

Ravitsemustieteen valintakoe 1.6.2020

Valintakoemateriaali (julkaistu 1.5.2020):

Uusitupa Matti, Schwab Ursula. Keinotekoiset makeutteen. Suomen Lääkärilehti 15/2018 vuosikerta 73 s. 926 - 930.

Jääntti Merja. Aikuispotilaan vajaaravitsemusriskin seulonta ja ravitsemustilan arviointi. Suomen Lääkärilehti 2019;74:1257-1267.

Absetz & Hankonen. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa. Vaikuttavuus ja keinot. Duodecim 2011;127:2265-72.

Voutilainen Sari, Nurmi Anna, Virtanen Jyrki, Mursu Jaakko, Tuomainen Tomi-Pekka. Voi ja sydäntautiriski. Suomen Lääkärilehti 2013;68:2351-2357.

Sydänliiton Sydän- ja ruokasuositus (7.10.2019)

<https://sydanliitto.fi/ammattilaisnetti/ravitsemus/suosituksia/sydan-ja-ruoka-suositus>

Käypähoitosuositukset:

Dyslipidemat (julkaistu 18.12.2017) <https://www.kaypahoito.fi/hoi50025>

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset, julkaistu 3.3.2020)

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>

Ei-alkoholiperäinen rasvamaksatauti (NAFLD, julkaistu 8.1.2020)

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50123>

Tasapistetilanteessa osakokeista saadut pisteet arvotetaan osioiden välillä seuraavasti:

1. Sydänterveys (osakoe 5)
2. Lihavuus ja maksan terveys (osakoe 6)
3. Elintarvikkeet ja terveys (osakoe 2)
4. Elämäntapamuutosten tekeminen (osakoe 4)
5. Vajaaravitsemus (osakoe 3)
6. Biostatistiikka (osakoe 1)

Oikeat vastaukset on merkitty **tämä valinta on oikein** -tekstillä läpi valintakokeen.

UEF_Ravitsemustiede_osio_1

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiiri on biostatistiikka (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-5 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä. Valitse jokaisesta vain yksi vastaus.

1. Tutkimustulosten tulkinta

- a) Suuri korrelaatiokerroin, esim. 0,9, on osoitus asioiden välisestä syy-seuraussuhteesta.
- b) Luottamusväli 0,026-1,010 osoittaa, että vertailtujen ryhmien välinen riskisuhde on tilastollisesti merkitsevä.
- c) Tutkimuksen otoskoon kasvaessa tulosten luottamusväli kapenee. Tämä valinta on oikein.
- d) Alle 0,05 oleva p-arvo osoittaa tutkitun hoidon olevan aina kliinisesti merkittävä.

2. Meta-analyysi

- a) Meta-analyysien tulokset ovat yleensä huonosti yleistettäviä, koska niihin saattaa sisältyä eri väestöissä tehtyjä tutkimuksia.
- b) Meta-analyysit tehdään pääasiassa julkaisuharhan pienentämiseksi.
- c) Useita kliinisiä tutkimuksia yhdistävästä meta-analyysistä saadaan vahvempi tieteellinen näyttö kuin yksittäisestä kliinisestä tutkimuksesta. Tämä valinta on oikein.
- d) Hyvin tehtyyn meta-analyysiin voidaan ottaa mukaan vain tutkimuksia, joista on saatu samansuuntaisia tuloksia.

Ohjeteksti tähän koskien tehtäviä 3-5: Tehtävien 3-5 väittämät koskevat taustamateriaaleista Biostatistiikan taskutiedon lisäksi artikkelia Voutilainen S ym. Voi ja sydäninfarktiriski. Suomen Lääkärilehti 2013;68:2351-2357.

3. Väittämät:

- a) Käytetty tutkimusasetelma oli kliininen koe.
- b) Tutkimus oli altistuslähtöinen tutkimus. Tämä valinta on oikein.
- c) Tutkimus oli tapaus-verrokkitutkimus.
- d) Tutkimus oli retrospektiivinen tutkimus.

