsiendi toitumise eest kogu ravimeeskonnal. Olulist rolli mängib õenduspersonal, kes aitab hinnata patsiendi seisundit ning viib ellu vajalikke toitumisalaseid tegevusi. (Gbareen jt, 2021: 8).

Eakate toitumisega seotud probleemide ennetamine ja leevendamine on oluline rahvatervisele, sealhulgas toidu rikastamisel selliste mikrotoitainetega nagu raud, vitamiin B12 ja foolhape, eriti madala sissetulekuga riikides. Mikrotoitainete piisav tarbimine võib toetada immuunfunktsiooni ja suurendada organismi vastupanuvõimet nakkustele. Tervishoiusüsteemide seisukohalt on oluline hinnata erinevate ravimeetodite, näiteks suukaudse ja intravenoosse raua manustamise või vereülekannete kulutõhusust, et toetada ressursside tõhusat kasutamist. Eakate seas esinev aneemia on tõsine terviseprobleem, mis on seotud suurenenud suremuse, südame-veresoonkonna haigustega ning elukvaliteedi langusega. Aneemia kujunemine on sageli mitmeteguriline, hõlmates rauapuudust, kroonilist põletikku ning ebaselge põhjusega juhtumeid, mis raskendab selle diagnoosimist ja ravi. Peetakse oluliseks toitumisalase hindamise ja tervislik toitumise integreerimist eakate tervishoiuteenustesse, et parandada toitumisseisundit ning ennetada toitumisega seotud terviseprobleeme. (Sahoo jt, 2025: 4473; Shlisky jt, 2017: 17).

Toitumisalane tugi võib hõlmata individuaalset nõustamist, toidulisandite kasutamist, rikastatud toitude pakkumist ning vajadusel ka enteraalset või parenteraalset toitmist. Samas ei rakendata kliinilises praktikas toitumissoovitusi alati piisavalt ning ebaefektiivne või madala kvaliteediga hoolekanne on üsna levinud. (Dent jt. 2023: 951).

Kõiki eakaid, sõltumata nende haigustest või kehakaalust (ka ülekaalulisi ja rasvunuid), tuleb regulaarselt kontrollida alatoitumuse suhtes, kasutades selleks usaldusväärseid hindamisvahendeid, et leida need, kellel on alatoitumuse risk olemas (Volkert jt, 2019: 15). Eakate inimeste jaoks on kõige olulisem säilitada iseseisvus ja hea elukvaliteet. Kuigi vananemist ei saa peatada ja see toimub loomulikult, võivad tervislik toitumine ja kehakaalu jälgimine aidata haigusi edasi lükata, nende kulgu aeglustada ning mõnel juhul isegi tervist parandada. (Roberts jt, 2021: 1444).

2.2. Toitumisega seotud terviseriskid

Alatoitumus on eakate seas sagedasti esinev probleem, mis avaldab suurt koormust nii tervishoiu-, sotsiaal- kui ka hoolekandesüsteemidele (Dent jt. 2023: 951). Eakate alatoitumus mõjutab oluliselt nende tervist, suurendades nii haigestumise kui ka suremuse riski. See võib kaasa aidata erinevate terviseprobleemide tekkimisele, sealhulgas suurendada kukkumiste ja luumurdude ohtu. Selle tagajärjel võib väheneda eaka iseseisvus ning suurendada hoolduse

vajadus. (Kupisz-Urbanska & Marcinowska-Suchowierska, 2022: 1). Piisav toitumine ja vedelikutarbimine mängivad olulist rolli alatoitumuse, dehüdratsiooni ja rasvumise ennetamisel ning ravis, mistõttu on nende tagamine oluline rahvatervise seisukohalt (Volkert jt, 2019: 11).

Alatoitumus ja ebatervislikud toitumisharjumused on haiglaravil viibivate eakate seas sagedased probleemid (Zhang jt, 2024: 10). Ebapiisav valgutarbimine eakatel patsientidel võib viia sarkopeenia esinemiseni (Coelho-Junior jt, 2022: 1). Eakatel võib alatoitumus viia immuunsüsteemi nõrgenemiseni, lihasmassi kahanemiseni ning kaltsiumivaeguseni (De, 2025: 257). Alatoitumine suurendab kukkumise riski haiglas viibivatel eakatel patsientidel (Ishida jt, 2020: 1). Haiglas viibimise ajal on kukkumisi võimalik ette näha, kui juba varakult hinnata patsiendi toitumisseisundit ja märgata alatoitumust ägedas faasis. Õiged toitumisalased sekkumised aitavad kukkumisi ennetada. (Ishida jt, 2020: 8).

Rasvumine on enamasti mitmeteguriline haigus, mille kujunemisel mängivad rolli nii keskkondlikud ja psühhosotsiaalsed mõjutajad kui ka geneetilised eripärad. Mõnel patsiendil on siiski võimalik välja tuua konkreetsemad peamised põhjused, näiteks teatud ravimid, haigused, liikumisvõime piiratus, meditsiinilised sekkumised või harva esinevad geneetilised sündroomid. Ülekaalu ja rasvumise levikut mõjutavad olulisel määral keskkonnategurid, mis piiravad tervisliku ja jätkusuutlikult toodetud toidu kättesaadavust taskukohase hinnaga ning vähendavad võimalusi füüsiliseks aktiivsuseks. (Obesity and... 2025).

