



EDACS

EATING AND DRINKING ABILITY CLASSIFICATION SYSTEM

KLASIFIKAČNÍ SYSTÉM SCHOPNOSTI JÍST A PÍT

Překlad: MUDr. Josef Kraus, CSc., spolupráce: MUDr. Petr Tláskal, CSc.

ZÁMĚR

Účelem Klasifikačního systému schopnosti jíst a pít (EDACS) je s pomocí smysluplných rozdílů oklasifikovat, jak jedinci s dětskou mozkovou obrnou jí a pijí v běžném životě. EDACS poskytuje systematický popis schopnosti způsobu příjmu jídla a tekutin u jednotlivce v pěti různých stupních.

Důraz je kladen na funkční aktivity při jídle a pití, jako je sání, kousání, žvýkání, polykání a schopnost udržet jídlo nebo tekutinu v ústech. Různé části úst zahrnují rty, čelisti, zuby, tváře, jazyk, patro a hrdlo. Rozdíly mezi různými stupni v EDACS se zakládají na funkční schopnosti, na potřebě adaptace na různou konzistenci (texturu) jídla a tekutin, na použité technice a na některých dalších rysech životního prostředí. Klasifikuje se celkový výkon v jídle a pití, který zahrnuje jak hybnost, tak i senzorycké prvky.

Tento systém poskytuje široký popis různých úrovní funkčních schopností. Stupnici tvoří pořadová čísla. Vzdálenosti mezi úrovněmi nejsou stejné, a jedinci s DMO (dětskou mozkovou obrnou) proto nebudou do jednotlivých stupňů rozdělení rovnoměrně.

EDACS není nástroj k podrobnému hodnocení jednotlivých složek příjmu stravy a nápojů. Neposkytuje ani komplexní poradenství týkající se příjmu potravy i tekutin; poradenství tolik potřebné pro některé jedince s DMO k zajištění bezpečného a vydatného jídla a pití.

Změny v příjmu jídla a tekutin nastávají při vývoji jedince v důsledku fyzických změn a zkušenosti. Tato aktuální verze EDACS popisuje schopnosti jíst a pít u dětí s DMO ve věku od 3 let.

ÚVOD

EDACS klasifikuje obvyklý výkon jednotlivce, spíše než činnost, kterou může někdy udělat podle svých nejlepších schopností. Zaměřením EDACS je určit, jaký stupeň nejpřesněji představuje současné schopnosti jedince i jeho omezení. Jednotlivec může různě jíst a pít v různých prostředích. Může být ovlivněn osobními faktory, dovedností a znalostí pečovatele a dalším charakterem okolí.

Způsob, jakým jednotlivec udržuje rovnováhu, ovládá pohyby hlavy a vzpřímeně sedí, ovlivňuje jeho orální dovednosti při jídle a pití. U některých jedinců je třeba pro optimalizaci jejich schopnosti jíst a pít věnovat zvláštní pozornost postuře při sedu, stoji a lehu i v upravených pomůckách. Způsob a míra kontroly postury jednotlivce závisí na schopnostech jeho hrubé motoriky.

Doporučujeme uživatelům EDACS, aby si uvědomovali, jak i další faktory spojené s DMO mohou ovlivnit výkon při jídle nebo při pití. Patří k nim záchvaty a poruchy kognice, komunikace, čítí, zraku a sluchu, jakož i chování. Vliv mají také současně probíhající nemoc, únava, bolest nebo medikace. Také široká škála osobních faktorů a sociálních, emocionálních či behaviorálních problémů může měnit příjem jídla a tekutin. Vliv může také mít charakter prostředí, jako je známý nebo nový pečovatel, hluk pozadí nebo nečekané zvuky, kvalita osvětlení a náhlé pohyby. Pokud jedinec potřebuje asistenci s jídlem a pitím, je vysoce významným faktorem kvalita vztahu mezi ním a pečovatelem, včetně toho, jak vhodně spolu vzájemně komunikují.

Poruchy trávicího systému, jako je abnormální gastroezofageální reflux nebo zácpa, mají také vliv na chuť a zájem o potraviny.

KLÍČOVÉ VLASTNOSTI JÍDLA A PITÍ

Klíčovými vlastnostmi schopnosti jíst a pít jsou **bezpečnost** a **spolehlivost**.

Bezpečnost se vztahuje k riziku **dušení** a **aspirace** během jídla a pití.

Dušení nastane, pokud kus jídla uvázne v dýchacích cestách; může souviset s poruchou žvýkání a kousání, jakož i s koordinací pohybu potravin v ústech a s polykáním.

Aspirace znamená průnik potravin nebo tekutiny do plic; může být spojena s porušenou koordinací dýchání a polykání, s poruchou ovládnutí pohybu potravin nebo tekutiny v ústech, nebo s lézí polykacího reflexu. Některé složky příjmu jídla a pití není nemožné pozorovat přímo, například polykání. Dokonce, i když znáte někoho opravdu dobře, nemusí být snadné si všimnout **známek aspirace**; jedná se o tzv. **tichou aspiraci**.