4. Väittämät:

- a) Käytetty tutkimusasetelma ei ole paras mahdollinen osoittamaan syy-seuraussuhdetta runsaan voion syönnin ja sydäninfarktiriskin välille. Tämä valinta on oikein.
- b) Tieto voion käytöstä ja sydäninfarktiin sairastumisesta saatiin tutkittavilta itseltään.
- c) Tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero seurannan aikana aloitetussa statiinilääkityksessä sydäninfarktiin sairastuneiden ja ei-sairastuneiden välillä.
- d) Tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero C-vitamiinin saannissa (neljän päivän ruokapäiväkirjanpidolla mitattuna) sydäninfarktiin sairastuneiden ja ei-sairastuneiden välillä.

5. Väittämät:

- a) Ikä ja sukupuoli olivat tutkimuksen sekoittavia tekijöitä.
- b) Osalla tutkimusjulkaisuun mukaan otetuista tutkittavista oli diagnosoituja sydän- ja verisuonitauteja tutkimuksen alussa.
- c) Julkaisun päätulokset perustuvat analyysihin, joissa voin kulutusta tarkasteltiin luokkamuuttujina. Tämä valinta on oikein.
- d) Aineisto oli sokkoutettu ennen sen satunnaistamista.

Ohjeteksti: Kysymykset 6-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittäjä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

- 6. Tutkittaessa ravinnon tyydyttyneen rasvan ja sydäninfarktin välistä yhteyttä pitää huomioida seerumin LDL-kolesterolipitoisuus tilastollisten mallien sekoittavana tekijänä.
 - a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
- 7. Satunnaisotanta tarkoittaa sitä, että kaikilla joukkoon kuuluvilla on sama mahdollisuus joutua mukaan otantaan.
 - a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
- 8. Keskihajonta kertoo muuttujan pienimmän ja suurimman arvon erotuksen.
 - a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
- 9. Korrelaatiokertoimen avulla ei voida tutkia syy-seuraussuhdetta.
 - a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
- 10. Tutkimuksen tieteellisen tason lisäksi sen uutisarvo saattaa vaikuttaa siihen, kuinka arvovaltaisessa tiedelehdessä tutkimustulokset julkaistaan.
 - a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin

UEF_Ravitsemustiede_osio_2

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiiri on elintarvikkeet ja terveys (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-5 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä. Valitse jokaisesta vain yksi vastaus.

1. Keinomakeutetut juomat aiheuttavat
 - a) tyypin 2 diabetesta.
 - b) sydän- ja verisuonisairauksia.
 - c) sekä tyypin 2 diabetesta että sydän- ja verisuonisairauksia.
 - d) ei kumpaakaan edellisistä. Tämä valinta on oikein.
2. Mikä makeutusaineita koskevista väittämistä ei pidä paikkaansa?
 - a) Neotaami on tuhansia kertoja makeampaa kuin sokeri.
 - b) Yksi gramma sokeria vastaa makeudeltaan 200 grammaa aspartaamia. Tämä valinta on oikein.
 - c) Sukraloosin lähteet ovat sakkaroosi ja kloori.
 - d) Aspartaamin lähteitä ovat eräät aminohapot.
3. 40 kg painava nuori juo 0,5 litran light-virvoitusjuomaa viisi pulloa yhden päivän aikana. Yhdessä pullossa kyseistä virvoitusjuomaa on käytetty 100 mg aspartaamia tuotteen makeuttamiseen. Muita makeuttajia ei tuotteessa ole käytetty. Mikä väittämistä on väärin?
 - a) Kyseisen nuoren virvoitusjuomien käytöllä ei ole suurta vaikutusta hänen energiansaantiinsa kyseisenä päivänä.
 - b) Aspartaamin hyväksyttävä päivittäinen enimmäismäärä eli ADI-arvo jää nuorella kyseisen päivän osalta alle hyväksyttävän päivittäisen enimmäissaannin.
 - c) Nuori voi käyttää päivässä 12 pulloa kyseistä virvoitusjuomaa, eikä aspartaamin hyväksyttävä päivittäinen enimmäissaanti vielä kukaan ylity.
 - d) Virvoitusjuomat ovat makeuttamattomia, sillä niissä ei ole käytetty sokeria (sakkaroosia). Tämä valinta on oikein.
4. Beetaglukaanilla on EFSA:n (European Food Safety Authority) myöntämä terveysväittäjä, jonka mukaan vähintään 3 grammaa vuorokaudessa kauran tai ohran beetaglukaania säännöllisesti käytettynä pienentää veren kokonais- ja LDL-kolesterolipitoisuutta osana terveyttä edistävää ruokavaliota. Mikä seuraavista väittämistä on oikein?
 - a) 3 grammaa beetaglukaania saadaan syömällä puuroannos, jossa on kaurahiutaleita 1 dl.
 - b) 3 grammaa beetaglukaania saadaan syömällä puuroannos, jossa on 1 dl kaurahiutaleita ja 2 rkl kauraleseitä. Tämä valinta on oikein.
 - c) Saadakseen beetaglukaania 3 g, tulee kauraleseitä syödä vähintään 1,5 dl.
 - d) Beetaglukaania ei ole mahdollista saada tavallisesta ruoasta riittävästi, joten kolesterolipitoisuutta alentavan vaikutuksen saamiseksi sitä on nautittava ravintolisänä.

