



ΚΛΙΜΑΚΑ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ της ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΣΙΤΙΣΗΣ και ΠΟΣΗΣ

ΣΚΟΠΟΣ

Ο στόχος της Κλίμακας Ταξινόμησης της Ικανότητας Σίτισης και Πόσης (EDACS) είναι να ταξινομεί το πώς άτομα με εγκεφαλική παράλυση τρώνε και πίνουν στην καθημερινή τους ζωή χρησιμοποιώντας διακρίσεις που να έχουν νόημα. Η Κλίμακα (EDACS) παρέχει ένα συστηματικό τρόπο περιγραφής της ικανότητας του ατόμου να τρώει και να πίνει σε πέντε διαφορετικά επίπεδα.

Το επίκεντρο είναι στις επιμέρους λειτουργίες της σίτισης και της πόσης, όπως το ρούφηγμα, το δάγκωμα, το μάσημα, η κατάποση και η διατήρηση τροφής ή υγρών μέσα στο στόμα. Τα διαφορετικά τμήματα του στόματος περιλαμβάνουν τα χείλη, το σαγόνι, τα δόντια, τα μάγουλα, τη γλώσσα, τον ουρανίσκο και το λαιμό. Οι διακρίσεις μεταξύ των διαφορετικών επιπέδων στην EDACS βασίζονται στη λειτουργική ικανότητα, την ανάγκη για προσαρμογές στην υφή τροφής και υγρών, τις χρησιμοποιούμενες τεχνικές και ορισμένα άλλα στοιχεία του περιβάλλοντος. Η EDACS ταξινομεί τις συνολικές επιδόσεις στη σίτιση και πόση, που περιλαμβάνουν τόσο κινητικά όσο και αισθητηριακά στοιχεία.

Το σύστημα παρέχει μια ευρεία περιγραφή των διαφορετικών επιπέδων λειτουργικής ικανότητας. Η Κλίμακα είναι μια τακτική κλίμακα μέτρησης. Οι αποστάσεις μεταξύ των επιπέδων δεν είναι ίσες και τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση δε θα κατανεμηθούν εξίσου στα διάφορα επίπεδα.

Η Κλίμακα δεν είναι εργαλείο αξιολόγησης για να εξετασθούν λεπτομερώς τα επιμέρους στάδια της σίτισης και της πόσης. Δεν παρέχει τη λεπτομερή καθοδήγηση για τη λήψη γεύματος, η οποία απαιτείται σε κάποιες περιπτώσεις ατόμων με εγκεφαλική παράλυση ούτως ώστε να τρώνε και να πίνουν με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα.

Αλλαγές στις επιδόσεις σίτισης και πόσης συμβαίνουν καθώς κάποιος μεγαλώνει ως αποτέλεσμα σωματικής ανάπτυξης και εμπειρίας. Η EDACS περιγράφει τις ικανότητες σίτισης και πόσης των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση σε δύο ηλικιακές ομάδες: από την ηλικία των 18 μηνών έως 3 ετών και από 3 ετών μέχρι την ενηλικίωση.

ΥΠΟΒΑΘΡΟ

Η EDACS ταξινομεί τις συνηθισμένες επιδόσεις ενός ατόμου και όχι την καλύτερη δυνατή επίδοσή του. Το επίκεντρο της EDACS είναι να προσδιορίσει ποιο επίπεδο αντιπροσωπεύει ακριβέστερα τις παρούσες ικανότητες και περιορισμούς ενός ατόμου. Ένα άτομο πιθανόν να τρώει και να πίνει διαφορετικά σε διαφορετικές συνθήκες, να επηρεάζεται από προσωπικούς παράγοντες και τη δεξιότητα και εξοικείωση του φροντιστή και άλλα στοιχεία του περιβάλλοντος.

Ο τρόπος που ένα άτομο ισορροπεί, ελέγχει κινήσεις κεφαλιού και κάθεται στητό επηρεάζει τις στοματικές του ικανότητες ενώ τρώει και πίνει. Ορισμένα άτομα θα χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή στην τοποθέτηση τους σε καθιστή, όρθια και ύπτια θέση και προσαρμοσμένο εξοπλισμό ούτως ώστε να βελτιστοποιηθούν οι ικανότητές τους να τρώνε και να πίνουν. Ο τρόπος και ο βαθμός της διαχείρισης της στάσης του σώματος που απαιτείται από διαφορετικά άτομα θα εξαρτάται από τις ικανότητές τους στην αδρή κινητικότητα.

Ενθαρρύνουμε τους χρήστες της EDACS να λαμβάνουν υπόψη τους το πώς άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με την εγκεφαλική παράλυση μπορεί να επηρεάσουν την επίδοση ενός ατόμου ενώ τρώει και πίνει. Αυτοί μπορεί να περιλαμβάνουν επιληπτικές κρίσεις και διαταραχές στη γνωστική λειτουργία, την επικοινωνία, αισθητηριακές διαταραχές συμπεριλαμβανομένων διαταραχών στην αφή, όραση και ακοή, όπως και διαταραχές στη συμπεριφορά που σχετίζονται με την εγκεφαλική παράλυση. Ασθένειες, κόπωση, πόνος ή φάρμακα θα έχουν επίσης μια επίδραση. Ένα ευρύ φάσμα προσωπικών παραγόντων και κοινωνικών, συναισθηματικών και συμπεριφορικών θεμάτων μπορεί να επηρεάσει τη σίτιση και την πόση. Περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί επίσης να έχουν επίδραση, όπως ένας γνώριμος ή νέος φροντιστής, θόρυβοι περιβάλλοντος ή ξαφνικοί, ποιότητα φωτισμού και ξαφνικές κινήσεις. Αν ένα άτομο χρειάζεται βοήθεια για να τρώει και να πίνει, ένα πολύ σημαντικό στοιχείο θα είναι η ποιότητα της σχέσης μεταξύ του ατόμου και του φροντιστή, συμπεριλαμβανομένου του πόσο καλά επικοινωνούν μεταξύ τους.

Διαταραχές του πεπτικού συστήματος όπως η γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση ή η δυσκοιλιότητα θα έχουν επίπτωση στην όρεξη και το ενδιαφέρον για τροφή.

ΚΥΡΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΣΗΣ

Κύρια στοιχεία της διαδικασίας σίτισης και πόσης είναι η **ασφάλεια** και η **αποτελεσματικότητα**.

Η **ασφάλεια** αφορά στους κινδύνους **πνιγμονής** και **εισρόφησης** που σχετίζονται με τη σίτιση και την πόση.

Πνιγμονή συμβαίνει όταν ένα κομμάτι τροφής σφηνώνεται στον αεραγωγό – αυτό μπορεί να συνδέεται με περιορισμούς στο μάσημα και το δάγκωμα, καθώς και στο συντονισμό της κίνησης της τροφής μέσα στο στόμα κατά την κατάποση.