Praeguseks on enam kui kolmandik maailma rahvastikust liigitatud ülekaaluliseks või rasvunuks. Selle kasvu taga on tõenäoliselt mitmete tegurite koosmõju, sealhulgas muutused toidukeskkonnas, kehalises aktiivsuses ning sotsiaalmajanduslikes, keskkonna- ja geneetilistes tingimustes. Rasvumise ennetamine on keeruline ning eeldab valitsuste, teadlaste, tervishoiutöötajate, tööstuse ja erinevate ühiskondlike organisatsioonide koostööd, et kujundada tervislikumaid toitumise ja eluviise. (Chooi jt, 2019: 9).

Rasvumine suurendab oluliselt riski haigestuda vähki, südame-veresoonkonna haigustesse, II tüüpi diabeeti, maksahaigustesse ning teistesse tervisehäiretesse. See omakorda põhjustab märkimisväärset koormust nii ühiskonnale kui ka tervishoiusüsteemidele. (Jin jt, 2023: 2403). Arvestades ülemaailmset rasvumise probleemi, on üha olulisem pöörata tähelepanu kehakaalu kontrollimisele ning tasakaalustatud toitumisele. Paljudel inimestel on raske vähendada toidutarbimist ja suurendada füüsilist aktiivsust. (Jin jt, 2023: 2416).

Rasvumise ennetamine on oluline mitte ainult nooremas eas, vaid ka hilisemas eluetapis, sealhulgas elumuutuste perioodil, näiteks pensionile jäämisel. Sellisel ajal võivad muutuda inimeste igapäevased harjumused ja elustiil, mis võib mõjutada kehakaalu ning terviseseisundit. Rasvumise ennetamine ja kehakaalu jälgimine võivad aidata parandada tervisenäitajaid ning säilitada paremat elukvaliteeti vanemas eas. (Han jt, 2011: 169).

3. ÕENDUSSEKKUMISED EAKA PATSIENDI TOITUMISE TOETAMISEL

3.1. Õendussekkumised eaka patsiendi toitumisriskide hindamisel ja nõustamisel

Toitumise jälgimine ja hindamine on eriti oluline eakate patsientide puhul, kuna nende tervises seisundit võivad oluliselt mõjutada nii alatoitumus kui ka ebapiisav vedelikutarbimine. Tervishoiutöötajate, sealhulgas õdede ülesanne on jälgida patsiendi toidu- ja vedeliku tarbimist ning toetada tervislikke toitumisharjumusi, mis aitavad säilitada energiataset, enesetunnet ja üldist seisundit. (Maintaining nutrition..., 2025).

Eakatel on suurenenud alatoitumuse risk erinevate füsioloogiliste ja psühholoogiliste tegurite tõttu, mis mõjutavad negatiivselt nende tervist, elukvaliteeti ja iseseisvust. Toitumise parandamine võib aidata ennetada ja leevendada mitmeid vanusega seotud haigusi. Eakate toitumise toetamisel on oluline rakendada praktilisi ja igapäevaelus teostatavaid lahendusi, näiteks isu soodustamine, toidu valmistamise julgustamine ning ühissöömise võimaluste pakkumine, mis võivad suurendada toidu tarbimist. Eakate valguvajadus võib erineda noorematest inimestest ning valgu tarbimist on võimalik suurendada ilma üldist energiatarbimist oluliselt mõjutamata. Toitumise parandamiseks on olulised ka lihtsad meetmed, nagu kergesti valmistatavate toitude kättesaadavus ning eakate teadlikkuse tõstmine toidu ohutust säilitamisest ja valmistamisest. (Clegg & Williams, 2018: 34).

Diabeediga hooldekodu elanike puhul on oluline tähelepanu pöörata ka söögikordade ajastusele. Liiga tihedalt paigutatud söögiajad ning pikk öine söömata periood võivad suurendada öise hüpoglükeemia riski ja raskendada ravimite sobivat kasutamist. Söögiaegade parem kohandamine elanike vajadustega võib toetada veresuhkru taseme stabiilsust ning suurendada hoolduse ohutust. (Domínguez-Navarro jt, 2025: 7).

Toitumisriskide tuvastamisel on õed olulised patsientide nõustamisel tervisliku toitumise ja eluviisi osas (Obesity and... 2025). Toitumiskorralduse parandamiseks võiksid hooldekodud rakendada pilootprojekte, mille kaudu hinnatakse paindlikumate toitumis- ja ajakavapõhimõtete sobivust igapäevases hoolduspraktikas. Sellised pilootprojekte võimaldaksid hinnata, kuidas elanikekesksemad lahendused mõjutavad elanike heaolu, glükeemilist kontrolli ja hoolduse kvaliteeti nad aitaks viia õendushooldust paremini vastavusse elanike vajaduste ning õendustöötajate tähelepanekutega. (Domínguez-Navarro jt, 2025: 7).

Eakatele suunatud toidutoodete arendamisel ning alatoitumuse ennetamisel on oluline pöörata tähelepanu vahepalade energia- ja valgusisaldusele, sensorsetele omadustele ning portsjoni suurusel. Energia- ja valgurikkaid vahepalasid on võimalik valmistada viisil, mis on eakatele vastuvõetav ja meeldiv. Toote meeldivust mõjutavad muu hulgas serveerimistemperatuur, tekstuur, maitse ja lõhn. Eakatele sobivate vahepalade puhul on eelistatud värvikas välimus ning väike portsjonisuurus. (Wendin jt, 2021: 8).

