



EATING AND DRINKING ABILITY
CLASSIFICATION SYSTEM



MiniEDACS
for children aged 18 – 36 months

ЦЕЛ

Целта на системата за класифициране на способността за хранене и пиене (Eating and Drinking Ability Classification System или EDACS) е да класифицира как лицата с церебрална парализа се хранят и пият в ежедневието, като се използват значими разграничения. EDACS осигурява систематичен метод за описване на храненето и пиенето на лицата чрез пет различни нива на техните умения.

Фокусът е върху функционалните дейности на хранене и пиене като сукане, отхапване, дъвкане, преглъщане и задържане на храната или течността в устата. Различните части на устата включват устните, челюстта, зъбите, бузите, езика, небцето и гърлото. Разграничението между различните нива в EDACS се основава на функционалните способности, необходимостта от адаптиране към текстурата на храните и напитките, използваните техники и някои други характеристики на средата. Класифицира се цялостният процес на хранене и пиене, който включва както елементи от моториката, така и сензорни елементи.

Системата предоставя обобщено описание на различните нива на функционалните умения. Скалата е основана на принципа на поредността. Разстоянията между нивата не са равни и лицата с церебрална парализа няма да бъдат разпределени равномерно между нивата.

EDACS не е инструмент за оценка, който разглежда подробно съставните части на храненето и пиенето. Той не предоставя изчерпателни насоки за хранене, необходими за някои лица с церебрална парализа, за да могат да се хранят и пият безопасно и ефективно.

Промените в храненето и пиенето се появяват, когато лицето израства, в резултат на физическото развитие и опита. EDACS описва уменията за хранене и пиене на деца с церебрална парализа в две възрастови групи: от 18-месечна възраст до 3 години и от 3 години до зряла възраст.

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

EDACS класифицира обичайните умения на лицето, а не това, което може да постигне при максимални усилия. Фокусът на EDACS е да определи кое ниво най-точно представя настоящите умения и ограничения на лицето. Лицето може да се храни и да пие по различен начин в различни ситуации, да бъде повлияно от лични фактори и уменията и познанията на полагащия грижи за лицето, както и от други външни фактори.

Начинът, по който лицето балансира, контролира движенията на главата си и седи изправено, влияе върху оралните му умения при хранене и пиене. Някои лица изискват специално позициониране в седнало, изправено и легнало положение и адаптирано оборудване за оптимизиране на техните умения за хранене и пиене. Начинът и степента на позиционирането, необходимо на лицата, зависят от нивото на развитие на тяхната груба моторика.

Насърчаваме потребителите на EDACS да се запознаят с това как други фактори, свързани с церебралната парализа, могат да повлияят на уменията на лицето по време на хранене или пиене. Тези фактори може да включват припадъци и когнитивни нарушения, нарушения в комуникацията, сензориката, зрението и слуха, както и поведенчески проблеми. Заболяванията, преумората, болката или приемът на медикаменти също могат да окажат влияние. Голям брой лични фактори и социални, емоционални и поведенчески проблеми може да се отразят на храненето и пиенето. Характеристиките на средата също могат да окажат влияние като познат или нов човек, полагащ грижи за лицето, странични или внезапни шумове, качество на осветлението и внезапни движения. Ако лицето се нуждае от помощ при хранене и пиене, много важна характеристика е връзката между лицето и полагащия грижи, включително колко добре всеки от двамата комуникира с другия.

Нарушения в храносмилането, като например гастроезофагеален рефлукс или запек, оказват влияние върху апетита и интереса към храната.

ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ХРАНЕНЕТО И ПИЕНЕТО

Основните характеристики на процеса на хранене и пиене са **безопасността** и **ефективността**.

Безопасността се отнася до рисковете от **задавяне** и **аспирация**, свързани с храненето и пиенето.

Задавянето се случва, когато част от храната заседне в дихателните пътища; това може да се причини от ограничения при дъвчане и отхапване или лошо координиране на движението на храната в устата при преглъщане.