5. Jussi on 45-vuotias. Hänellä on todettu verenpainetauti, johon on aloitettu verenpainelääkitys. Mikä seuraavista ruokavalinnoista on verenpaineen kannalta Jussille suositeltava?
- a) Leipä, jonka kuitupitoisuus on 7 g/100g ja suolapitoisuus 1,2 %.
 - b) Ruokasuolan korvaaminen ruususuolalla.
 - c) Kasvissosekeitto, jonka suolapitoisuus on 1,3 %.
 - d) Keitetty peruna (keitetty ilman suolaa). Tämä valinta on oikein.

Ohjeteksti: Kysymykset 6-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittäjä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

6. Advantaami on aspartaamin johdannainen.
- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
7. Sitruhedelmien kuoresta saadaan kemiallisella käsittelyllä makeutusainetta.
- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
8. Sokeripitoisten juomien käyttö lisää munuaistautiriskiä, mutta keinotekoisesti makeutettujen juomien käyttö puolestaan vähentää munuaistautiriskiä.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
9. Keinotekoiset makeutteet -artikkelissa (Uusitupa ja Schwab 2018) viitatus DeRuytersin ym. tutkimuksen heikkoutena oli keskeyttäneiden suuri osuus, joita oli yhteensä viisi (5) henkilöä.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
10. Jos elintarvikkeessa on natriumia 1 g/100 g, on siinä tällöin suolaa 2,7 g/100 g.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.

UEF_Ravitsemustiede_osio_3

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiiri on vajaaravitsemus (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-5 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

1. MUST-menetelmää vajaaravitsemusriskin arviointiin suositellaan erityisesti
 - a) itsearviointiin.
 - b) avoterveydenhuoltoon. Tämä valinta on oikein.
 - c) sairaaloihin.
 - d) hoitokoteihin.

2. Jos potilaalla on vaikeasti paraneva, krooninen haava (koko 4,5 cm x 4,5 cm), proteiinin riittävä saanti toteutuu tavanomaisesti
 - a) ilman mitään muutoksia päivittäisessä ruokailussa.
 - b) suosittelemalla potilaalle tavallisen ruoan ja täydennysravintovalmisteiden käyttöä. Tämä valinta on oikein.
 - c) nenämahaletkun kautta toteutettavalla ravitsemuksella.
 - d) suonensisäisellä ravitsemuksella.

3. Rouva Pikkarainen hakeutuu omin jaloin sairaalan päivystykseen hengenahdistuksen ja kuumeen vuoksi, muuten hän on perusterve. Hänet päätetään ottaa osastolle tarkkailuun, koska hän on 69-vuotiaana jo melko iäkäs. Osastolla hänelle tehdään NRS 2002 -seula. Rouva Pikkarainen kertoo, että ruoka ei ole viime päivinä oikein maistunut. Hänen lempiruokansa, makkarakeitto, on jäänyt lautaselle. Puoliso tosin söi makkarat. Normaalista aamupuuroannoksestakin kauhallinen on pitänyt antaa koiran ruoaksi, koska Pikkarainen on jaksanut syödä annoksesta vain toisen kauhallisen. Rouva Pikkarainen kertoo, että hän käy aina aamuisin puntarilla, joka on jo nuoruusvuosista asti näyttänyt 50 kiloa. Lopuksi hoitaja mittaa Rouva Pikkaraisen verenpaineen (140/86 mmHg), hemoglobiinin (130) ja pituuden (166 cm) sekä laskee painoindeksin, joka on 18,1.
 - a) Rouva Pikkarainen saa seulontatestistä 4 pistettä. Tämä valinta on oikein.
 - b) Rouva Pikkarainen saa seulontatestistä 6 pistettä.
 - c) Rouva Pikkarainen saa seulontatestistä 7 pistettä.
 - d) NRS 2002 ei sovellu Rouva Pikkaraisen ravitsemustilan arviointiin.