Haiglas pakutav toit peab katma iga patsiendi energia- ja toitainete vajaduse ning põhinema teaduspõhistel soovitel. Erilist tähelepanu tuleb pöörata eakate patsientidele, ägeda või kroonilise haigusega inimestele ning neile, kellel on alatoitumuse risk või kes on juba alatoitunud. (Thibault jt, 2021: 5686). Eakate alatoitumus on seotud elukvaliteedi languse ning suurenenud haigestumuse ja suremuse riskiga. On oluline alatoitumus varakult tuvastada ning rakendada asjakohaseid sekkumisi, et ennetada sellega kaasnevat negatiivset tervisetulemust. (Riddle, 2024: 896). Kui õed kasutavad tavapärasel hooldusel kindlaid toitumisabi võtteid, võib see parandada alatoitumuse riskiga eakate toitumist. Ühtlasi võib see parandada õdede teadmisi, hoiakuid ja praktilisi oskusi eakate toitumise korraldamisel. (Zhang jt, 2024: 10).

Õdedel on võimalus toetada eakate toitumisalast hooldust, pakkudes suukaudseid toidulisandeid, toidu ja vedelike rikastamist, toitumisnõustamist ning toitumisalast õpetust, kuna õenduspraktika võimaldab juhtida mitmeid eakate toitumisega seotud hooldusprotsesse. Mitmekülgse ja erialadevahelise toitumisabi eesmärk ei peaks piirduma üksnes alatoitumuse raviga. Sama oluline on alatoitumuse ennetamine, et vähendada eakate toitumisseisundi ja üldise tervise halvenemise riski. (Ten Cate jt, 2020: 1899).

Toitumine võib otseselt mõjutada organismis olevaid põletikulisi protsesse ning aidata vähendada vananemisega seotud kroonilist madala astme põletikku. Tervislik toitumine on seotud madalama põletiku tasemega. Eriti on suurem täisteratoodete, puu- ja köögiviljade, pähklite ning kala tarbimine seotud madalama põletikutasemega. Soolestiku mikrobioota mõjutab ainevahetust, immuunfunktsiooni ja ajutegevust. Mikrobioota tasakaaluhäired võivad soodustada vananemisega seotud terviseprobleemide kujunemist, mistõttu bakteriaalse tasakaalu toetamine võib aidata leevendada mitmeid tervisehäireid. Kalorite piiramine võib mõjutada ainevahetusprotsesse ning vähendada põletikuliste protsesside aktiivsust organismis. (Di Giosia jt, 2022).

Tervishoiutöötajad peavad hindama tervishoiuasutusi külastavate inimeste kehakaalu ja pikkust ning pakkuma nõustamist tervisliku toitumise ja eluviisi kohta. Rasvumise diagnoosi korral tuleb patsienti nõustada sobivate ravivõimaluste osas, sealhulgas tervisliku toitumise ja regulaarse füüsilise aktiivsuse tähtsuse kohta. On oluline jälgida mittenakkuslike haiguste riskitegureid, nagu veresuhkru tase, lipiidid ja vererõhk, ning hinnata kaasuvate haiguste ja võimalike puuete esinemist. (Obesity and... 2025).

Õendusvaldkonna arendustöös tuleks pöörata suuremat tähelepanu personali koolitamisele, erialadevahelise toitumist toetava töökultuuri kujundamisele ning patsiendi, perekonna ja kogukonna kaasamisele. Tõhusamad kliinilised tööprotsessid, sealhulgas infotehnoloogiliste lahenduste ja elektroonilise tervisekaardi kasutamine, võivad pakkuda paremat tuge haiglaravil viibivatele eakatele, kellel esineb alatoitumuse risk. (Zhang jt, 2024: 10).

3.2. Õendussekkumised eaka patsiendi tervisliku toitumise edendamisel

Vananemisega kaasnev tervises seisundi halvenemine võib suurendada eakate sõltuvust teistest ning piirata nende igapäevast toimetulekut. Piisav vedelikutarbimine ja tasakaalustatud toitumine on eakate seas olulised. Hüdratsiooni tasakaalustamiseks võib kasutada erinevaid meetodeid, nagu sotsiaalsed tegevused, visuaalsed meeldetuletused ning praktilised tegevused, näiteks jookide valmistamine ja vee koguse jälgimine. Selline lähenemine aitab toetada eakate vedelikutarbimist. Hüdratsioonialaste teadmiste suurendamine toetab vedelikutarbimise paranemist nii toidu kui ka jookide kaudu. See võib aidata kaasa hüdratsiooniseisundi paranemisele, mida on võimalik hinnata muu hulgas uriiniparameetrite ja teiste hüdratsiooninäitajate alusel. (Kaur jt., 2019: 22; Ünsal & Aktaç, 2024: 560).

Eakate hooldekodude elanike diabeedihoolduse parandamisel on oluline rakendada paindlikumat toitumiskorraldust, mis võimaldab paremini arvestada elanike individuaalseid eelistusi ja vajadusi ning kohandada söögiaegu ning hinnata uute toitumis- ja ajakavapõhimõtete sobivust igapäevases hoolduspraktikas. Õdede hinnangul võib eelistatud toitumise mõõdukas lisamine menüüsse suurendada elanike rahulolu ning toetada emotsionaalset heaolu. Näiteks võib aeg-ajalt väikeste maiustuste lubamine aidata säilitada elukvaliteeti, kui see toimub kontrollitult ja elaniku tervises seisundit arvestades. (Domínguez-Navarro jt, 2025: 7).