Аспирацията настъпва, когато храна или течност навлезе в белите дробове; това може да е свързано с ограничения в координирането на дишането и преглъщането, контролирането на храната или течността в устата или с нарушено преглъщане. Някои аспекти на храненето и пиенето са невъзможни за

.....
наблюдение с просто око, особено преглъщането. Дори ако познавате лицето наистина добре, не винаги е лесно да забележите **признаците на аспирация**; това се нарича **тиха аспирация**.

Аспирацията може да предизвика респираторни заболявания и представлява потенциална опасност. Ако подозирате аспирация, е полезно да потърсите по-нататъшна консултация с квалифициран професионалист като логопед.

Ефективността се отнася до продължителността на времето и усилията, необходими за хранене или пиене, както и дали храната или течността се задържа в устата, без да изтича. Ограниченията в качеството и скоростта на движение на различните части на устата влияят на това колко ефективно се консумират храната и напитките. Количеството усилия, необходими за хранене и пиене, оказва влияние върху това колко бързо лицето се уморява по време на хранене.

Ефективността, с която лицето използва частите на устата при хранене и пиене, оказва влияние върху количеството храна и течност, които може да консумира. Тя е един от редицата фактори, които влияят върху това дали лицето е в състояние да приема достатъчно храна и течности, за да расте и да е в добро здраве. Счита се за добра практика да се оценят индивидуалните потребности за хранене и прием на течности и да се реши дали те се удовлетворяват.

ИНСТРУКЦИИ ЗА ПОТРЕБИТЕЛЯ

От различните описания по-долу изберете нивото, което най-добре описва цялостното обичайно представяне на лицето при хранене и пиене.

За да се определи нивото на хранене и пиене на лице с церебрална парализа, е необходимо да се поиска мнението на човек, който познава това лице добре, например родител или болногледач.

Някои аспекти на храненето и пиенето не могат да се видят, така че може да е полезно да се определи нивото заедно с професионалист, който има знания за необходимите умения за безопасно и ефективно хранене и пиене.

При гранични случаи следва да се избере нивото в EDACS, което описва по-високото ниво на ограничение.

Необходими са различни степени на помощ при хранене или пиене в зависимост от възрастта и способността да се поднася храната или течността към устата. Нивото на необходимата помощ може да се променя през целия живот, като се започва с пълната зависимост на кърмачетата. Нивото според EDACS, избрано за лицето, се допълва с индикация дали лицето е **независимо**, докато се храни и пие, **изисква помощ** при поднасяне на храната и течностите към устата, или е **напълно зависимо**.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Подходящи за възрастта хранителни текстури означава текстури на храни, които обикновено се дават на определена възрастова група (например в някои култури ядките и жилавите меса не се дават на малки деца).

Аспирация означава навлизането на субстанция (например храна или течност) в дихателните пътища или белите дробове. Това може да се случи при слаб мускулен тонус или некоординирано придвижване на храната или течността от устата към хранопровода по време на хранене. Обикновено се придружава от кашлица, промени в дишането и други признаци на аспирация; терминът **тиха аспирация** се използва, ако външните признаци на аспирация като кашлица не са налице, когато лицето аспирира. Аспирацията може да е опасна и да доведе до респираторни болести и хронични респираторни заболявания.

Дишането може да се променя по време на хранене или пиене, което може да означава, че храната или течността трудно преминава през дихателните пътища и гърлото. Наблюдаваните промени могат да бъдат свързани със звука при дишане (например свирене, хриптене, хъркане, шум от течност) или могат да бъдат свързани с промени в начина, по който някой диша (например промени в скоростта на дишане или учестено, затруднено дишане).

Задавяне означава частично или пълно запушване на дихателните пътища, дължащо се на чужд предмет, заседнал в гърлото или трахеята. Задавянето може да се разреши с кашлица. В противен случай лицето се нуждае от помощ (например чрез оказване на първа помощ при задавяне според националните препоръки).