4. Edellisessä tehtävässä esitelty samainen rouva Pikkarainen kotiutuu sairaalasta hengenahdistuksen helpotettua ja kuumeen laskettua. Hän on iloinen, että pääsee taas koiransa kanssa lenkille. Se piristää, sillä puoli vuotta sitten puhjennut puolison masennus painaa mieltä ja valvottaa öisin. Sairaanhoidtaja tulee viikon kuluttua kotiutumisesta käymään ja tekee Pikkaraiselle MNA-testin seulontaosan. Rouva Pikkarainen kertoo, että ruoka maistuu taas eikä ruokailu ole pidemmältä ajalta tarkasteltuna muuttunut. Ei lyhyt sairastelu oikeastaan vaikuttanut paljoakaan ruokailuihin, sillä ei hän muutenkaan kovin isoruokainen ole.
- a) Rouva Pikkarainen saa MNA-testin seulontaosasta 7 pistettä.
 - b) Rouva Pikkarainen saa MNA-testin seulontaosasta 8 pistettä.
 - c) Rouva Pikkarainen saa MNA-testin seulontaosasta 9 pistettä. Tämä valinta on oikein.
 - d) Rouva Pikkarainen saa MNA-testin seulontaosasta 11 pistettä.
5. Alla on lueteltu tekijöitä, joita yhtä lukuun ottamatta voidaan kirjallisuuden mukaan käyttää joskus apuna potilaan ravitsemustilan arvioinnissa. Mikä ei kuulu joukkoon?
- a) hiusten kunto
 - b) kävelynopeus
 - c) kynsien kunto
 - d) rinnanympärysmitta Tämä valinta on oikein.

Ohjeteksti: Kysymykset 5-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittäjä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

6. Jos potilas on nälkiintynyt, ruokamääriä on kasvatettava vähitellen.
- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
7. Jäntin (2019) artikkelissa todetaan, että ”Suomessa MNA-menetelmällä tehdyn selvityksen mukaan (n=178) 49 %:lla vanhainkotiasukkaista oli hyvä ravitsemustila, 48 %:lla oli vajaaravitsemuksen riski ja 3 % sai vajaaravitsemustilaan sopivat pisteet”.
- Yllä olevan perusteella voi siis päätellä, että riski vajaaravitsemuksen ilmaantuvuudelle yli 65-vuotiailla on 48/100.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
8. Jäntin (2019) vertaisarvioitu tieteellinen artikkeli on esimerkki poikkileikkaustutkimuksesta.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.

9. Jäntin (2019) artikkelissa todetaan, että ”norjalaisessa yliopistosairaalassa NRS 2002 -menetelmällä vuosina 2008-2009 (n = 3 279) potilaista 29 %:lla oli vajaaravitsemuksen riski. Infektiopotilaista 51 %, syöpäpotilaista 44 % ja keuhkopotilaista 42 % luokiteltiin riskipotilaiksi. Suurin osa riskipotilaista oli normaali- tai ylipainoisia 60-80-vuotiaita”.

Edellä annettujen tietojen perusteella on mahdollista piirtää receiver operating characteristic (ROC) -käyrä.

- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
10. Mitä suurempi on MNA-vajaaravitsemusseulan pistemäärä, sitä suurempi on potilaan vajaaravitsemuksen riski.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiiri on elämäntapamuutosten tekeminen (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-5 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä. Valitse jokaisesta vain yksi vastaus.