Toitumise ja tervisliku vananemise vahelist seost tunnistatakse üha enam nii toiduainetööstuses kui ka tervishoius. Vananemisega kaasneb füüsiliste, füsioloogiliste ja kognitiivsete funktsioonide langus, mis suurendab makro- ja mikrotoitainete puuduse riski. Eakate toitumisvajaduste rahuldamine on keeruline, kuna seda mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas tervises seisund, kultuuriline taust ja kroonilised haigused, nagu diabeet, osteoporoos ja südame-veresoonkonna haigused. (Qin jt, 2024: 14).

Paindlikum toitumiskorraldus ning toidukavade kohandamine elanike individuaalsete vajaduste järgi võib toetada tervises seisundi ja üldise heaolu paranemist. Tasakaalustatud ja personaalse toitumiskäsitluse rakendamine ning paindlikumate toitumiskorralduse põhimõtete kujundamine aitab arvestada elanike vajaduste ja eelistustega ning toetada tervena vananemist ja paremat elukvaliteeti. (Domínguez-Navarro jt, 2025: 7).

Toitumise õpetuse süsteemne käsitlemine õendusvaldkonnas on oluline nii teoreetilises õppes kui ka kliinilises praktikas, et toetada tulevaste õdede valmisolekut toitumise hoolduse osutamiseks. Toitumise hoolduse käsitlemine nii individuaalsel kui ka süsteemsel tasandil võib aidata õendusüliõpilastel paremini toime tulla patsientide toitumisega seotud probleemidega ning toetada nende pädevuse kujunemist toitumises hoolduses. (Dogan jt, 2024: 6).

Tasakaalustatud toitumine, mis sisaldab piisavas koguses makrotoitaineid (valgud, süsivesikud ja rasvad) ning olulisi mikrotoitaineid, nagu D-, K- ja A-vitamiinid, B-grupi vitamiinid, tsink, raud ja kaltsium, võib aidata ennetada või leevendada vananemisega seotud terviseprobleeme. Eriti oluline on arvestada eakate individuaalseid vajadusi, näiteks neelamisraskuste ja isukaotuse korral, kus sobivad paremini pehme tekstuuriga ja toitaineterikkad toidud. Lisaks eelistavad eakad sageli toite, mis on meeldiva maitse, lõhna ja välimusega, mis võib soodustada toidu tarbimist. (Qin jt, 2024: 14).

Haiglates võivad toitumisega seotud praktikad olla väga erinevad ning mõnikord määratakse haiglate ilma patsiendi toidumise seisundi põhjaliku hindamiseta (Thibault jt, 2021: 5684). Eakatel alatoidetud patsientidel on suurem risk halvemate tervisetulemuste, pikema haiglaravi ja suurema suremuse tekkeks, mistõttu on varajane toitumisprobleemide tuvastamine ja ennetamine väga oluline (Robinson, 2018: 1).

Toitumise teenuste rakendamine tervishoiusüsteemis võib toetada patsientide tervislikumaid toitumisharjumusi ning parandada nende tervisetulemusi. Tervishoiutöötajate

osalemine toitumisasalases nõustamises ja toitumishoolduse korraldamises võib aidata kaasa eakate inimeste tervislikumatele toitumisharjumustele ning seeläbi parandada nende elukvaliteeti. (Tyrovolas jt, 2013).

Eakate inimeste toitumise toetamiseks tuleb arvestada nii isiklike kui ka keskkonnateguritega, mis mõjutavad nende toiduvalikuid, sealhulgas sotsiaalseid ja psühholoogilisi mõjusid (Robinson, 2018: 1). Terviseasutuse söögikeskkonna kujundamisel on oluline lähtuda inimesekesksest hooldusest, kus elanike eelistuste, vajaduste ja kogemuste väljaselgitamisel kasutatakse teadlikku suhtlust ning vestlusi. Selline lähenemine aitab muuta söögikeskkonda elanike jaoks sobivamaks ja toetavamaks. (Nielsen jt, 2024: 265). On oluline alustada ennetavate tegevustega juba varasemas eluetapis, kuna tervislike toitumisharjumuste kujundamine enne vananemisega kaasnevaid muutusi aitab paremini säilitada head toitumist ka hilisemas eas (Robinson, 2018: 1).

Tervishoiutöötajate toitumisasalase hariduse ja praktilise toitumishoolduse pakkumise vahel esineb sageli erinevusi. Meditsiinitudengid ja tervishoiutöötajad tunnevad sageli, et nende teadmised ja oskused ei ole piisavad patsientide toitumiskäitumise muutmise tõhusaks toetamiseks. Lõpetavad meditsiinitudengid hindavad oma toitumisasalaseid teadmisi ja nõustamisoskusi ebapiisavaks, mis võib mõjutada nende valmisolekut pakkuda patsientidele toitumisasalast nõustamist. (Crowley jt, 2019: 387). Tõhus koostöö tervishoiutöötajate ja poliitikakujundajate vahel on vajalik, et toetada eakate tervise ja elukvaliteedi säilitamist (Sahoo jt, 2025: 4473).

Õdede toitumisasalane pädevus mõjutab otseselt toitumishoolduse kvaliteeti kliinilises praktikas. Haridusasutused ja tervishoiuasutused peaksid pöörama rohkem tähelepanu toitumisõenduse arendamisele ning pakkuma õdedele täiendavat koolitust ja tuge, et parandada toitumisõenduse taset ning tugevdada õdede võimekust patsientide toitumishoolduse pakkumisel. (Tang jt, 2024: 7).