Εισρόφηση συμβαίνει όταν τροφή ή υγρό μπαίνει στους πνεύμονες – αυτό μπορεί να συνδέεται με περιορισμούς στο συντονισμό αναπνοής και κατάποσης, με περιορισμούς στον έλεγχο τροφής ή υγρού μέσα στο στόμα ή σε μία διαταραγμένη κατάποση. Ορισμένες παράμετροι της διαδικασίας σίτισης και πόσης είναι αδύνατο να παρατηρηθούν, ειδικά κατά την κατάποση. Ακόμη κι αν γνωρίζεις κάποιον πραγματικά καλά, δεν είναι πάντοτε εύκολο να διακρίνεις τα **σημάδια εισρόφησης** – αυτό είναι γνωστό ως **σιωπηρή εισρόφηση**.

Η εισρόφηση μπορεί να προκαλέσει αναπνευστικές ασθένειες και είναι δυνητικά βλαβερή. Αν υπάρχει υποψία **εισρόφησης**, είναι βοηθητικό να αναζητηθεί περαιτέρω αξιολόγηση από έναν κατάλληλα εκπαιδευμένο επαγγελματία, όπως έναν λογοθεραπευτή.

Η αποτελεσματικότητα αναφέρεται στο πόσο χρόνος και πόση προσπάθεια απαιτείται για να φάει και να πιει κάποιος, καθώς και στο αν η τροφή ή τα υγρά διατηρούνται μέσα στο στόμα χωρίς απώλεια. Περιορισμοί στην ποιότητα και ταχύτητα της κίνησης των διαφορετικών τμημάτων του στόματος θα επηρεάσουν το πόσο αποτελεσματικά καταναλώνονται τροφή και υγρά. Το μέγεθος της προσπάθειας που απαιτείται για σίτιση και πόση θα έχει επίπτωση στο πόσο γρήγορα ένα άτομο κουράζεται στη διάρκεια ενός γεύματος.

Η αποτελεσματικότητα με την οποία κάποιος χρησιμοποιεί τα μέρη του στόματος για να φάει και να πιει έχει επίπτωση στην ποσότητα τροφής και υγρού που μπορεί να καταναλώσει. Αυτός είναι ένας από τους παράγοντες που επηρεάζουν το αν ένα άτομο μπορεί να προσλάβει αρκετή τροφή και υγρά ώστε να αναπτυχθεί και να παραμείνει σε καλή κατάσταση υγείας. Θεωρείται καλή πρακτική να αξιολογούνται οι ατομικές ανάγκες θρέψης και ενυδάτωσης και να αποφασίζεται αν αυτές καλύπτονται ικανοποιητικά.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΤΩΝ

Από τις διαφορετικές περιγραφές που δίνονται παρακάτω, διαλέξτε το επίπεδο που περιγράφει καλύτερα τη συνολική συνήθη επίδοση ενός ατόμου όταν τρώει και πίνει.

Για να αναγνωρίσετε το επίπεδο ικανότητας σίτισης και πόσης ενός ατόμου με εγκεφαλική παράλυση, είναι απαραίτητο να ζητήσετε τη συμμετοχή κάποιου που γνωρίζει καλά αυτό το άτομο, όπως ενός γονέα ή φροντιστή. Ορισμένες παράμετροι της διαδικασίας σίτισης και πόσης είναι αδύνατο να τις δει κανείς, οπότε για να καθορισθεί ένα επίπεδο της ικανότητας αυτής μπορεί να χρειάζεται η συνεργασία με ένα επαγγελματία που έχει γνώση των απαραίτητων δεξιοτήτων για την ασφαλή και αποτελεσματική πρόσληψη τροφών και υγρών.

Σε οριακές περιπτώσεις, θα πρέπει να χρησιμοποιείται το επίπεδο της EDACS που περιγράφει το υψηλότερο επίπεδο περιορισμού.

Διαφορετικοί βαθμοί βοήθειας θα χρειάζονται κατά τη σίτιση και την πόση, ανάλογα με την ηλικία και την ικανότητα του ατόμου να φέρει την τροφή ή το υγρό στο στόμα του. Το επίπεδο απαιτούμενης βοήθειας μπορεί να αλλάζει κατά τη διάρκεια της ζωής,

αρχίζοντας από την πλήρη εξάρτηση στη βρεφική ηλικία. Το επίπεδο EDACS που αποδίδεται σε ένα άτομο, συμπληρώνεται από μια ένδειξη για το αν το άτομο είναι **Ανεξάρτητο** ενώ τρώει και πίνει, **Απαιτεί Βοήθεια** για να φέρει τροφή και υγρά στο στόμα ή είναι **Πλήρως Εξαρτώμενο**.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Υφή τροφών κατάλληλων για ηλικία αναφέρεται στην υφή των τροφών που δίνονται συνήθως σε μια συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα (π.χ., σε ορισμένες κοινωνίες, ξηροί καρποί και σκληρά κρεατικά δε δίνονται σε μικρά παιδιά).

Εισρόφηση ορίζεται ως η είσοδος ενός υλικού (π.χ. τροφής ή υγρού) μέσα στον αεραγωγό κάτω από τις φωνητικές χορδές ή μέσα στους πνεύμονες. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν υπάρχει ασθενής ή ασυντόνιστη κίνηση τροφής ή υγρού από το στόμα προς τον οισοφάγο κατά τη διάρκεια σίτισης ή πόσης. Αυτό συνήθως συνοδεύεται από βήχα, μεταβολές της αναπνοής και άλλα σημάδια εισρόφησης – ο όρος **σιωπηρή εισρόφηση** χρησιμοποιείται εάν εξωτερικά σημάδια εισρόφησης, όπως ο βήχας, δεν είναι εμφανή όταν ένα άτομο κάνει εισρόφηση. Η εισρόφηση μπορεί να είναι επιβλαβής συμβάλλοντας σε αναπνευστική ασθένεια και χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις.

Μεταβολές στην αναπνοή μπορεί να παρατηρηθούν κατά τη διάρκεια σίτισης ή πόσης, το οποίο μπορεί να υποδηλώνει δυσκολία στην απομάκρυνση τροφής ή υγρού από τον αεραγωγό και το λαιμό. Οι αλλαγές που παρατηρούνται μπορεί να συνδέονται με τον ήχο της αναπνοής («σαν σφύριγμα», «σαν ρόγχος», θορυβώδης ή υγρός) ή μπορεί να συνδέονται με αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο κάποιος αναπνέει (π.χ. αλλαγές στο ρυθμό της αναπνοής ή κοπιώδης, δύσκολη αναπνοή).