1. Elämäntapamuutoksissa tukemisen työkaluina on ammattilaisilla monenlaisia käyttäytymistieteellisiä taustateorioita ja niihin perustuvia malleja, joiden vaikuttavuutta on tutkittu. Mikä seuraavista väittämistä näihin liittyen on tosi?
 - a) Eri taustateorioista ja malleista voidaan helposti ja yksinkertaisesti erottaa vaikuttavimmat, sillä erot teorioiden ja mallien välillä ovat selkeitä.
 - b) Eri teorit painottavat erilaisia muutoksen taustatekijöitä. Siksi niistä tulisi aina valita yksi ja soveltaa siihen perustuvaa mallia systemaattisesti, eikä useaa tekniikkaa tulisi koskaan käyttää päällekkäin.
 - c) Ohjattavan ja ohjaajan yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat eri ohjausmallien tai -tekniikoiden sopivuuteen, mutta tekniikoiden yhdistäminen tuo yleensä parhaat tulokset. Tämä valinta on oikein.
 - d) Sosiaaliskognitiiviseen taustateoriaan perustuvat mallit on havaittu kaikista vaikuttavimmiksi, sillä ihmisen elämäntapamuutokset perustuvat pitkälti mallioppimiselle.

2. Mikä seuraavista käyttäytymisen muutostekniikoista ei edusta tavoitteellisen toiminnan tekniikoita?
 - a) Ohjaus tutkimaan, tunnistamaan ja analysoimaan omia haitallisia ajattelu- ja toimintatapoja. Tämä valinta on oikein.
 - b) Ohjaus käyttäytymisen muutostavoitteiden asettamiseen ja toteuttamisen suunnitteluun (miten, missä ja milloin).
 - c) Palautteenanto toiminnasta ja toiminnan vertaaminen tavoitteeseen tai muiden toimintaan.
 - d) Ohjaus käyttäytymisen muutostavoitteiden toteutumisen arviointiin ja onnistumisista palkitseminen.

3. Miksi motivoivaa haastattelua kannattaa käyttää elämäntapamuutoksien tukemisessa terveydenhuollossa?
 - a) Motivoivassa haastattelussa rajallinenkin tuki riittää muutosten tekemiseen, ja menetelmä soveltuu erityisesti niille henkilöille, jotka ovat muutosvaihemallissa kokeiluvaiheessa ja valmiita muutosten toteuttamiseen rajallisen tuen avulla. Tämän merkitys korostuu, kun terveydenhuollon resurssit ovat rajalliset.
 - b) Motivoivan haastattelun vaatima panostus on pieni, vaikutukset pitkäaikaisia ja se sopii monenlaisille henkilöille. Tämä valinta on oikein.
 - c) Motivoiva haastattelu perustuu yleisten tavoitteiden asettamiseen yksityiskohtaisten tavoitteiden asettamisen sijaan, mikä tukee henkilön pystyvyyden tunnetta. Tämän tiedetään ennustavan muutoksissa onnistumista.
 - d) Motivoivan haastattelun toteutus on nopeaa: se onnistuu tehokkaasti jopa alle 10 minuutissa, joten terveydenhuollon kiireisessä arjessa on vielä realistista hyödyntää sitä.