Консистенция на течностите означава колко гъста или рядка е течността. Консистенцията на течностите влияе върху скоростта, с която течността се преглъща. От нея зависи безопасното поглъщане на течностите и ненавлизането им в дихателните пътища или белите дробове. Редките течности, като например водата, се стичат бързо и изискват бърза координация на движенията при преглъщане и дишане. Гладките като консистенция и по-гъсти течности текат по-бавно и се препоръчват за лица с по-бавни движения при преглъщане, за да се намали рискът от навлизане на течност в дихателните пътища или белите дробове и/или да се намали изтичането на течност от устата. Гъстите течности могат да се приготвят с помощта на разредени кисели млека или сгъстени супи; редките течности могат да се сгъстят с помощта на налични в търговската мрежа сгъстители.

Текстурата на храната влияе на това колко лесно се преглъща храната. Различните храни имат различни характеристики и изискват различни степени на усилие, сила и координация, за да се преглътнат.

Характеристиките, които трябва да се вземат предвид, включват формата и размера на храната, колко трудно е да се отхапе и дъвче храната на достатъчно малки парчета, готови за преглъщане и какво се случва след като са отхапани – парченцата могат ли да се разтварят, раздробяват, разтрошават или да се събират на бучки. Повечето храни могат да се пригодят така, че да се промени текстурата им до такава, която е по-лесна за преглъщане (например смесени текстури могат да бъдат намачквани до пюре, твърдите меса пасирани, големите парчета нарязвани на по-малки и т. н.). Някои лица може да се наложи да избягват

Система за класифициране на способността за хранене и пиенеб

.....
определени храни, ако те не могат да бъдат пригодени.

EDACS разглежда следните текстури:

- **Твърди за отхапване и сдъвкване текстури**, които са най-трудни за преглъщане (например твърди меса, морски дарове и други мекотели, твърди ядки, хрупкави влакнести плодове и зеленчуци).
- **Смесени текстури**, при които се комбинират различни хранителни текстури и консистенции на течностите (например бучки в рядка супа, воднисто пюре, от което се отделя течност, сандвич с месо и салата).
- **Хлъзгавите текстури** са особено трудни за дъвкане и безопасно преглъщане (например пъпеш или грозде).
- **Лепкавите храни** може да причинят проблем, ако лицето има затруднения в прочистването на устната кухина (например ядкови масла, халва, тахан и карамел).
- **Твърдите за сдъвкване текстури** изискват усилия, сила и координация, за да се преглътнат (например сурови плодове и зеленчуци, месо, крекери, хрупкав хляб).
- **Меките за сдъвкване текстури** изискват по-малко усилия, сила и координация за преглъщане (например добре сварени невлакнести зеленчуци, много узрели белени плодове без семена, добре сварени макаронени изделия и меки торти).
- **Намачканите храни** изискват много малко дъвчане (например добре сготвено месо с картофено пюре или добре сготвени зеленчуци, добре сготвена паста или намачкана торта със сметана).
- **Пюрето** има гладка равномерна консистенция, която не изисква дъвчане.
- **Изпробването на вкус и мирис** може да се предложи, когато храненето или пиенето не е безопасно. При **изпробването на вкус** се предлага малко количество пюре, което трябва да се преглътне. При **изпробването на мирис** не се предлага нищо, което трябва да се преглътне (например предлага се това, което остава на пръста, потопен в течност, след като течността е изтръскана).

Гастростомията или ПЕГ (перкутанна ендоскопска гастростомия) е хирургичен отвор в стомаха, обикновено за дългосрочно поставяне на сонда за хранене.

Хранопровод означава тръбата, която свързва устата и задната част на гърлото със стомаха.

Програмата за управление на стойката е планиран подход, обхващащ всички дейности и интервенции, които оказват влияние върху стойката и функцията на лицето. Програмите са пригодени специално за всяко дете и може да включват специални столчета, поддръжка през нощта, стоящи опори, ортези, активни упражнения, хирургично лечение и индивидуални терапевтични сесии.