Πνιγμονή είναι η μερική ή πλήρης απόφραξη του αεραγωγού λόγω της ενσφήνωσης ενός ξένου αντικειμένου στο λαιμό ή την τραχεία. Η απόφραξη μπορεί να ανακουφισθεί με το βήχα. Εάν όχι, το άτομο θα χρειαστεί βοήθεια (π.χ. Πρώτες Βοήθειες / Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση/ ΚΑΡΠΑ).

Πυκνότητα υγρών αναφέρεται στο πόσο παχύρρευστο ή λεπτόρρευστο είναι ένα υγρό. Η πυκνότητα υγρού μεταβάλλει την ταχύτητα με την οποία το υγρό κινείται. Μπορεί να κάνει τη διαφορά μεταξύ υγρού που καταπίνεται με ασφάλεια και υγρού που εισέρχεται στον αεραγωγό ή τους πνεύμονες. Λεπτόρρευστα υγρά, όπως το νερό, ρέουν γρήγορα κι απαιτούν ταχύ συντονισμό των κινήσεων κατάποσης και αναπνοής. Λεία, πιο παχύρρευστα υγρά ρέουν πιο αργά και μπορεί να συστήνονται σε άτομα με πιο αργές κινήσεις κατά την κατάποση με σκοπό να μειώνεται ο κίνδυνος εισόδου του υγρού στον αεραγωγό ή τους πνεύμονες και /ή να μειώνεται η απώλεια υγρού από τα χείλη. Παχύρρευστα υγρά μπορούν να ετοιμασθούν με τη χρήση αραιωμένων γιαουρτιών ή αραιωμένης παχύρρευστης σούπας, λεπτόρρευστα υγρά μπορεί να γίνουν παχύρρευστα χρησιμοποιώντας πηκτικούς παράγοντες διαθέσιμους στο εμπόριο.

Η υφή των τροφών επηρεάζει το πόσο εύκολο είναι να φάει κάποιος κάτι. Διαφορετικές τροφές έχουν ένα εύρος χαρακτηριστικών που απαιτούν διαφορετικούς βαθμούς

προσπάθειας, δύναμης και συντονισμού για να φαγωθούν. Χαρακτηριστικά που λαμβάνονται υπόψη περιλαμβάνουν το σχήμα και το μέγεθος της τροφής, πόσο δύσκολο είναι να δαγκώσει και να μασήσει κανείς την τροφή σε αρκούντως μικρά κομμάτια έτοιμα για κατάποση και τι συμβαίνει αφού δαγκωθεί – οι τροφές μπορούν να διαλυθούν, να σχισθούν, να θρυμματισθούν ή να σβωλιάσουν. Οι περισσότερες τροφές μπορούν να τροποποιηθούν ώστε η υφή τους να αλλάξει προς κάποια που είναι ευκολότερη στη διαχείριση [π.χ., οι τροφές μεικτής υφής μπορούν να «πατηθούν» με πηρούνι, τα σκληρά κρεατικά να αλεσθούν, τα μεγάλα κομμάτια να κοπούν σε μικρότερα κομμάτια]. Κάποια άτομα μπορεί να χρειάζεται να αποφεύγουν ορισμένες τροφές αν αυτές δεν μπορούν να τροποποιηθούν.

Η **EDACS** αναφέρεται σε:

- **Τροφές σκληρής στο δάγκωμα και κοπιαστικής στο μάσημα υφής**, οι οποίες είναι οι πιο δύσκολες να φαγωθούν (π.χ. σκληρά κρεατικά, μαλάκια/θαλασσινά, σκληροί ξηροί καρποί, τραγανά ινώδη φρούτα και λαχανικά).
- **Τροφές μεικτής υφής** όπου συνδυάζονται διαφορετικής υφής τροφές και διαφορετικής πυκνότητας υγρά (π.χ. σβώλοι τροφής σε μια αραιή σούπα, νερουλός πολτός που διαχωρίζεται σε υγρό και τροφή, σάντουιτς με κρέας, ντομάτα και μαρούλι).
- **Τροφές γλιστερής υφής** είναι ιδιαίτερα δύσκολο να ελεγχθούν μέσα στο στόμα και να φαγωθούν με ασφάλεια (π.χ. πεπόνι ή σταφύλια)
- **Κολλώδεις τροφές** μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα αν ένα άτομο έχει δυσκολία να καθαρίσει το στόμα (π.χ. βούτυρα ξηρών καρπών, χαλβάς, ταχίνι και καραμέλα βουτύρου / τόφι).
- **(Τροφές) σκληρής στο δάγκωμα υφής** απαιτούν προσπάθεια, δύναμη και συντονισμό για να φαγωθούν (π.χ. ακατέργαστα φρούτα και λαχανικά, κρέας, γαλέτες, ξεροψημένο ψωμί).
- **(Τροφές) μαλακής στο δάγκωμα υφής** απαιτούν λιγότερη προσπάθεια, δύναμη και συντονισμό για να φαγωθούν (π.χ. καλά μαγειρεμένα μη-ινώδη λαχανικά, πολύ ώριμα ξεφλουδισμένα φρούτα χωρίς σπόρους, καλά μαγειρεμένα ζυμαρικά και μαλακά κέικ).
- **Καλά «πατημένες» (με πηρούνι) τροφές** απαιτούν πολύ λίγο μάσημα (π.χ., καλά μαγειρεμένο κρέας «πατημένο» με πηρούνι και πατάτα ή καλά μαγειρεμένα λαχανικά, καλά μαγειρεμένα ζυμαρικά ή κέικ «πατημένο» με πηρούνι και κρέμα).
- **Ο πολτός (πολτοποιημένη τροφή)** έχει μια λεία, ομοιόμορφη πυκνότητα που δεν απαιτεί μάσημα.
- **Γεύσεις με περιεχόμενο (τροφής) ή γεύσεις χωρίς περιεχόμενο** μπορεί να προσφερθούν όταν η σίτιση και η πόση δεν είναι ασφαλείς. **Οι γεύσεις με περιεχόμενο** περιλαμβάνουν μια ελάχιστη ποσότητα πολτού (πολτοποιημένης τροφής) προς κατάποση. **Η γεύση χωρίς περιεχόμενο** δεν έχει καθόλου τροφή προς κατάποση (π.χ. ό,τι παραμένει σε ένα δάκτυλο που το έχουμε βουτήξει σε ένα υγρό και το έχουμε τινάζει για να φύγουν οι σταγόνες).

Γαστροστομία ή Διαδερμική Ενδοσκοπική Γαστροστομία είναι μια χειρουργική οπή στο στομάχι συνήθως για τη μακρόχρονη τοποθέτηση καθετήρα σίτισης.

Οισοφάγος είναι το όνομα του σωλήνα που ενώνει το στόμα και το πίσω μέρος του λαιμού/φάρυγγα με το στομάχι.