Oluline on, et kõik õed mõistaksid dokumenteerimise ja hindamise tähtsust. Seda saab parandada koolituste kaudu ning rõhutada kvaliteediregistrite kasutamise olulisust. Õdede roll ei piirdu ainult õendusprotsessi läbiviimise ja ohutu hoolduse tagamisega, vaid nad peavad ka aktiivselt panustama hoolduse kvaliteedi parandamisse ning tegema selleks ettepanekuid. (Backlund jt, 2018: 347).

4. ARUTELU

Töös käsitletakse põhjalikumalt vananemisega seotud füsioloogilisi muutusi, terviseriske ja terviseprobleeme, nagu alatoitumus ja rasvumine, ning nende seost toitumisega. Lisaks rõhutatakse õendusabi kontekstis mitte ainult õe teadmiste hindamise olulisust, vaid ka tervise edendamist, toitumise toetamist, patsiendi toitumise käsitlemist tervishoiuasutustes ning igapäevaste tervislike harjumuste kujundamist. Toitumise mõju ei avaldu ainult lühiajaliselt, vaid kujuneb välja pikema aja jooksul, mistõttu on oluline pöörata tähelepanu toitumise ja selle seosele terviseseisundiga.

Tyrovolas jt (2013) viitavad, et tervisehoitöötajate panus eaka patsiendi toitumisse ja selle mõju terviseseisundile on väga oluline eakate inimeste tervise ja elukvaliteedi seisukohalt. Töö käigus selgus, et alatoitumus on eakatel laialt levinud probleem, millel on tõsised tagajärjed tervisele. Samari jt (2019) rõhutavad, et alatoitumus ei ole vananemise paratamatu osa, vaid seisund, mida saab ennetada ja ravida. Ka Kupisz-Urbanska ja Marcinowska-Suchowierska (2022) toovad välja, et alatoitumus suurendab haigestumuse riski ning mõjutab negatiivselt eaka iseseisvust. Käesoleva töö tulemused kinnitavad neid seisukohti, näidates, et alatoitumus on seotud kukkumiste, luumurdude ja üldise terviseseisundi halvenemisega. Samas viitavad Coelho-Junior jt (2022) ja De (2025), et ebapiisav toitainete tarbimine võib põhjustada sarkopeeniat ja immuunsüsteemi nõrgenemist, mis omakorda suurendab haiguste riski. Seega on oluline alatoitumuse varajane märkamine ja sekkumine. Autori arvates kinnitavad töö tulemused varasemate autorite seisukohti, sest alatoitumuse mõju eaka inimese tervisele oli märgatav ka praktika käigus. Praktikal puutus autor kokku olukordadega, kus eaka patsiendi ebapiisav toitumine mõjutas tema üldist terviseseisundit, jõudlust ja igapäevast toimetulekut.

Lisaks alatoitumusele käsitles töö ka ülekaalu ja rasvumise probleemi eakate seas. Chooi jt (2019) ning Jin jt (2023) toovad välja, et rasvumine on ülemaailmne probleem, mis suurendab riski haigestuda mitmetesse kroonilistesse haigustesse. See näitab, et toitumisprobleemid eakatel on olemas ning nõuavad individuaalset lähenemist. Autori arvates on oluline, et eakate toitumisprobleeme ei käsitletaks ainult alatoitumuse vaatenurgast, vaid tähelepanu pöörataks ka ülekaalule ja rasvumisele. Liigne kehakaal võib eakatel mõjutada liikumisvõimet, süvendada kroonilisi haigusi ning halvendada igapäevast toimetulekut. Seetõttu nõustub autor seisukohaga, et eakate toitumisprobleemid vajavad individuaalset lähenemist.

Töö tulemused tõid esile ka õe olulisus eaka patsiendi toitumise toetamisel. Gbareen jt (2021) rõhutavad, et õed on olulised toitumisriskide varajases tuvastamises ja toitumissekkumiste rakendamises. Samuti toovad Argenta jt (2022) välja, et õendussekkumised aitavad parandada patsiendi tervisenäitajaid ja igapäevast toimetulekut. Käesoleva töö tulemused on nendega kooskõlas, näidates, et õendusabil on oluline osa nii toitumisseisundi hindamisel kui ka patsientide nõustamisel. Samas rõhutavad Backlund jt (2018), et oluline on ka dokumenteerimine ja hindamine, mis toetab hoolduse kvaliteedi parandamist. Autori hinnangul on dokumenteerimine ja hindamine õendusabis väga olulised, kuid nende tulemuslikkus sõltub suuresti õe teadmistest tervisliku toitumise kohta.

Siiski selgus töö tulemustest, et õdede toitumisalased teadmised ja oskused ei pruugi alati olla piisavad. Crowley jt (2019) viitavad, et tervishoiutöötajad tunnevad sageli puudust toitumisalastest teadmistest ja nõustamisoskustest. Sarnasele järeldusele jõuavad ka Tang jt (2024), kes rõhutavad vajadust arendada õdede toitumisalast pädevust. Praktika käigus märkas autor, et töötavatel õdedel ei pruugi alati olla piisavalt toitumisalaseid teadmisi, et eaka patsiendi toitumisprobleeme terviklikult hinnata ja käsitleda. Seetõttu peab autor oluliseks õdede toitumisalase pädevuse järjepidevat arendamist ning täiendkoolituste läbimist.