Aspirace může způsobit onemocnění dýchacích cest a je potenciálně škodlivá. Pokud je podezření na **aspiraci**, je třeba indikovat vyšetření odborníkem: internistou, pediatrem a následně logopedem, který se poruchami polykání zabývá.

Vydatnost (zdatnost) se týká trvání úsilí potřebného k jídlu nebo k pití, stejně jako schopnosti udržet potraviny nebo pití v ústech beze ztrát. Omezení kvality nebo rychlosti pohybu sousta v různých částech úst mají vliv na účinnou konzumaci potravin a nápojů. Množství požadovaného úsilí pro příjem jídla a pití má dopad na rychlost, s jakou se jedinec během jídla unaví.

Účinnost, s jakou jedinec používá části úst k jídlu a pití, má vliv na množství potravin a tekutin, které je schopen konzumovat. Je to jeden z celé řady faktorů, které ovlivňují, zda jedinec je schopen přijímat dostatečné množství potravin a nápojů pro růst a udržení dobrého zdravotního stavu. Takový postup se považuje za správný pro posouzení požadavků na výživu a hydrataci a pro rozhodnutí, zda jsou přiměřeně hrazené.

NÁVOD

Z níže uvedených popisů, zvolte stupeň, který nejlépe vystihuje celkový obvyklý výkon hodnoceného při jídle a pití.

Pro volbu úrovně schopnosti jíst a pít u pacienta s dětskou mozkovou obrnou (DMO) je nutná spolupráce s osobou, která jedince dobře zná, jako je rodič nebo pečovatel. Některé složky příjmu jídla a pití není možné pozorovat, a tak je přínosné volit stupeň schopnosti společně s odborníkem, který je obeznámen o potřebných dovednostech pro bezpečný a vydatný příjem jídla a tekutin.

V hraničních případech se přiděluje stupeň EDACS s vyšším omezením.

Při jídle nebo při pití, v závislosti na věku a na schopnosti přiblížit sousto nebo nápoj k ústům, je třeba poskytnout různý rozsah asistence. Míra této asistence se může měnit v průběhu života, počínaje úplnou závislostí malých kojenců. Stupeň EDACS určený jedinci se doplňuje uvedením, zda je jedinec při jídle a pití nezávislý, zda vyžaduje pomoc při přenosu jídla a pití do úst nebo zda je zcela závislý.

DEFINICE

Věkově vhodná volba stravy respektuje její konzistenci typickou pro určitou věkovou skupinu (například dětem v kojeneckém a batolecím věku se nepodávají ořechy ani tuhé maso).

Aspirace znamená průnik tuhé nebo tekuté látky (např. potravin nebo nápoje) do dýchacích cest pod hlasivky nebo do plic. Tato situace může nastat při jídle v případě oslabení nebo dyskoordinace pohybu potravin nebo tekutiny z úst do jícnu. Obvykle ji doprovází kašel, změny dýchání a jiné známky aspirace; termín **tichá aspirace** se používá, pokud vnější znaky aspirace, jako je kašel, nejsou při aspiraci patrné. Aspirace může ublížit také tím, že přispívá k respiračním nemocem i k chronické respirační chorobě.

Změny dýchání pozorované během jídla nebo pití mohou naznačovat obtíže při přesunu potravin nebo tekutin z horních dýchacích cest a krku. Sledované změny se mohou pojit se zvuky při dýchání (například sípáním, rachotem, hlučnými nebo vlhkými fenomény), nebo mohou souviset se změnami ve způsobu dýchání (například se změnou frekvence dechů nebo s namáhavým či usilovným dýcháním).

Dušení je částečné nebo úplné zablokování dýchacích cest v důsledku uváznutí cizího tělesa v hrdle nebo průdušnici. Zablokování může vystřídat kašel. Pokud tomu tak není, jedinec potřebuje účinnou první pomoc.

Konzistence kapaliny odkazuje na hustotu (soudržnost, hutnost) tekutiny. Konzistence mění rychlost, se kterou se tekutina pohybuje. Ta může znamenat rozdíl mezi bezpečně spolknutou tekutinou a tekutinou pronikající do dýchacích cest nebo plic. Řídké tekutiny, jako je voda, tečou rychle. Z toho důvodu vyžadují správnou koordinaci pohybů polykání a dýchání. Hustější tekutiny proudí pomaleji, a proto se doporučují jednotlivcům s pomalejšími polykacími pohyby, aby se snížilo riziko aspirace tekutiny anebo se snížil únik kapaliny z úst. Husté tekutiny lze připravit s použitím zředěného jogurtu nebo husté polévky; řídké tekutiny lze zahustit s komerčně dostupnými zahušťovadly.