Πρόγραμμα Διαχείρισης της Στάσης Σώματος είναι μια σχεδιασμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει όλες τις δραστηριότητες και παρεμβάσεις που έχουν αντίκτυπο στη στάση σώματος και λειτουργία ενός ατόμου. Τα προγράμματα προσαρμόζονται ειδικά για κάθε παιδί και μπορεί να περιλαμβάνουν ειδικό κάθισμα, υποστήριξη για τη νύχτα, ορθοστάτες, ορθώσεις, ενεργή άσκηση, χειρουργείο και συνεδρίες ατομικής θεραπείας.

Σημάδια Εισρόφησης είναι κλινικές παρατηρήσεις που έχουν συνδεθεί με εισρόφηση: βήχας, υγρή χροιά φωνής, μεταβολές στην αναπνοή (ήχος αναπνοής αλλά και ρυθμός και τρόπος αναπνοής), μεταβολές στο χρώμα δέρματος, αντιδράσεις όλου του σώματος, διάπλατο άνοιγμα ή δάκρυσμα ματιών ή αντιδράσεις πανικού εμφανείς στην έκφραση προσώπου.

Σιωπηρή Εισρόφηση είναι ο όρος που έχει δοθεί όταν συμβαίνει εισρόφηση, χωρίς να υπάρχουν εξωτερικά σημάδια της εισρόφησης, όπως βήχας. Άλλα σημάδια εισρόφησης, όπως διάπλατο άνοιγμα ή δάκρυσμα ματιών ή αντιδράσεις πανικού εμφανείς στην έκφραση προσώπου, μπορεί να παρατηρηθούν.

Αναρρόφηση είναι όταν εκκρίσεις καθαρίζονται από τον αεραγωγό ενός ατόμου, με τη χρήση μιας ειδικά σχεδιασμένης αντλίας αναρρόφησης.

Καθετήρας Σίτισης είναι όταν ένας καθετήρας προωθείται διαμέσου της μύτης ή στόματος ή διαμέσου μιας χειρουργικής τομής μέσα στο σώμα (π.χ. ρινο-γαστρικός καθετήρας ή γαστροστομία). Φάρμακα, υγρά ή ρευστή τροφοδοσία μπορούν να προωθηθούν από αυτόν τον καθετήρα.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΠΙΚΕΦΑΛΙΔΕΣ

Επίπεδο I Τρώει και πίνει με ασφάλεια και αποτελεσματικά.

Επίπεδο II Τρώει και πίνει με ασφάλεια, αλλά με κάποιους περιορισμούς στην αποτελεσματικότητα.

Επίπεδο III Τρώει και πίνει με κάποιους περιορισμούς στην ασφάλεια – πιθανόν να υπάρχουν περιορισμοί στην αποτελεσματικότητα.

Επίπεδο IV Τρώει και πίνει με σημαντικούς περιορισμούς στην ασφάλεια.

Επίπεδο V Δεν μπορεί να φάει ή να πιει με ασφάλεια – πιθανόν να χρειαστεί καθετήρα σίτισης για τη χορήγηση τροφής.

Πληρέστερες περιγραφές των επιπέδων δίνονται παρακάτω μαζί με διακρίσεις μεταξύ των επιπέδων. Αυτές σκοπεύουν να βοηθήσουν στον προσδιορισμό του επιπέδου που περιγράφει καλύτερα την τρέχουσα ικανότητα ενός ατόμου για σίτιση και πόση.

ΕΠΙΠΕΔΟ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Η ικανότητα σίτισης και πόσης ενός ατόμου θα εκφραστεί ως ένα από τα επίπεδα I-V, ακολουθούμενη από μια ένδειξη για το βαθμό απαιτούμενης βοήθειας κατά τη διάρκεια γευμάτων. Για παράδειγμα, ένα παιδί που μπορεί να τρώει με ασφάλεια, αλλά με κάποιους περιορισμούς στην αποτελεσματικότητα και χρειάζεται βοήθεια στο να βάλει την τροφή στο κουτάλι ή στο να σταθεροποιήσει ένα ποτήρι θα χαρακτηριζόταν **EDACS Επιπέδου II –Απαιτεί Βοήθεια (AB)**· ένα παιδί που δεν έχει ασφαλή κατάποση και που μπορεί να φέρει την τροφή και τα υγρά στο στόμα, θα χαρακτηριζόταν **EDACS Επιπέδου V Ανεξάρτητο (A)**.

Ανεξάρτητο (A) υποδηλώνει ότι το άτομο μπορεί να φέρνει τροφή και υγρά στο ίδιο του το στόμα χωρίς οποιαδήποτε βοήθεια. Δεν υποδηλώνει ότι τα άτομα μπορούν να τροποποιούν την τροφή στην απαιτούμενη υφή για ασφαλή και/ ή αποτελεσματική σίτιση και πόση. Επίσης, δεν υποδηλώνει ότι το άτομο μπορεί να κάθεται ανεξάρτητα.

Απαιτεί Βοήθεια (AB) υποδηλώνει ότι ένα άτομο χρειάζεται βοήθεια για να φέρει τροφή ή υγρά στο στόμα είτε από άλλο άτομο είτε μέσω της χρήσης προσαρμοσμένου εξοπλισμού. Βοήθεια μπορεί να χρειασθεί στη φόρτωση τροφής στο κουτάλι ή πιρούνι, στην τοποθέτηση τροφής στο χέρι ή στην καθοδήγηση του χεριού του ατόμου στο στόμα, στο κράτημα ενός ποτηριού σταθερά ή παρέχοντας στενή επίβλεψη ή φραστικές προτροπές.

Πλήρως Εξαρτώμενο (ΠΕ) υποδηλώνει ότι ένα άτομο εξαρτάται πλήρως από κάποιον άλλο για να φέρει τροφή ή υγρά στο στόμα.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ

Η **πορτοκαλί** παράγραφος περιγράφει τα διαφορετικά επίπεδα για παιδιά ηλικίας 18 έως 36 μηνών.

Η **πράσινη** παράγραφος περιγράφει τα διαφορετικά επίπεδα από την ηλικία των 3 ετών.