Признаците на аспирация са клинични признаци, които са свързани с аспирация: кашлица, хрипящ говор, промени в дишането (звукът на дишането, както и скоростта и начина на дишане), промени в цвета на кожата, реакции на цялото тяло, разширяване на очите или насълзяване или панически реакции, очевидни от изражението на лицето.

Тихата аспирация е терминът, използван, когато има аспирация, но липсват външни признаци на като кашлица. Могат да се наблюдават и други признаци на аспирация, като разширяване или насълзяване на очите, или панически реакции, които се проявяват в изражението на лицето.

Изсмукване означава изчистване на секретите от дихателните пътища на лицето чрез използването на специално проектирана смукателна помпа.

Хранене със сонда означава, че през носа (или устата) или през хирургичен разрез в тялото преминава тръбичка за хранене (например назогастрална сонда или гастростомия). Лекарства, течности или течна храна могат да се вливат чрез тази сонда.

ОБЩИ ПОЗИЦИИ

- Ниво I** Храни се и пие безопасно и ефективно.
- Ниво II** Храни се и пие безопасно, но с някои ограничения на ефективността.
- Ниво III** Храни се и пие с някои ограничения по отношение на безопасността; може да има ограничения по отношение на ефективността.
- Ниво IV** Храни се и пие със значителни ограничения на безопасността.
- Ниво V** Невъзможност за безопасно хранене или пиене – може да се обмисли хранене със сонда.

По-подробни описания на нивата са дадени по-долу, заедно с разграничения между тях. Целта е да се подпомогне определянето на нивото, което най-добре описва настоящите способности за хранене и пиене на лицето.

НИВО НА НЕОБХОДИМАТА ПОМОЩ

Способността за хранене и пиене на лицето се определя чрез нива от I до V, последвано от индикация за степента на помощ, необходима по време на хранене. Например дете, което е в състояние да се храни безопасно с някои ограничения на ефективността и се нуждае от помощ за загребване с лъжицата или стабилизиране на чашата, е **Ниво II по EDACS – Изисква помощ (ИП)**; дете, което не може да преглъща безопасно, но е в състояние да поднесе храна и напитки към устата си, е **Ниво V по EDACS – Независимо (Нез)**. Ниво на помощ

Независимо (Нез) указва, че лицата са в състояние да поднесат храна и напитки към устата си без никаква помощ. Това не означава, че лицата са в състояние да обработят храната до необходимата текстура за безопасно и/или ефективно хранене и пиене. Това също не означава, че лицата могат да седят самостоятелно.

Изисква помощ (ИП) показва, че дадено лице се нуждае от помощ, за да поднесе храна или напитка към устата си, или от друго лице, или чрез използване на адаптирано оборудване. Може да е необходима помощ за загребване с лъжицата, поставяне на храна в ръката или насочване на ръката на лицето към устата, задържане на чаша стабилно, осигуряване на внимателно наблюдение или устни указания.

Напълно зависимо (НЗ) означава, че лицето е напълно зависимо от друг човек, за да поднесе храната или напитката към устата си.

ОПИСАНИЯ НА РАЗЛИЧНИТЕ НИВА

Оранжевият раздел описва различните нива за деца на възраст 18 - 36 месеца. **Зеленият** раздел описва различните нива след 3-годишна възраст.

Ниво I, 18 – 36 месеца • Безопасно и ефективно хранене и пиене

MiniEDACS

- Храни се с голям брой различни по текстура храни, които са подходящи за възрастта на лицето.
- Може да се затруднява при отхапване и дъвкане на твърди храни.
- Премества на храната от едната половина на устната кухина в другата
- Използва устните си, за да поеме храната в устата.
- Пие редки или гъсти течности от гърда, шишета с биберон, чаши с меки крайници, чаши с твърди крайници и отворени чаши чрез последователни преглъщания.
- Може да се появи кашлица или задавяне при нови и/или затрудняващи текстури на храната или понякога при пиене на редки течности.
- Храни се и пие със скорост, подобна на тази на връстниците си.
- Задържа по-голямата част от храната или течността в устата си; възможно е да изплюе непредпочитана или непозната храна.
- Изчиства храната от повечето зъбни повърхности и измества повечето храни от страничните части на устата в отговор на усещане.