Autori hinnangul on käesoleva töö praktiline väärtus selles, et see juhib tähelepanu eaka patsiendi toitumisele kui õendusabis olulisele ja igapäevaselt rakendatavale valdkonnale. Vanusega suureneb krooniliste haiguste tekke risk, kus toitumine mängib olulist rolli. Seepärast on oluline arusaam, et toitumine on üks peamisi tegureid tervise hoidmisel, mitte lihtsalt igapäevane vajadus. Toitumisprobleemide varajane märkamine võib aidata vähendada kukkumisi, infektsioonide riski, haiglaravi pikenemist, krooniliste haiguste süvenemist ja elukvaliteedi langust. Õel on oluline roll tervisetoitumise edendamisel, kuid ei saa kogu vastutust panna ainult õele. Eaka patsiendi toitumise toetamine eeldab koostööd arsti, toitumisspetsialisti, hooldustöötaja, patsiendi ja tema lähedastega. Õendusabi kontekst on aga oluline, sest õde saab olla probleemide märkaja, nõustaja, sekkumiste algataja ja meeskonnatöö koordineerija. Tuuakse esile multidistsiplinaarse koostöö ja patsiendi enda vastutuse olulisus. Käesolev lõputöö on vajalik, kuna see annab terviklikuma ülevaate eakate toitumise ja terviseseisundi seostest õenduabi kontekstis.

Töö autor teeb ettepaneku korraldada õdedele täienduskoolitus videoloengu vormis, eaka patsiendi toitumise ja selle seose kohta terviseseisundiga õendusabi kontekstis.

JÄRELDUSED

Lähtudes lõputöös püstitatud eesmärgist ja ülesannetest, jõudis autor järgnevatele järeldusele:

Eaka patsiendi toitumisest põhjustatud terviseriskid ja terviseprobleemid on mitmekülgsed ning mõjutavad otseselt patsiendi terviseseisundit, igapäevast toimetulekut ja elukvaliteeti. Peamisteks terviseriskideks on ala- ja ületoitumus, kuid peamised terviseprobleemid on dehüdratsioon, toitainete puudus, aneemia ning krooniliste haiguste süvenemine. Eakatel suurendavad toitumisprobleemid vananemisega kaasnevad füsioloogilised muutused, vähenenud söögiisu, kroonilised haigused, ravimite kasutamine, liikumisvõime langus, sotsiaalsed ja majanduslikud tegurid ning ebapiisav toidu- ja vedelikutarbimine. Oluline järeldus on, et alatoitumus võib esineda ka ülekaalulisel või rasvunud eakal patsiendil, mistõttu ei saa toitumisseisundit hinnata ainult kehakaalu põhjal.

Õendussekkumised eaka patsiendi toitumise parendamisel on olulised nii toitumisprobleemide ennetamisel kui ka olemasolevate probleemide leevendamisel. Õe ülesanne on märgata toitumisega seotud riske varakult, hinnata patsiendi toitumisseisundit, jälgida kehakaalu, söögiisu ning toidu- ja vedelikutarbimist, nõustada patsienti ja tema lähedasi ning dokumenteerida toitumisega seotud tähelepanekud. Vajadusel peab õde kaasama ka teisi spetsialiste, näiteks arsti, toitumisspetsialisti või hooldustöötaja. Tõhusad õendussekkumised hõlmavad toidu rikastamist, suukaudsete toidulisandite kasutamist, sobivate vahepalade pakkumist, vedelikutarbimise toetamist, patsiendi individuaalsete vajaduste arvestamist ning tervislike toitumisharjumuste kujundamist.

KASUTATUD KIRJANDUS

Aleksejev, K., & Abrosimov, J. (2026). *Õe roll patsiendi toitumisnõustamise vajaduse hindamisel* Lõputöö, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Argenta, C., Zanatta, E. A., Adamy, E. K., & Lucena, A. D. F. (2022). Nursing outcomes and interventions associated with the nursing diagnoses: Risk for or actual frail elderly syndrome. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(4), 270–279.
<https://doi.org/10.1111/2047-3095.12357>

Backlund, A., Holmbeck, O., Kumlien, C., & Axelsson, M. (2018). A registry study of nursing assessments, interventions and evaluations according to nutrition for persons living in municipal residential care homes. *Nursing Open*, 5(3), 341–350.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6056451/>

Berggren, E., Lindhardt, T., Rasmussen, H. H., & Beck, A. M. (2025). Evaluation of an updated educational intervention on nutritional care to prevent undernutrition among older adults in primary health care. *BMC Primary Care*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11836662/>

Chooi, Y. C., Ding, C., & Magkos, F. (2019). The epidemiology of obesity. *Metabolism*, 92, 6–10. [https://www.metabolismjournal.com/article/S0026-0495\(18\)30194-X/abstract](https://www.metabolismjournal.com/article/S0026-0495(18)30194-X/abstract)

Clegg, M. E., & Williams, E. A. (2018). Optimizing nutrition in older people. *Maturitas*, 112, 34–38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512218301786>

Coelho-Junior, H. J., Calvani, R., Azzolino, D., Picca, A., Tosato, M., Landi, F., Cesari, M., & Marzetti, E. (2022). Protein intake and sarcopenia in older adults: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35886571/>