Επίπεδο I 18 – 36 μηνών • Τρώει και πίνει με ασφάλεια και αποτελεσματικά

MiniEDACS

- Τρώει μια μεγάλη ποικιλία τροφών διαφορετικής υφής, που είναι κατάλληλες για την ηλικία του.
- Μπορεί να δυσκολεύεται με ορισμένες τροφές που είναι σκληρές στο δάγκωμα και κοπιαστικές στη μάσηση.
- Μετακινεί τροφή από τη μία πλευρά του στόματος στην άλλη.
- Χρησιμοποιεί τα χείλη για να λάβει τη τροφή από το στόμα.
- Πίνει λεπτόρρευστα ή παχύρρευστα υγρά από στήθος, βρεφικό μπουκάλι, ποτήρια με βαλβίδα, επιστόμιο ή ανοιχτού στομίου με διαδοχικές γουλιές.
- Πιθανόν να βήχει ή να αναγουλιάζει σε καινούριες και/ ή σε δύσκολης στη διαχείριση υφής τροφές ή μερικές φορές όταν πίνει λεπτόρρευστα υγρά.
- Τρώει και πίνει με ταχύτητα παρόμοια με συνομηλίκους.
- Διατηρεί την περισσότερη τροφή ή υγρό μέσα στο στόμα – πιθανόν να φτύνει μη προτιμώμενες ή μη οικείες τροφές.
- Καθαρίζει την τροφή από τις περισσότερες οδοντικές επιφάνειες και απομακρύνει τις περισσότερες τροφές από τις πλευρές του στόματος ως απόκριση στην αίσθηση.

Διακρίσεις μεταξύ I και II: Συγκρινόμενα με το Επίπεδο I, τα άτομα στο Επίπεδο II θα έχουν ορισμένους περιορισμούς με τροφές πιο δύσκολης στη διαχείριση υφής, ιδίως κατά το δάγκωμα και τη μάσηση. Η σίτιση και η πόση θα διαρκούν περισσότερο για τα άτομα στο Επίπεδο II.

Επίπεδο II 18 – 36 μηνών • Τρώει και πίνει με ασφάλεια, αλλά με κάποιους περιορισμούς στην αποτελεσματικότητα

MiniEDACS

- Τρώει μια ποικιλία τροφών διαφορετικής υφής, που είναι κατάλληλες για την ηλικία του.
- Δυσκολεύεται με ορισμένες τροφές που είναι σκληρές στο δάγκωμα υφής, κοπιαστικής στο μάσημα υφής, μεικτής υφής και κολλώδεις.
- Μετακινεί τροφή αργά από τη μια πλευρά του στόματος στην άλλη, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα.
- Πιθανόν να μασά με πιο μεγάλες, από το συνηθισμένο, κινήσεις της γνάθου και με τα χείλη ανοιχτά.
- Πίνει λεπτόρρευστα ή παχύρρευστα υγρά από στήθος, βρεφικό μπουκάλι, ποτήρι με βαλβίδα ή επιστόμιο με διαδοχικές γουλιές – πιθανόν να το βρίσκει πιο δύσκολο να πίνει με διαδοχικές γουλιές από ποτήρι ανοιχτού στομίου. Πιθανόν να πίνει με καλαμάκι.
- Βήχει ή αναγουλιάζει με τροφές καινούριες ή δύσκολης στη διαχείριση υφής, ή όταν το στόμα είναι υπερπλήρες, ή όταν κουράζεται κατά τα γεύματα.
- Πιθανόν να βήχει αν το υγρό ρέει γρήγορα ή αν ληφθεί μεγάλη ποσότητα υγρού μέσα στο στόμα.
- Πιθανόν να κουράζεται κατά τα γεύματα όταν οι τροφές είναι δύσκολης στη διαχείριση υφής και τα γεύματα θα διαρκούν περισσότερο από των συνομηλίκων.
- Χάνει μικρές ποσότητες τροφής ή υγρού, ιδίως δύσκολης στη διαχείριση υφής – πιθανόν να φτύνει δύσκολες στη διαχείριση, μη προτιμώμενες ή μη οικείες τροφές.
- Ορισμένες τροφές πιθανόν να συλλέγονται στην επιφάνεια της γλώσσας, σε ορισμένες οδοντικές επιφάνειες και μεταξύ μάγουλων και ούλων.

Διακρίσεις μεταξύ II και III: Τα άτομα στο Επίπεδο II τα καταφέρνουν με τις περισσότερες τροφές υφής κατάλληλης για την ηλικία τους και πίνουν με ορισμένες ελαφρές τροποποιήσεις. Τα άτομα στο Επίπεδο III θα χρειάζονται τροποποίηση σε περισσότερες τροφές (διαφορετικής υφής) ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος πνιγμονής.

Επίπεδο III 18 – 36 μηνών • Τρώει και πίνει με κάποιους περιορισμούς στην ασφάλεια – πιθανόν να υπάρχουν περιορισμοί στην αποτελεσματικότητα

- Τρώει πατημένη και πολτοποιημένη τροφή και μαθαίνει να δαγκώνει και να μασά ορισμένες τροφές μαλακής στο δάγκωμα υφής.
- Δυσκολεύεται με μεγάλους σβώλους, με τροφές που είναι σκληρές στο δάγκωμα υφής και κοπιαστικής στο μάσημα υφής, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν πνιγμονή και μειωμένη αποτελεσματικότητα.
- Δυσκολεύεται να μετακινήσει την τροφή από τη μία πλευρά του στόματος στην άλλη, να διατηρήσει την τροφή μέσα στο στόμα, και να δαγκώσει και να μασήσει για ασφαλή σίτιση – η γλώσσα έχει την τάση να κινείται προς τα πίσω και προς τα εμπρός μέσα στο στόμα.
- Η επίδοση στη σίτιση και πόση είναι πολύ κυμαινόμενη και εξαρτάται από τη συνολική σωματική ικανότητα, την κόπωση, την τοποθέτηση (του σώματος) ή την παρεχόμενη βοήθεια.
- Πίνει από βρεφικό μπουκάλι, ποτήρι με βαλβίδα ή επιστόμιο το οποίο ελέγχει τη ροή του υγρού – μαθαίνει να πίνει από ανοικτού στομίου ποτήρι χρησιμοποιώντας μικρές γουλιές μόνο ή μερικές φορές χρησιμοποιώντας διαδοχικές γουλιές.
- Πιθανόν να πίνει πυκνωμένα υγρά πιο εύκολα από λεπτόρρευστα υγρά και μπορεί να χρειάζεται χρόνο ανάμεσα στις γουλιές.
- Πιθανόν να επιλέγει να πίνει μόνο σε ορισμένες καταστάσεις, όπως με έμπιστο φροντιστή ή όταν δεν έχει αντιπερισπασμούς.
- Απαιτούνται συγκεκριμένης υφής τροφές και/ή συγκεκριμένη τοποθέτηση τροφής στο στόμα για να μειωθεί ο κίνδυνος πνιγμονής.
- Πιθανόν να βήξει ή να κάνει εισρόφηση αν το υγρό κυλά γρήγορα ή ληφθεί μεγάλη ποσότητα (υγρού) μέσα στο στόμα.
- Πιθανόν να κουράζεται ενώ τρώει αν η τροφή απαιτεί μάσημα και η διάρκεια των γευμάτων θα είναι παρατεταμένη.
- Απώλεια τροφής και υγρού (από το στόμα) είναι πιθανή και τροφή θα συλλέγεται στις οδοντικές επιφάνειες, την οροφή του στόματος και μεταξύ μάγουλων και ούλων – είναι πιθανό να χρησιμοποιεί τη γλώσσα ώστε να σπρώξει έξω από το στόμα τροφές δύσκολες στη διαχείριση, μη οικείες και μη προτιμώμενες.