4. Katrilla on todettu korkea veren kolesterolipitoisuus ja hän on pohtinut elämäntapamuutoksia, erityisesti tyydyttyneen rasvan saannin vähentämistä, jotta veriarvot saataisiin kuntoon ruokavaliomuutoksilla. Katri käyttää ruokavaliossaan leipä-, leivonta- ja paistorasvana lähinnä voita, sillä pitää voim mausta. Toisaalta hän tietää, että voissa on paljon tyydyttyynyttä rasvaa, joka suurentaa veren kolesterolipitoisuutta.
- Miten tukisit Katria rasvan laatuun liittyvässä muutosprosessissa motivoivan haastattelun keinoin?
- a) Neuvomalla Katria luopumaan voista ja vaihtamaan se kasvimargariiniin, sekä korostamalla sitä, miten pieni muutos on eikä siksi vaadi häneltä paljon.
 - b) Kertomalla sydän- ja verisuonitaudin riskitekijöistä ja kuolleisuudesta ja varmistamalla, että Katri ymmärtää tilanteen vakavuuden.
 - c) Ohjaamalla Katria puhumaan itse muutoksen tarpeestaan ja mahdollisuuksistaan sekä pohtimalla yhdessä muutosvastarintaan vaikuttavia tekijöitä. Tämä valinta on oikein.
 - d) Pyytämällä Katria täyttämään ruokapäiväkirjaa seuraavan viikon ajan, jotta hän tunnistaa nykytilan ja tavoitetilan välisen eron.
5. Martti haluaa lopettaa tupakoinnin, muttei koe pystyvänsä siihen omin avuin. Miten Martti pystyy tutkitusti todennäköisimmin saamaan vaikuttavaa apua tupakoinnin lopettamiseensa?
- a) Tapaamalla lääkäriä, joka kehottaa ja ohjeistaa tupakoinnin lopettamiseen, antaa kirjallista materiaalia ja tapaa Marttia seurantakäynneillä. Tämä valinta on oikein.
 - b) Hakemalla sosiaalista tukea mahdollisimman läheltä eli esimerkiksi ottamalla puoliso mukaan tupakoinnin lopettamisen tueksi.
 - c) Tapaamalla tupakkavieroitukseen erikoistunutta sairaanhoitajaa, joka kehottaa Marttia lopettamaan tupakoinnin ja ohjaa erilaisten nikotiinikorvausvalmisteiden käyttöön.
 - d) Martin todennäköisyys pystyä lopettamaan tupakointi spontaanisti ei eroa eri tapojen välillä, koska hänen motivaatiotasonsa on korkealla, mikä ennustaa tavoitteessa onnistumista.

Ohjeteksti: Kysymykset 6-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittäjä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

6. Elämäntapamuutokset edellyttävät käyttäytymisen muutosta eli aikaisemmista, tutuista tottumuksista irrottautumisen lisäksi uusien käyttäytymismallien oppimista.
- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
 - b) Väärin
7. Elämäntapamuutoksista hyötyvät vain ne, jotka voivat ennaltaehkäistä sairastumista eivätkä vielä ole suuressa sairastumisriskissä.
- a) Oikein
 - b) Väärin Tämä valinta on oikein.
8. Ohjeiden antaminen on käyttäytymisen muutostekniikoista keskeisin.
- a) Oikein

b) Väärin Tämä valinta on oikein.

9. Motivoivaa haastattelua tulee käyttää vain siinä tapauksessa, että muutoksen tarve elää jo potilaan omassa mielessä.

a) Oikein

b) Väärin Tämä valinta on oikein.

10. Parempi elintapaohjauksen saatavuus ja terveydenhuollon resurssien riittävyys mahdollistaisivat lihavuusepidemian taltuttamisen.

a) Oikein

b) Väärin Tämä valinta on oikein.

UEF_Ravitsemustiede_osio_5

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiiri on sydänterveys (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-10 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

Valitse jokaisesta vain yksi vastaus.

1. Valtimotautien riskiä voi pienentää noudattamalla terveyttä edistävää ruokavaliota. Sairastumisen riskiä on tutkitusti pienentänyt
 - a) Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) -ruokavalio.
 - b) Välimeren ruokavalio.
 - c) terveyttä edistävä pohjoismainen ruokavalio.
 - d) kaikki edellisistä. Tämä valinta on oikein.
2. Veren kohonneen kolesterolipitoisuuden pienentämisessä ruokavalion keinoin on keskeisintä
 - a) syödä kananmunia mahdollisimman vähän.
 - b) korvata osa tyydyttyneestä rasvasta tyydyttymättömillä rasvoilla. Tämä valinta on oikein.
 - c) jättää ruokavaliosta pois runsaskolesteroliset ruoat, kuten maksa, mäti ja äyriäiset.
 - d) syödä paljon vihanneksia ja täysjyväviljatuotteita.
3. Pekka haluaa viilata ruokavaliotaan sydänystävällisempään suuntaan. Hän syö päivittäin runsasrasvaista kasvimargariinia, kauraleipää, vähärasvaista keinomakeutettua mansikkajogurttia ja käyttää ruoanlaitossa kookoskermaa. Mitä hänen kannattaisi tehdä, jotta ruokavalio olisi lähempänä ravitsemussuosituksia?
 - a) Vaihtaa runsasrasvainen kasvimargariini vähärasvaiseen kasvimargariiniin.
 - b) Vaihtaa kauraleipä ruisleipään.
 - c) Vaihtaa keinomakeutettu vähärasvainen mansikkajogurtti maustamattomaan turkkilaiseen jogurttiin.
 - d) Vaihtaa kookoskerma kaurapohjaiseen valmisteeseen. Tämä valinta on oikein.
4. Ylipainoisella dyslipidemiapotilaalla erityisen tehokas keino suurentaa veren HDL-kolesterolipitoisuutta on
 - a) korvata osa ruokavalion tyydyttyneestä rasvasta tyydyttymättömällä rasvalla.
 - b) laihduttaa. Tämä valinta on oikein.
 - c) lisätä kalan käyttöä.
 - d) lisätä kuidun saantia.