Разлики между нива I и II: В сравнение с ниво I, лицата от ниво II имат някои ограничения с по-трудни за преглъщане хранителни текстури, особено при отхапване и дъвкане.

Храненето и пиенето отнема повече време за лицата от ниво II.

Ниво II, 18 – 36 месеца • Храни се и пие безопасно, но с някои ограничения на ефективността

MINI EDACS

- Храни се с голям брой различни по текстура храни, които са подходящи за възрастта на лицето.
- Среца трудности при текстури, които се отхапват и се дъвчат трудно, смесени и лепкави текстури.
- Премества храната бавно от едната половина на устата към другата с помощта на езика.
- Възможно е да дъвче с по-широки от обичайните движения на челюстта и с отворени устни.
- Пие редки или гъсти течности от бутилка с биберон, чаша с мек или твърд накрайник с последователни преглъщания; може да се затруднява да пие с последователни преглъщания от отворена чаша.
- Кашля или се задавя при нови или трудни за преглъщане текстури или когато устата е препълнена или при преумора.
- Възможно е да се закашля, ако течността тече бързо или се отпие голямо количество.
- Може да се умори, ако текстурите са трудни за преглъщане и храненето отнема повече време, отколкото при връстниците на лицето.
- Изтичат малки количества храна или течност, особено при трудни за преглъщане текстури; възможно е да изплюе трудните за преглъщане, неподпочитаните или непознатите храни.
- Някои храни е възможно да останат на повърхността на езика, зъбните повърхности и между бузите и венците.

Разлика между нива II и III: Лицата от ниво II се справят с повечето подходящи за възрастта им хранителни текстури и напитки с някои леки модификации. Лицата от ниво III се нуждаят от повече модифициране на текстурите на храните, за да се намали рискът от задавяне.

Ниво III, 18 – 36 месеца • Храни се и пие с някои ограничения на безопасността; може да има ограничения на ефективността

MiniEDACS

- Яде пюре и намачкана храна и се учи да отхапва и дъвче някои храни с меки текстури.
- Среща трудности с големи парченца, твърди за отхапване храни и трудни за дъвчене текстури, което може да доведе до задавяне и намалена ефективност.
- Среща трудности да премества храна от едната половина на устата в другата, да задържа храна в устата и да отхапва и дъвче по безопасен начин; езикът се движи назад и напред в устата.
- Ефективността на храненето и пиенето е много променлива и зависи от цялостната физическа способност, умората, позиционирането и оказаната помощ.
- Пие от бутилка за кърмачета, чаша с мек или твърд накрайник, която контролира потока на течността; учи се да пие от отворена чаша с малки глътки или понякога последователни глътки.
- Възможно е да пие сгъстени течности по-лесно, отколкото редки и да се нуждае от паузи между глътките.
- Може да предпочита да пие само в определени ситуации, като например с доверен болногледач или когато няма разсейващи фактори.
- Нуждае се от определени хранителни текстури и/или позициониране на храната в устата, за да се намали рискът от задавяне.
- Възможно е да се закашля или да аспирира, ако течността тече бързо или ако се отпие голямо количество.
- Може да се умори, докато се храни, ако храната изисква дъвчене и времето за хранене ще бъде удължено.
- Загубата на храна и течности е вероятна и храната се събира върху зъбните повърхности, небцето и между бузите и венците; може да използва езика, за да избутва трудни за преглъщане, непознати и непредпочитани храни.

Разлика между нива III и IV: Лицата от ниво III успяват да сдъвчат меки парченца. Лицата от ниво IV трябва да получат специално внимание за редица различни фактори, за да могат да преглъщат храна и напитки безопасно поради значителния риск от аспирация и задавяне.