Crowley, J., Ball, L., Hiddink, G. J., & Nutrition in Medical Education International Working Group. (2019). Nutrition in medical education: A systematic review. *The Lancet Planetary Health*, 3(9), e379–e389. [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(19\)30171-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(19)30171-8/fulltext)

De, K. (2025). A study on malnutrition in children, women, and elderly people. *Antrocom: Online Journal of Anthropology*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/m2ujyy3gaf>

Dent, E., Wright, O., Woo, J., & Hoogendijk, E. O. (2023). Malnutrition in older adults. *The Lancet*, 401(10380), 951–966. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673622026125>

Di Giosia, P., Stamerra, C. A., Giorgini, P., Jamialahamdi, T., Butler, A. E., & Sahebkar, A. (2022). The role of nutrition in inflammaging. *Ageing Research Reviews*, 77, Article 101596. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1568163722000381>

Dogan, E. I. K., Borgen, I., Ekiz, P., & Wesseltoft-Rao, N. (2024). Nutrition education for nursing students: A scoping review. *Nurse Education Today*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691724003708>

Domínguez-Navarro, A., López-Fernández, C., Picardo-García, J. M., & Davis, S. P. (2025). Management of diabetes in nursing homes: Nurses' perceptions on diet and meal schedules. *Nursing Research & Practice*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/x54zjwvrof>

EKI ühendsõnastik. (2026). Sõnaveeb. Eesti Keele Instituut. <https://sonaveeb.ee/search/unif/est,rus/dsall/roll/1/est> (30.04.2026)

Gbareen, M., Barnoy, S., & Theilla, M. (2021). Subjective and objective nutritional assessment: Nurses' role and the impact of cultural differences. *BMC Nursing*, 20, Article 157. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00683-3>

Han, T. S., Lisk, R., Osmani, A., Sharmin, R., El Gammel, S., Yeong, K., Fluck, D., & Fry, C. H. (2020). Increased association with malnutrition in older adults admitted with hip fractures who have cognitive impairment and delirium, as assessed by 4AT. *Nutrition in Clinical Practice*, 36, 1053–1058. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33368631/>

Han, T. S., Tajar, A., & Lean, M. E. J. (2011). Obesity and weight management in the elderly. *British Medical Bulletin*, 97(1), 169. <https://academic.oup.com/bmb/article-abstract/97/1/169/360256>

Healthy diet. (2026, January 26). *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (14.02.2026)

Ishida, Y., Maeda, K., Nonogaki, T., & Shimizu, A. (2020). Malnutrition at admission predicts in-hospital falls in elderly patients in acute care hospitals. *Geriatrics & Gerontology International*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7071417/>

Jin, X., Qiu, T., Li, L., Yu, R., Chen, X., Li, C., Proud, C. G., & Jiang, T. (2023). Pathophysiology of obesity and its associated diseases. *Acta Pharmaceutica Sinica B*, *13*(6), 2403–2424. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211383523000126>

Kaur, D., Rasane, P., Singh, J., Kaur, S., Kumar, V., Mahato, D. K., Dey, A., Dhawan, K., & Kumar, S. (2019). Nutritional interventions for elderly and considerations for the development of geriatric foods. *Current Aging Science*, *12*(1), 15–27. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6971894/>

Kupisz-Urbanska, M., & Marcinowska-Suchowierska, E. (2022). Malnutrition in older adults: Effect on falls and fractures: A narrative review. *Nutrients*, *14*(15), Article 3123. <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/15/3123>

Literature review. Institute for Academic Development. (2024). The University of Edinburgh. <https://institute-academic-development.ed.ac.uk/study-hub/learning-resources/literature-review> (05.05.2026).

Maintaining nutrition and hydration in care homes. (2025). *Skills for Health*. <https://www.skillsforhealth.org.uk/article/maintaining-nutrition-and-hydration-in-care> (02.03.2026)

McClinchy, J., Dickinson, A., Barnes, E., Ibitoye, T., Jackson, J., & Wellings, A. (2026). Sources and preferences for nutrition information among older adults: A scoping review. *PLOS ONE*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/xeksthwugz>

Mitchell, H., Lucas, C., Charlton, K., & McMahon, A. (2018). Models of nutrition-focused continuing education programs for nurses: A systematic review of the evidence. *Australian Journal of Primary Health*. https://www.researchgate.net/publication/322679352_Models_of_nutrition-focused_continuing_education_programs_for_nurses_A_systematic_review_of_the_evidence

Mõistete sõnastik. (2016). *Terviseinfo*.

<https://www.terviseinfo.ee/et/toeovahendid/toovahendid/43-toovahendid/4116-sonastik>
(15.03.2026)

Nielsen, M., Werkander Harst de, C., & Sandgren, A. (2024). Eating together but often feeling lonely: Residents' mealtime experiences in a nursing home. *Journal of Clinical Nursing*.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.17561>

Obesity and overweight. (2025, December 8). *World Health Organization*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (15.03.2026)

Older persons. (2025). *UNHCR*. <https://emergency.unhcr.org/protection/persons-risk/older>
(20.03.2026)

 endusabi. (2025). *Tervisekassa*. <https://tervisekassa.ee/oendusabi> (30.04.2026)

Qin, Y., Pillidge, C., Harrison, B., & Adhikari, B. (2024). Pathways in formulating foods for the elderly. *Food Research International*, 186, Article 114324.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0963996924003946>