5. Mikä seuraavista ei ole suositeltava valinta sydänterveelliseen ruokavalioon?

- a) pellavansiemenöljy
- b) soijaöljy
- c) kookosöljy Tämä valinta on oikein.
- d) rypsiöljy

Ohjeteksti: Kysymykset 6-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittämä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

6. Lasten dyslipidemioiden hoidon lähtökohdat eroavat aikuisten hoitolinjasta.

- a) Oikein
- b) Väärin Tämä valinta on oikein.

7. Sepelvaltimotautia sairastavan kannattaa valita leipärasvaksi vähärasvainen (≤ 50 %) margariini.

- a) Oikein
- b) Väärin Tämä valinta on oikein.

8. Jos potilaan LDL-kolesterolipitoisuus on 4,5 mmol/l, hänen voi olla hyödyllistä suosia suodatinkahvia pannu- tai kapselikahvin sijasta.

- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
- b) Väärin

9. Kalaöljyjen lähteeksi suositellaan ensisijaisesti ravintolisiä pitkäketjuisten omega-3-rasvahappojen saannin turvaamiseksi, sillä ne eivät sisällä terveydelle haitallista elohopeaa tai dioksiinia, kuten kala.

- a) Oikein
- b) Väärin Tämä valinta on oikein.

10. Pekka on perusterve keski-ikäinen tupakoimaton mies, jonka LDL-kolesterolipitoisuus on 2,8 mmol/l, triglyseridipitoisuus 1,5 mmol/l ja HDL-kolesterolipitoisuus 1,1 mmol/l. Näiden veriarvojen perusteella hänellä ei ole dyslipidemiaa.

- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
- b) Väärin

UEF_Ravitsemustiede_osio_6

Ohjeteksti: Tämän osakokeen aihepiirinä on lihavuus ja maksan terveys (0-10 pistettä).

Kysymyksissä 1-5 on neljä vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikein. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

Valitse jokaisesta vain yksi vastaus.

1. Rasmus on 12-vuotias poika, jonka ISO-BMI on 39 kg/m². Hänellä on todettu uniapnea ja dyslipidemia. Mikä on ensisijainen lihavuuden hoitomuoto hänen tapauksessaan?
 - a) Elintapahoito, jossa perhe on tiiviisti mukana ja jonka tavoitteena ovat elintapojen pysyvät muutokset. Tämä valinta on oikein.
 - b) Erittäin niukkaenergiainen dieetti (ENED)
 - c) Lääkehoito
 - d) Leikkaushoito
2. Mikä seuraavista ei-alkoholiperäisen rasvamaksataudin (NAFLD) elintapahoitoon liittyvistä väittämistä pitää paikkansa?
 - a) Kalaöljylisästä on etua hoidossa, sillä pitkäketjuiset omega-3-rasvahapot vähentävät maksan rasvapitoisuutta.
 - b) Laihduttamisesta on etua hoidossa, sillä se vähentää maksan rasvapitoisuutta jopa liikuntaa enemmän. Tämä valinta on oikein.
 - c) Rasvan saanti lisää maksan rasvoittumista rasvan laadusta riippumatta, joten rasvan kokonaissaanti tulee rajoittaa erittäin matalaksi.
 - d) Kahvin käyttöä tulee lisätä, sillä se on eduksi maksan aineenvaihdunnalle.
3. Miksi aikuisille suositellaan lihavuuden hoitoon yleisesti vähintään 5 %:n (usein 5-10 %:n) pysyvää painonpudotusta?
 - a) Alle 5 %:n painonpudotuksella ei voida saavuttaa minkäänlaisia terveyshyötyjä.
 - b) 5-10 %:n painonpudotus on realistinen tavoite, jolla on todettu saavutettavan merkittäviä terveyshyötyjä, kuten veren lipidipitoisuuksien myönteisiä muutoksia ja rasvamaksan remissiota. Tämä valinta on oikein.
 - c) Yli 10 %:n painonpudotus ja normaalipainon saavuttaminen on realistinen tavoite useimmille lihaville, mutta johtaa helposti jojo-laihduttamiseen.
 - d) Eryityisesti yli 15 %:n painonpudotus lisää syömishäiriön riskiä merkittävästi.
4. Kenelle seuraavista henkilöistä ensisijaisesti suosittelisit erittäin niukkaenergiasta ruokavaliota (ENED) lihavuuden hoitomuodoksi?
 - a) 19-vuotiaalle lidalle, jonka painoindeksi on 40,1 kg/m². Hänellä on heikentynyt glukoosinsieto ja vaikeaa ahmintaoireilua.
 - b) 44-vuotiaalle Juhalle, jonka painoindeksi on 32,4 kg/m² ja vyötärön ympäryys 108 cm. Hänellä on insuliinihoitoinen tyypin 1 diabetes.