Ниво IV, 18 – 36 месеца • Храни се и пие със значителни ограничения на безопасността

MINIEDACS

- Храни се с гладки пюрета или добре намачкана храна.
- Среща трудности с храна, която изисква дъвкане; може да възникне задавяне от храна с бучки.
- Възможно е трудно да координира гълтането и дишането при хранене и пиене, което води до явни признаци на аспирация.
- Възможно е трудно да контролира движението на храна и течности в устата, да контролира отварянето и затварянето на устата и да контролира преглъщането, отхапването и дъвкането.
- Може да глътне цели бучки, което да доведе до задавяне.
- Възможно е по-лесно да пие сгъстени течности, отколкото редки; сгъстените течности, когато се пият бавно и в малки количества от отворена чаша, помагат да се подобри контрола при пиене. Може да успява да преглъща последователно от бутилка за кърмачета. Може да се нуждае от чаша с твърд накрайник, за да се намали потокът на течността.
- Може да избере да не пие течности или да пие само в определени ситуации, като например с доверен болногледач.
- Вероятно се нуждае от паузи между хапките, за да преглътне многократно, преди да продължи.
- Изисква специфични текстури на храната, консистенция на течностите, техники при хранене, квалифицирани болногледачи, позициониране, определена скорост на хранене и модифицирана среда, за да се намалят рисковете от аспирация и задавяне и да се увеличи ефективността.
- Може да се умори по време на хранене и времето за хранене е по-дълго.
- Изтичане на значително количество храна и течности от устата.
- Възможно е да остава храна върху зъбните повърхности, небцето и между зъбите и венците.
- Може да се обмисли допълващо хранене със сонда.

Разлика между нива IV и V: Лицата от ниво IV могат да преглъщат безопасно само ако се обърне специално внимание на текстурата на храната и консистенцията на течностите, както и на начина, по който се предлага храната или напитката. Хората от ниво V не могат да преглъщат безопасно и приемането на храни или напитки може да е опасно за тях.

Ниво V, 18 – 36 месеца • Невъзможност за безопасно хранене или пиене – може да се обмисли хранене със сонда

MINI EDACS

- Успява да изпробва много малко на брой храни на вкус или мирис.
- Способност за изпробване на малко на брой храни на вкус и мирис в зависимост от позиционирането, личните фактори и характеристиките на заобикалящата среда.
- Невъзможност за безопасно преглъщане на храна или напитки поради ограничения в обема и координацията на движенията, участващи в преглъщането и дишането.
- Трудност при контролиране на отварянето на устата и движението на езика.
- Аспирацията и задавянето са много вероятни.
- Симптомите на аспирация са очевидни.
- Може да се наложи изчистване или прием на медикаменти, за да се предпазят дихателните пътища от секрети.
- Могат да се обмислят алтернативни начини за осигуряване на храна, като например хранене със сонда

Ниво I 3+ години • Безопасно и ефективно хранене и пиене

EDACS

- Храни се с голям брой различни по текстура храни, които са подходящи за възрастта на лицето.
- Може да среща трудности с някои много твърди за отхапване и дъвкане храни.
- Премества храната от едната половина на устата в другата; може да затвори уста, докато дъвче.
- Пие редки или гъсти течности от различни чаши с последователни преглъщания, включително със сламка.
- Може да се закашля или да се задавя с много трудни за преглъщане текстури.
- Храни се и пие със скорост, подобна на тази на връстниците си.
- Задържа по-голямата част от храната или течностите в устата.
- Изчиства храната от повечето зъбни повърхности и премества повечето храни от страните на устата.

Разлики между нива I и II: В сравнение с ниво I, лицата от ниво II имат някои ограничения с по-трудни за преглъщане хранителни текстури. Храненето и пиенето отнема повече време за лицата от ниво II.