Διακρίσεις μεταξύ III και IV: Τα άτομα στο Επίπεδο III καταφέρνουν να μασήσουν μαλακούς σβώλους. Τα άτομα στο Επίπεδο IV θα χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή σε αρκετούς διαφορετικούς παράγοντες για να καταπίνουν τροφές και υγρά με ασφάλεια, λόγω του σημαντικού κινδύνου εισρόφησης και πνιγμονής.

Επίπεδο IV 18 – 36 μηνών • Τρώει και πίνει με σημαντικούς περιορισμούς στην ασφάλεια

MiniEDACS

- Τρώει λείους πολτούς (πολτοποιημένες τροφές) ή καλά «πατημένες» (με πηρούνι) τροφές.
- Δυσκολεύεται με τροφή που απαιτεί μάσημα· πιθανόν να συμβεί πνιγμονή αν τρώει σβώλους.
- Πιθανόν να είναι δύσκολο να συντονίσει κατάποση και αναπνοή όταν τρώει και πίνει, όπως μπορεί να φανεί από σημάδια εισρόφησης.
- Μπορεί να το βρίσκει δύσκολο να ελέγχει την κίνηση τροφής και υγρών μέσα στο στόμα, να ελέγχει το άνοιγμα και κλείσιμο του στόματος και να ελέγχει κατάποση, δάγκωμα και μάσηση.
- Πιθανόν να καταπίνει ολόκληρους σβώλους, οι οποίοι μπορεί να οδηγήσουν σε πνιγμονή.
- Πιθανόν να το βρίσκει ευκολότερο να πίνει παχύρευστα υγρά παρά λεπτόρρευστα υγρά – παχύρευστα υγρά που προσλαμβάνονται αργά και σε μικρές ποσότητες από ένα ανοικτού στομίου ποτήρι μπορεί να βελτιώσουν τον έλεγχο κατά την κατάποση υγρών. Πιθανόν να χρησιμοποιεί διαδοχικές καταπόσεις από βρεφικό μπουκάλι. Πιθανόν να απαιτούνται ποτήρια με επιστόμιο για να μειωθεί η ροή του υγρού.
- Πιθανόν να επιλέγει να μην πίνει υγρά ή να πίνει μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, όπως με έμπιστο φροντιστή.
- Πιθανόν να χρειάζεται χρόνο ανάμεσα στις μεγάλες μπουκιές ή γουλιές για να καταπίνει επανειλημμένα πριν να συνεχίσει.
- Χρειάζεται ειδικής υφής τροφές, ειδικής πυκνότητας υγρά, τεχνικές, εκπαιδευμένους φροντιστές, ειδική τοποθέτηση (σώματος), προσεκτικό ρυθμό και τροποποιημένο περιβάλλον για να μειώνονται οι κίνδυνοι εισρόφησης και πνιγμονής και για να αυξάνεται η αποτελεσματικότητα.
- Πιθανόν να κουράζεται ενώ τρώει και η διάρκεια των γευμάτων θα είναι παρατεταμένη.
- Σημαντική απώλεια τροφής και υγρών από το στόμα.
- Η τροφή πιθανόν να κολλά σε οδοντικές επιφάνειες, στην οροφή του στόματος και μεταξύ δοντιών και ούλων.
- Συμπληρωματική σίτιση με καθετήρα σίτισης μπορεί να ληφθεί υπόψη.

Διακρίσεις μεταξύ IV και V: Άτομα στο Επίπεδο IV είναι ικανά να καταπίνουν με ασφάλεια μόνο αν δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στην υφή τροφής και υγρών, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο προσφέρεται η τροφή ή τα υγρά. Τα άτομα στο Επίπεδο V δεν μπορούν να καταπιούν με ασφάλεια, οπότε το να λαμβάνουν τροφή ή υγρά από το στόμα θα είναι επιβλαβές.

Επίπεδο V 18 – 36 μηνών • Δεν μπορεί να φάει ή να πιει με ασφάλεια – πιθανόν να χρειαστεί καθετήρα σίτισης για τη χορήγηση τροφής

MiniEDACS

- Πιθανόν να διαχειρίζεται πολύ μικρές γεύσεις με και χωρίς περιεχόμενο τροφής.
- Η ικανότητα να διαχειρίζεται μικρές γεύσεις με και χωρίς περιεχόμενο τροφής θα επηρεάζεται από την τοποθέτηση (σώματος), προσωπικούς παράγοντες και στοιχεία του περιβάλλοντος.
- Δεν μπορεί να καταπιεί τροφή ή υγρά με ασφάλεια, λόγω περιορισμών στο εύρος και το συντονισμό των κινήσεων για κατάποση και αναπνοή.
- Δυσκολεύεται να ελέγχει το άνοιγμα του στόματος και την κίνηση της γλώσσας.
- Εισρόφηση και πνιγμονή είναι πολύ πιθανές.
- Η βλαβερή επίδραση της εισρόφησης είναι εμφανής.
- Πιθανόν να χρειάζεται αναρρόφηση ή φάρμακα για να κρατήσει τον αεραγωγό καθαρό από εκκρίσεις.
- Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης, όπως σίτιση με καθετήρα μπορεί να ληφθούν υπόψη.

Επίπεδο I 3 ετών + • Τρώει και πίνει με ασφάλεια και αποτελεσματικά

- Τρώει μια μεγάλη ποικιλία τροφών διαφορετικής υφής, που είναι κατάλληλες για την ηλικία του.
- Μπορεί να δυσκολεύεται με ορισμένες τροφές που είναι πολύ σκληρές στο δάγκωμα και στο μάσημα.
- Μετακινεί τροφή από τη μια πλευρά του στόματος στην άλλη – πιθανόν να κλείνει τα χείλη ενώ μασά.
- Πίνει λεπτόρρευστα ή παχύρρευστα υγρά από ποικιλία ποτηριών με διαδοχικές γουλιές (και με καλαμάκι).
- Πιθανόν να βήχει ή να αναγουλιάζει με τροφές πολύ δύσκολης στη διαχείριση υφής.
- Τρώει και πίνει με ταχύτητα παρόμοια με συνομηλίκους.
- Διατηρεί την περισσότερη τροφή ή υγρό μέσα στο στόμα.
- Καθαρίζει την τροφή από τις περισσότερες οδοντικές επιφάνειες κι απομακρύνει τις περισσότερες τροφές από τις πλευρές του στόματος.