- c) 26-vuotiaalle Mikolle, jonka painoindeksi on 36,3 kg/m² ja vyötärön ympäryys 121 cm. Hänellä on tyypin 2 diabetes, atooppinen ihottuma ja verenpainetauti. Tämä valinta on oikein.
- d) 69-vuotiaalle Helenalle, jonka painoindeksi on 34,2 kg/m² ja vyötärön ympäryys 102 cm. Hän sairastaa uniapneaa ja verenpainetauti.

5. Kenelle seuraavista henkilöistä ensisijaisesti suosittelisit lihavuuden leikkaushoitoa?

- a) 32-vuotiaalle Ramille, jonka painoindeksi on 40,9 kg/m² ja vyötärön ympäryys 135 cm. Hänellä on verenpainetauti ja alkoholin liikakäyttöä.
- b) 35-vuotiaalle Maritalle, jonka painoindeksi on 38,9 kg/m² ja vyötärön ympäryys 111 cm. Hänellä on munasarjojen monirakkulatauti. Tämä valinta on oikein.
- c) 47-vuotiaalle Elisalle, jonka painoindeksi on 38,6 kg/m² ja vyötärön ympäryys 110 cm. Hän sairastaa osteoporoosia.
- d) 60-vuotiaalle Hannulle, jonka painoindeksi on 33,7 kg/m² ja vyötärön ympäryys 122 cm. Hänellä on metabolinen oireyhtymä, verenpainetauti ja kihti.

Ohjeteksti: Kysymykset 6-10 ovat väittämiä. Vastaa jokaisen väittämän osalta, onko väittäjä oikein vai väärin. Oikeasta vastauksesta saa +1 pistettä, väärästä vastauksesta -0,5 pistettä ja vastaamatta jättämisestä 0 pistettä.

6. Painon pysyminen ennallaan voi olla merkittävä tulos lihavuuden hoidossa niin lapsilla kuin aikuisillakin.

- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
b) Väärin

7. Terveyttä ja painonhallintaa edistävä ruokavalio on erittäin haastavaa koota suomalaiseseen ruokavalioon kuuluvilla elintarvikkeilla.

- a) Oikein
b) Väärin Tämä valinta on oikein.

8. Ahmintahäiriötä sairastavan lihavuuden hoidossa laihduttaminen on toissijainen tavoite.

- a) Oikein Tämä valinta on oikein.
b) Väärin

9. Aikuisilta, joilla on lihavuutta, tyypin 2 diabetes tai metabolinen oireyhtymä, on tärkeää seuloa ei-alkoholiperäisen rasvamaksataudin (NAFLD) esiintyvyyttä.

- a) Oikein
b) Väärin Tämä valinta on oikein.

10. Ikääntyneille eli yli 65-vuotiaille ei koskaan suositella laihduttamista.

- a) Oikein
b) Väärin Tämä valinta on oikein.