Ниво II, 3+ години • Храни се и пие безопасно, но с някои ограничения на ефективността

EDACS

- Храни се с голям брой различни по текстура храни, които са подходящи за възрастта на лицето.
- Среща трудности при текстури, които се отхапват и се дъвчат трудно, смесени и лепкави текстури.
- Премества храната бавно от едната половина на устата към другата с помощта на езика.
- Възможно е да дъвче с отворени устни.
- Пие редки или гъсти течности от повечето видове чаши с последователни глътки; може да пие със сламка.
- Кашля или се задавя с нови или трудни за преглъщане текстури или когато се умори.
- Понякога може да се закашля, ако течността тече бързо или количеството е голямо.
- Може да се умори, ако текстурите са трудни за преглъщане и храненето отнема повече време, отколкото при връстниците.
- Изтичат малки количества храна или течност, особено при трудни за преглъщане текстури.
- Някои храни остават по зъбните повърхности и между бузите и венците.

Разлика между нива II и III: Лицата от ниво II се справят с повечето подходящи за възрастта им хранителни текстури и напитки с някои леки модификации. Лицата от ниво III се нуждаят от повече модифициране на текстурите на храните, за да се намали рискът от задавяне.

Ниво III, 3+ години • Храни се и пие с някои ограничения по отношение на безопасността; може да има ограничения в ефективността

- Храни се с пюре и намачкана храна и може да отхапва и дъвче някои храни с меки текстури.
- Среща трудности с големи парченца, твърди за отхапване храни и трудни за дъвчене текстури, което може да доведе до задавяне и намалена ефективност.
- Среща трудности да премества храна от едната половина на устата в другата, да задържа храна в устата и да отхапва и дъвче по безопасен начин.
- Ефективността на храненето и пиенето е променлива и зависи от цялостната физическа способност, позиционирането или оказаната помощ.
- Може да пие от отворена чаша, но да се налага пиене от чаша с капаче или твърд накрайник, за да се контролира потокът на течността.
- Възможно е да пие сгъстени течности по-лесно, отколкото редки и да се нуждае от паузи между глътките.
- Може да предпочита да пие само в определени ситуации, като например с доверен болногледач или когато няма разсейващи фактори.
- Нуждае се от определени хранителни текстури и позициониране на храната в устата, за да се намали рискът от задавяне.
- Възможно е да се закашля или да аспирира, ако течността тече бързо или ако отпие голямо количество.
- Може да се умори, докато се храни, ако храната изисква дъвчене и времето за хранене ще бъде удължено.
- Загубата на храна и течности е вероятна и храната се събира върху зъбните повърхности, небцето и между бузите и венците.

Разлика между нива III и IV: Лицата от ниво III успяват да сдъвчат меки парченца. Лицата от ниво IV трябва да получат специално внимание за редица различни фактори, за да могат да преглъщат храна и напитки безопасно поради значителния риск от аспирация и задавяне.

Ниво IV, 3+ години • Храни се и пие със значителни ограничения на безопасността

EDACS

- Храни се с гладки пюрета или добре намачкана храна.
- Среща трудности с храна, която изисква дъвчене; може да възникне задавяне от храна с парченца.
- Възможно е понякога трудно да координира гълтането и дишането при хранене и пиене, което води до явни признаци на аспирация.
- Трудно контролира движението на храна и течности в устата, да контролира отварянето и затварянето на устата и да контролира преглъщането, отхапването и дъвкането.
- Възможно е да глта цели бучки храна.
- Възможно е по-лесно да пие сгъстени течности, отколкото редки; сгъстените течности, когато се пият бавно и в малки количества от отворена чаша помагат да се подобри контрола при пиене.
- Може да избере да не пие течности или да пие само в определени ситуации, като например с доверен болногледач.
- Вероятно се нуждае от паузи между хапките, за да преглътне многократно, преди да продължи.
- Изисква специфични текстури на храната, консистенция на течностите, техники при хранене, квалифицирани болногледачи, позициониране и модифицирана среда, за да се намалят рисковете от аспирация и задавяне и да се увеличи ефективността.
- Може да се умори по време на хранене и времето за хранене вероятно е по-дълго.
- Значително изтичане на храна и течности от устата.
- Възможно е да остава храна върху зъбните повърхности, небцето и между зъбите и венците.
- Може да се помисли за допълващо хранене със сонда.