Διακρίσεις μεταξύ I και II: Συγκρινόμενα με το Επίπεδο I, τα άτομα στο Επίπεδο II θα έχουν ορισμένους περιορισμούς με τροφές πιο δύσκολης στη διαχείριση υφής. Η σίτιση και η πόση θα διαρκούν περισσότερο για τα άτομα στο Επίπεδο II.

Επίπεδο II 3 ετών + • Τρώει και πίνει με ασφάλεια, αλλά με κάποιους περιορισμούς στην αποτελεσματικότητα

- Τρώει μια ποικιλία τροφών διαφορετικής υφής, που είναι κατάλληλες για την ηλικία του.
- Δυσκολεύεται με ορισμένες τροφές που είναι σκληρές στο δάγκωμα υφής, κοπιαστικής στο μάσημα υφής, μεικτής υφής και κολλώδεις.
- Μετακινεί τροφή αργά από τη μια πλευρά του στόματος στην άλλη, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα.
- Πιθανόν να μασάει με τα χείλη ανοιχτά.
- Πίνει λεπτόρρευστα ή παχύρρευστα υγρά από τα περισσότερα ποτήρια με διαδοχικές γουλιές· πιθανόν να πίνει με καλαμάκι.
- Βήχει ή αναγουλιάζει με τροφές καινούριες ή δύσκολης στη διαχείριση υφής ή όταν κουράζεται κατά τα γεύματα.
- Πιθανόν μερικές φορές να βήχει αν το υγρό ρέει γρήγορα ή αν ληφθεί μεγάλη ποσότητα υγρού μέσα στο στόμα.
- Πιθανόν να κουράζεται κατά τα γεύματα όταν οι τροφές είναι δύσκολης στη διαχείριση υφής και τα γεύματα θα διαρκούν περισσότερο από των συνομηλίκων.
- Χάνει μικρές ποσότητες τροφής ή υγρού, ιδίως δύσκολης στη διαχείριση υφής.
- Ορισμένες τροφές θα συλλέγονται σε ορισμένες οδοντικές επιφάνειες και μεταξύ μάγουλων και ούλων.

Διακρίσεις μεταξύ II και III: Τα άτομα στο Επίπεδο II τα καταφέρνουν με τις περισσότερες τροφές υφής κατάλληλης για την ηλικία τους και πίνουν με ορισμένες ελαφρές τροποποιήσεις. Τα άτομα στο Επίπεδο III θα χρειάζονται τροποποίηση σε περισσότερες τροφές (διαφορετικής υφής) ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος πνιγμονής.

Επίπεδο III 3 ετών + • Τρώει και πίνει με κάποιους περιορισμούς στην ασφάλεια – πιθανόν να υπάρχουν περιορισμοί στην αποτελεσματικότητα

- Τρώει πατημένη και πολτοποιημένη τροφή και πιθανόν να δαγκώνει και να μασά ορισμένες τροφές μαλακής στο δάγκωμα υφής.
- Δυσκολεύεται με μεγάλους σβώλους, με τροφές που είναι σκληρές στο δάγκωμα υφής και κοπιαστικής στο μάσημα υφής, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν πνιγμονή και μειωμένη αποτελεσματικότητα.
- Δυσκολεύεται να μετακινήσει την τροφή από τη μια πλευρά του στόματος στην άλλη, να διατηρήσει την τροφή μέσα στο στόμα και να δαγκώσει και να μασήσει για ασφαλή σίτιση.
- Η επίδοση στη σίτιση και πόση είναι κυμαινόμενη. Κυμαίνεται κι εξαρτάται από τη συνολική σωματική ικανότητα, την τοποθέτηση (του σώματος) ή την παρεχόμενη βοήθεια.
- Πιθανόν να πίνει από ένα ανοικτού στομίου ποτήρι, αλλά μπορεί να χρειάζεται ποτήρι με καπάκι ή επιστόμιο για να ελέγχει τη ροή του υγρού.
- Πιθανόν να πίνει πυκνωμένα υγρά πιο εύκολα από λεπτόρρευστα υγρά και μπορεί να χρειάζεται χρόνο ανάμεσα στις γουλιές.
- Πιθανόν να επιλέγει να πίνει μόνο σε ορισμένες καταστάσεις, όπως με έμπιστο φροντιστή ή όταν δεν έχει αντιπερισπασμούς.
- Απαιτούνται συγκεκριμένης υφής τροφές και συγκεκριμένη τοποθέτηση τροφής στο στόμα για να μειωθεί ο κίνδυνος πνιγμονής.
- Πιθανόν να βήξει ή να κάνει εισρόφηση αν το υγρό κυλά γρήγορα ή ληφθεί μεγάλη ποσότητα (υγρού) μέσα στο στόμα.
- Πιθανόν να κουράζεται ενώ τρώει αν η τροφή απαιτεί μάσημα και η διάρκεια των γευμάτων θα είναι παρατεταμένη.
- Απώλεια τροφής και υγρού (από το στόμα) είναι πιθανή και τροφή θα συλλέγεται στις οδοντικές επιφάνειες, την οροφή του στόματος και μεταξύ μάγουλων και ούλων.

Διακρίσεις μεταξύ III και IV: Τα άτομα στο Επίπεδο III καταφέρνουν να μασήσουν μαλακούς σβώλους. Τα άτομα στο Επίπεδο IV θα χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή σε αρκετούς διαφορετικούς παράγοντες για να καταπίνουν τροφές και υγρά με ασφάλεια, λόγω του σημαντικού κινδύνου εισρόφησης και πνιγμονής.

Επίπεδο IV 3 ετών + • Τρώει και πίνει με σημαντικούς περιορισμούς στην ασφάλεια

- Τρώει λείους πολτούς (πολτοποιημένες τροφές) ή καλά «πατημένες» (με πηρούνι) τροφές.
- Δυσκολεύεται με τροφή που απαιτεί μάσημα· πιθανόν να συμβεί πνιγμονή αν τρώει σβώλους.
- Πιθανόν μερικές φορές να είναι δύσκολο να συντονίσει κατάποση και αναπνοή όταν τρώει και πίνει, όπως μπορεί να φανεί από σημάδια εισρόφησης.
- Είναι δύσκολο να ελέγχει την κίνηση τροφής και υγρών μέσα στο στόμα, να ελέγχει το άνοιγμα και κλείσιμο του στόματος και να ελέγχει κατάποση, δάγκωμα και μάσημα.
- Πιθανόν να καταπίνει ολόκληρους σβώλους.
- Πιθανόν να το βρίσκει ευκολότερο να πίνει παχύρρευστα υγρά παρά λεπτόρρευστα υγρά – παχύρρευστα υγρά που προσλαμβάνονται αργά και σε μικρές ποσότητες από ένα ανοικτού στομίου ποτήρι μπορεί να βελτιώσουν τον έλεγχο κατά την κατάποση υγρών.
- Πιθανόν να επιλέγει να μην πίνει υγρά ή να πίνει μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, όπως με έμπιστο φροντιστή.
- Πιθανόν να χρειάζεται χρόνο ανάμεσα στις μεγάλες μπουκιές ή γουλιές για να καταπίνει επανειλημμένα πριν να συνεχίσει.
- Χρειάζεται ειδικής υφής τροφές, ειδικής πυκνότητας υγρά, τεχνικές, εκπαιδευμένους φροντιστές, ειδική τοποθέτηση (σώματος) και τροποποιημένο περιβάλλον για να μειώνονται οι κίνδυνοι εισρόφησης και πνιγμονής και για να αυξάνεται η αποτελεσματικότητα.
- Πιθανόν να κουράζεται ενώ τρώει και η διάρκεια των γευμάτων θα είναι πιθανότατα παρατεταμένη.
- Σημαντική απώλεια τροφής και υγρών από το στόμα.
- Η τροφή πιθανόν να κολλά σε οδοντικές επιφάνειες, στην οροφή του στόματος και μεταξύ δοντιών και ούλων.
- Συμπληρωματική σίτιση με καθετήρα σίτισης μπορεί να ληφθεί υπόψη.