Konzistence potravin (textura) ovlivní, jak snadné je ji sníst. Různé potraviny mají celé spektrum vlastností, které při jídle vyžadují různé stupně úsilí, síly a koordinace. K vlastnostem, které se berou v úvahu, patří tvar a velikost pokrmu, jak je těžké jej kousat a žvýkat na dostatečně malé kousky připravené k polykání, a co se stane, jakmile je potravin rozkousaná - může se rozpustit, rozštěpit, rozpadnout nebo spojit dohromady do sousta. Většinu potravin lze upravit a změnit jejich konzistenci pro snazší zvládnutí jídla (například smíšené složky potravy lze rozmačkat, tuhé maso smíchat, velké kusy nakrájet na menší kousky). Někteří jedinci se brání potravinám, pokud nejsou upravené.

EDACS se vztahuje na:

- **Pevný skus a usilovné žvýkání konzistencí**, které jsou nejnáročnější k jídlu (např. tuhé maso, měkkýši, tvrdé ořechy, křupavé vláknité ovoce a zelenina).
- **Smíšené složky výživy** kombinují různé potravinové textury a konzistence tekutiny (například kousky potravy v řídké polévce; vodnatá kaše, která se rozděluje na tekutinu a potravinu; maso a salát pro sendvič).
- **Kluzké formy** potravin jsou obzvláště náročné na kontrolu v ústech a bezpečné stravování (například meloun nebo hrozny).
- **Lepkavé potraviny** mohou způsobit problémy v případě, že jedinec má obtíže při očištění úst (např. ořechová másla, turecký med, chalva, tahini halva a karamel).
- **Tvrdé složky** vyžadují úsilí, sílu a koordinaci ke žvýkání (například syrové ovoce a zelenina, maso, sušenky, křupavý chléb).
- **Měkké složky potravy** potřebují ke žvýkání méně práce, síly a koordinace (např. dobře uvařená ne-vláknitá zelenina, velmi zralé loupané ovoce bez semen, dobře uvažené těstoviny a měkký dort).
- **Rozmělněné (namačkané) potraviny** vyžadují jen velmi málo žvýkání (např. dobře tepelně opracované maso, štouchané brambory nebo vařená zelenina, dobře vašené těstoviny nebo dort polévaný smetanou).
- **Pyré (kaše, protlak)** má hladkou jednotnou konzistenci, která nevyžaduje žádné žvýkání.
- **Malá sousta** (mající velikost ochutnávky) nebo **příchuti** lze nabízet, pokud jídlo či pití není bezpečné. Jsou to malá množství pyré k polknutí. **Příchutě** se nepolykají (např. to, co zůstane na prstu namočeném v kapalině po setřesení kapek).

Gastrostomie a PEG (perkutánní endoskopická gastrostomie - endoskopicky založený umělý vstup do žaludku) pro podání výživy. Obvykle dlouhodobě umístěnou přívodní tenkou sondou, jejíž jeden otvor ústí na kůži břicha a druhý v žaludku.

Jícen je název orgánu, který spojuje ústa a hltan s žaludkem.

Postural Management Programme je plánovaný přístup zahrnující všechny činnosti a zásahy, které mají dopad na posturu a funkci jednotlivce. Programy jsou přizpůsobeny specificky pro každé dítě a mohou zahrnovat speciální úpravu sedu, podporu spánku, vertikalizace, protetiku, aktivní cvičení, chirurgické korekce a další individuální terapii.

Známkami aspirace jsou klinické příznaky, které jsou spojeny s aspirací: kašel, vlhké zabarvení hlasu, změny dechu (zvuk ventilace, stejně jako frekvence a způsob dýchání), změny barvy kůže, reakce celého těla, rozšíření štěrbin oka či slzení nebo panická reakce zřejmá z výrazu obličeje.

Tichá aspirace je stav, kdy aspirace probíhá, ale nevyskytují se žádné pozorovatelné znaky aspirace, jako je například kašel. Avšak lze pozorovat jiné známky aspirace, jako je rozšíření očních štěrbin, slzení nebo panické reakce ve výrazu obličeje.

Odsávání znamená odstranění sekretů z dýchacích cest pomocí speciálně navrženého sacího čerpadla.

Krmení sondou označuje způsob příjmu stravy a nápojů sondou, která prochází nosem (nebo ústy), nebo prostřednictvím chirurgie vytvořeného otvoru do těla (gastrostomií). Sondou lze podávat také léčiva, tekutou stravu nebo tekutinu.