Разлика между нива IV и V: Лицата от ниво IV могат да преглъщат безопасно само ако се обърне специално внимание на текстурата на храната и консистенцията на течностите, както и на начина, по който се предлага храната или напитката. Хората от ниво V не могат да преглъщат безопасно и приемането на храни или напитки може да е опасно за тях.

Ниво V, 3+ години • Невъзможност за безопасно хранене или пиене – може да се обмисли хранене със сонда

EDACS

- Успява да изпробва много малко на брой храни на вкус или мирис.
- Способност за изпробване на малко на брой храни на вкус и мирис в зависимост от позиционирането, личните фактори и характеристиките на заобикалящата среда.
- Невъзможност за безопасно преглъщане на храна или напитки поради ограничения в обема и координацията на движенията, участващи в преглъщането и дишането.
- Вероятно трудно контролира отварянето на устата и движението на езика.
- Аспирацията и задавянето са много вероятни.
- Симптомите на аспирация са очевидни.
- Може да се наложи изчистване или прием на медикаменти, за да се предпазят дихателните пътища от секрети.
- Могат да се обмислят алтернативни начини за осигуряване на хранене, като например хранене със сонда

Екип по проекта Mini-EDACS

Даян Селърс, Линдзи Пенингтън, Кат Бенфър, Кели Уиър, Елизабет Брайънт и Кристофър Морис.

Финансиране на Mini-EDACS

Mini-EDACS е продукт на независим изследователски проект, финансиран в продължение на 18 месеца от май 2017 г. до ноември 2018 г. от Nutricia Advanced Medical Nutrition. Изразените мнения са тези на авторите, а не непременно тези на NHS или Nutricia Advanced Medical Nutrition.

Екип по проекта EDACS

Даян Селърс, Майкъл Картър, Сара Форд, Матю Ханкинс, Ан Манди, Кристофър Морис, Линдзи Пенингтън, Тери Паунтни.

Финансиране

Системата за класифициране на способността за хранене и пиене е продукт на независим изследователски проект, финансиран в продължение на три години от април 2010 г. до март 2013 г. от National Institute of Health Research (NIHR), в рамките на програмата за изследване на ползите за пациентите Research for Patient Benefit Programme (референтен номер РВ-PG-1208-18144). Изразените мнения са тези на авторите, а не непременно тези на NHS, NIHR или министерството на здравеопазването.

Литература

Sellers D, Mandy A, Pennington L, Hankins M and Morris C (2013). Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Developmental Medicine Child Neurology*. 15/3:245-251. DOI: 10.1111/dmcn.12352.

Sellers D, Pennington L, Bryant E, Benfer K, Weir K, Aboagye S and Morris C (2022). Mini-EDACS: development of the Eating and Drinking Ability Classification System for young children with cerebral palsy. *Developmental Medicine Child Neurology*. 00: 1– 10. doi.org/10.1111/dmcn.15172

Контакт

Chailey Clinical Services
Beggars Wood Road
Nr Lewes
BN8 4JN

Великобритания

Тел. : +44 1825 724720

Имейл адрес:

SCTR.edacs@nhs.net

Уебсайт: www.edacs.org

Превод:



**Специализирана Болница
за Рехабилитация на
Детска Церебрална Парализа
"Света София" ЕООД**

- Наталия Николова, логопед, орофациален/хранителен терапевт и консултант по кърмене
- Доц. Д-р Иван Чавдаров, дм, маг. икон

Контакти:

София 1330, бул. Възкресение 1^в

Тел.: (02) 828 48 81, 828 18 69

Факс: (02) 828 14 41

e-mail: hospital@cpcentresof-bg.com

Уебсайт: www.cpcentresof-bg.com