Διακρίσεις μεταξύ IV και V: Άτομα στο Επίπεδο IV είναι ικανά να καταπίνουν με ασφάλεια μόνο αν δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στην υφή τροφής και υγρών, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο προσφέρεται η τροφή ή τα υγρά. Τα άτομα στο Επίπεδο V δεν μπορούν να καταπιούν με ασφάλεια, οπότε το να λαμβάνουν τροφή ή υγρά από το στόμα θα είναι επιβλαβές.

Επίπεδο V 3 ετών + • Δεν μπορεί να φάει ή να πιει ασφάλεια – πιθανόν να χρειαστεί καθετήρα σίτισης για τη χορήγηση τροφής

- Πιθανόν να διαχειρίζεται πολύ μικρές γεύσεις με και χωρίς περιεχόμενο τροφής.
- Η ικανότητα να διαχειρίζεται μικρές γεύσεις με και χωρίς περιεχόμενο τροφής θα επηρεάζεται από την τοποθέτηση (σώματος), προσωπικούς παράγοντες και στοιχεία του περιβάλλοντος.
- Δεν μπορεί να καταπιεί τροφή ή υγρά με ασφάλεια, λόγω περιορισμών στο εύρος και το συντονισμό των κινήσεων για κατάποση και αναπνοή.
- Είναι πιθανό να δυσκολεύεται να ελέγχει το άνοιγμα του στόματος και την κίνηση γλώσσας.
- Εισρόφηση και πνιγμονή είναι πολύ πιθανές.
- Η βλαβερή επίδραση της εισρόφησης είναι εμφανής.
- Πιθανόν να χρειάζεται αναρρόφηση ή φάρμακα για να κρατήσει τον αεραγωγό καθαρό από εκκρίσεις.
- Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης, όπως σίτιση με καθετήρα μπορεί να ληφθούν υπόψη.

Mini-EDACS Ερευνητική Ομάδα

Diane Sellers, Lindsay Pennington, Kath Benfer, Kelly Weir, Elizabeth Bryant and Christopher Morris.

Mini-EDACS Χρηματοδότηση

Η Mini-EDACS (Mini - Eating and Drinking Ability Classification System) είναι το αποτέλεσμα μιας ανεξάρτητης ερευνητικής εργασίας χρηματοδοτούμενης για 18 μήνες από το Μάιο 2017 μέχρι το Νοέμβριο 2018 από το Nutricia Advanced Medical Nutrition. Οι απόψεις που εκφράζονται είναι αυτές των συγγραφέων και όχι αναγκαστικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS) ή του Nutricia Advanced Medical Nutrition.

EDACS Ερευνητική Ομάδα

Diane Sellers, Michael Carter, Sarah Ford, Matthew Hankins, Anne Mandy, Christopher Morris, Lindsay Pennington, Terry Pountney.

EDACS Χρηματοδότηση

Η Κλίμακα Ικανότητας Σίτισης και Πόσης EDACS (Eating and Drinking Ability Classification System) είναι το αποτέλεσμα μιας ανεξάρτητης ερευνητικής εργασίας χρηματοδοτούμενης για τρία έτη από τον Απρίλιο 2010 μέχρι το Μάιο 2013 από το Εθνικό Ινστιτούτο Έρευνας για την Υγεία, υπό την αιγίδα του Προγράμματος Έρευνας προς Όφελος Ασθενούς / Ασθενών (Αριθμός Αναφοράς Επιχορήγησης PB-PG-1208-18144). Οι απόψεις που εκφράζονται είναι αυτές των συγγραφέων και όχι αναγκαστικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS), του Εθνικού Ινστιτούτου Έρευνας για την Υγεία (NIHR) ή του Υπουργείου Υγείας.

Βιβλιογραφία

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

Επικοινωνία

Chailey Clinical Services, Beggars Wood Road, Nr Lewes, BN8 4JN, UK.

Tel: +44 1825 724720

Email: SC-TR.edacs@nhs.net

Website: www.edacs.org

EDACS: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ στα ΕΛΛΗΝΙΚΑ

Petra Marianna¹, MD, PhD; Mastroianni Sotiria D², MD, PhD; Pappa Konstantina³, DDS; Malandraki Georgia A⁴, PhD, CCC-SLP, BCS-S; Makrygiannakis Konstantinos⁵; Papavasileiou Antigone⁶, MD, PhD.

1. Consultant Orthopaedic Surgeon, Pendeli Children's Hospital, Athens, Greece. E-mail: mpetra68@hotmail.com
2. Consultant Child Neurologist, "P. and A. Kyriakou" Children's Hospital of Athens, Greece. E-mail: smastr@otenet.gr
3. Dentist, Athens, Greece. E-mail: nadpaps@gmail.com
4. Assistant Professor, Speech, Language, and Hearing Sciences, Purdue University, West Lafayette, IN 47907, USA. E-mail: malandraki@purdue.edu
5. Speech Language Therapist, Athens, Greece. E-mail: logoaneliksi@hotmail.com
6. Head Pediatric Neurologist, Iaso Children's Hospital, Athens, Greece. E-mail: theon@otenet.gr

Mini - EDACS: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ στα ΕΛΛΗΝΙΚΑ

Zarkada Angeliki¹, MSc, Speech and Language Therapist; E-mail: aggelikazark@gmail.com

Zavlanou Angeliki¹, MSc, Speech and Language Therapist; E-mail: azavlanou@yahoo.gr

Skouteli Helen^{1,2}, PhD, Pediatric Neurologist; E-mail: hskouteli@yahoo.co.uk

1. Department of Speech and Language Therapy, ELEPAP - Rehabilitation for the Disabled, Athens, Greece
2. MITERA Children's Hospital, Athens, Greece