Riddle, E., Munoz, N., Clark, K., Collins, N., Coltman, A., Nasrallah, L., Nishioka, S., Scollard, T., Simon, J. R., & Moloney, L. (2024). Prevention and treatment of malnutrition in older adults living in long-term care or the community: An evidence-based nutrition practice guideline. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 124(7), 896–916.e24.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212267224001461>

Roberts, S., Silver, R., Das, S. K., Fielding, R., Gilhooly, C., Jacques, P., Kelly, J., Mason, J., McKeown, N., Reardon, M., Rowan, S., Saltzman, E., Shukitt-Hale, B., Smith, C., Taylor, A., Wu, D., Zhang, F. F., Panetta, K., & Booth, S. (2021). Healthy aging: Nutrition matters: Start early and screen often. *Advances in Nutrition*, 12(4), 1438–1448.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8994693/>

Robinson, S. M. (2018). Improving nutrition to support healthy ageing: What are the opportunities for intervention? *Proceedings of the Nutrition Society*, 77(3), 257–264.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6064642/>

Sahoo, D. P., Gupta, A., War, G. A., & Deb, S. (2025). Unmasking anemia in the elderly: A systematic review of prevalence, causes, and consequences. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 14, 4466–4475. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/x3eyzhi4zv>

Samari, B., Farid, P., Ghapanvari, M. R., & Mahmoudi, Z. (2019). Factors associated with malnutrition in the elderly. *International Journal of Pharmaceutical Research*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/b4cupq2gzb>

Shlisky, J., Bloom, D. E., Beaudreault, A. R., Tucker, K. L., Keller, H. H., Freund-Levi, Y., Fielding, R. A., Cheng, F. W., Jensen, G. L., Wu, D., & Meydani, S. N. (2017). Nutritional considerations for healthy aging and reduction in age-related chronic disease. *Advances in Nutrition*, 8(1), 17–28. <https://doi.org/10.3945/an.116.013474>

Soderstrom, L., Rosenblad, A., Thors Adolfsson, E., Saletti, A., Bergkvist, L., & Rothenberg, E. (2014). Malnutrition is associated with increased mortality in older adults regardless of the cause of death. *British Journal of Nutrition*, 112(3), 532–540. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20392703/>

Stromsnes, K., Correias, A. G., Lehmann, J., Gambini, J., & Olaso-Gonzalez, G. (2021). Anti-inflammatory properties of diet: Role in healthy aging. *Biomedicines*, 9(8), Article 922. <https://www.mdpi.com/2227-9059/9/8/922>

Tang, Y., Wen, X., Tang, X., Li, X., Zhang, L., Duan, S., Long, P., & Zhou, Z. (2024). Nutritional nursing competence of clinical nurses and its influencing factors: A cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*, 11, Article 1449271. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11688230/>

Tappenden, K. A., Quatrara, B., Parkhurst, M. L., Malone, A. M., Fanjiang, G., & Ziegler, T. R. (2013). Critical role of nutrition in improving quality of care: An interdisciplinary call to action to address adult hospital malnutrition. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(9), 1219–1237. [https://www.jandonline.org/article/S2212-2672\(13\)00641-2/fulltext](https://www.jandonline.org/article/S2212-2672(13)00641-2/fulltext)

Ten Cate, D., Ettema, R. G. A., Huisman-de Waal, G., Bell, J. J., Verbrugge, R., Schoonhoven, L., & Schuurmans, M. J. (2020). Interventions to prevent and treat malnutrition in older adults to be carried out by nurses: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(11–12), 1883–1902. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15153>

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. (2024). *RT I*, 50, 284.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/111032023094> (26.03.26)

Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M.-F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clinical Nutrition*, 40(12), 5684–5709. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261561421004568>

Tyrovolas, S., Polychronopoulos, E., Tountas, Y., & Panagiotakos, D. (2013). Assessment of the dietitian's influence on the dietary habits of older adults living in Greek islands and Cyprus. *Nutrition & Dietetics*, 71(1), 24–29. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12047>

Ünsal, M. B., & Aktaç, S. (2024). Effect of a fluid consumption education intervention on the hydration status of care home residents aged over 65 years. *Educational Gerontology*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/7hripm4u5r>

Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Goisser, S., Hooper, L., Kiesswetter, E., Maggio, M., Raynaud-Simon, A., Sieber, C. C., Sobotka, L., van Asselt, D., Wirth, R., & Bischoff, S. C. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, 38(1), 10–47.
[https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(18\)30210-3/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(18)30210-3/fulltext)

Wendin, K., Biörklund-Helgesson, M., Andersson-Stefanovic, K., Lareke, A., Böök, O., & Skjöldebrand, C. (2021). Liking, preference and practical implications of protein and energy enriched in-between-meals designed for elderly people. *Food & Nutrition Research*. <https://research.ebsco.com/c/6rvj4x/viewer/pdf/ziscnpjmrz>

Yeung, S. S. Y., Kwan, M., Woo, J., & Wong, S. Y. S. (2021). Healthy diet for healthy aging. *Nutrients*, 13(12), Article 4310. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8707325/>

Zhang, D., Tay, L. B. G., Lim, S. F., Ang, J. Y. H., Tong, C. C. Y., Tang, C. Y. L., & Brennan-Cook, J. (2024). Improving nutrition care and diet intake for hospitalised older people at risk of malnutrition through a nurse-driven mealtime assistance bundle. *International Journal of Older People Nursing*, 19(1).
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/opn.12590>