JEDNOTLIVÉ STUPNĚ

Stupeň I	Jí a pije bezpečně a vydatně.
Stupeň II	Jí a pije bezpečně, ale s určitým omezením vydatnosti příjmu.
Stupeň III	Jí a pije s určitými omezeními z hlediska bezpečnosti; existují možná omezení vydatnosti příjmu.
Stupeň IV	Jí a pije s výraznými omezeními pro jistotu bezpečí.
Stupeň V	Nejí ani nepije s jistotou bezpečí - zvážit výživu sondou nebo stomií.

Níže jsou uvedené podrobné popisy těchto pěti stupňů spolu s uvedenými rozdíly mezi nimi. Jedná se o pomůcku k určování úrovně, která se nejvíce podobá bezprostředním schopnostem jedince jíst a pít.

MÍRA NUTNÉ POMOCI

Schopnost jedince jíst a pít se vyjadřuje stupni I-V. Následně se vyznačí stupeň potřebné pomoci při jídle. Například dítě, které je schopné bezpečně jíst s určitými omezeními schopností a vyžaduje pomoc s nabíráním lžice nebo přidržením šálku je na **EDACS stupni II a Vyžaduje Asistenci** (EDACS Level II Requires Assistance - RA); dítě, které bezpečně nepolyká, ale je schopné přenést jídlo i pití do úst, je na **EDACS stupni V a je Nezávislé (Ind)** (EDACS Level V Independent - Ind).

Nezávislý - Independentní (Ind) znamená, že je jedinec schopen přenést jídlo a pití ke svým ústům bez jakékoliv pomoci. To však neznamená, že je schopen upravit potravinu do požadované textury pro bezpečné anebo spolehlivé najedení a napití. Také to neznamená, že je schopen samostatně sedět.

Vyžadující asistenci (Requires Assistance - RA) označuje, že jedinec potřebuje pomoc při přenosu jídla nebo pití do úst, a to buď od jiné osoby, anebo prostřednictvím upravených pomůcek. Potřebnou pomocí může být nabírání lžice, vkládání potravin do ruky, navedení ruky jedince do úst, nebo stálé přidržování šálku s pečlivým dozorem nebo se slovním povzbuzením.

Zcela závislý (Totally Dependent - TD) ukazuje, že jedinec je zcela závislý na asistenci při přenosu jídla nebo nápoje k ústům.

POPIS JEDNOTLIVÝCH STUPŇŮ

Stupeň I Jí a pije bezpečně a vydatně

- Jedinec jí širokou škálu různých konzistencí potravin, které jsou věkově přiměřené.
- Může mít obtíže s kousáním a žvýkáním velmi tuhých soust.
- Přesune stravu z jedné strany úst na druhou; může zavřít ústa, zatímco žvýká.
- Pije řídké i hustší nápoje z různých šálků nepřerušenou řadou polknutí, včetně pití brčkem.
- Může se rozkašlat nebo zalknout při velmi náročných texturách.
- Jí a pije přibližně stejnou rychlostí jako vrstevníci.
- Zadrží většinu potravin nebo tekutin v ústech.
- Pročistí většinu povrchu zubů a klenbu předsíně dutiny ústní (fornix vestibuli oris) od soust a zbytků potravin.

Rozdíly mezi I a II: Při srovnání se stupněm I, jedinec se stupněm II bude mít některá omezení u náročnějších forem potravin. Jídlo a pití bude trvat na stupni II déle.

Stupeň II Jí a pije bezpečně, ale s určitým omezením vydatnosti příjmu

- Jedinec jí řadu různých potravin, které odpovídají jeho věku.
- Má obtíže s kousáním a žvýkáním tuhých soust, se smíšenými a lepkavými texturami.
- Pomalu přesune sousto z jedné strany úst na druhou pomocí jazyka.
- Může žvýkat s otevřenými ústy.
- Pije řídké i hustší nápoje z různých šálků nepřerušenou řadou polknutí, včetně pití brčkem.
- Rozkašle se nebo zalkne při nových nebo náročných texturách, nebo když je unavený.
- Někdy se rozkašle, pokud je tekutina rychle tekoucí nebo pokud si lokne do úst velké množství.
- Může se unavit, pokud je jídlo tužší. Jídlo trvá déle než u vrstevníků.
- Při zvláště náročných hrubších a tužších konzistencích bryndá (cintá) malé množství potravin nebo tekutin.
- Některé potraviny zůstávají na povrchu zubů a v dutině ústní mezi dásněmi a tváří.

Rozdíly mezi II a III: Jedinci se stupněm II zvládnou většinu věkově přiměřených potravinových částí a nápojů s některými drobnými úpravami. Jedinci se stupněm III potřebují úpravu konzistence u více potravin, aby se snížilo riziko zalknutí.

Stupeň III Jí a pije s určitými omezeními z hlediska bezpečnosti; existují možná omezení vydatnosti příjmu

- Jedinec jí pyré a šťouchaná jídla, může kousat a žvýkat některé měkké potraviny.
- Má obtíže s velkými sousty, s kousáním a žvýkáním tuhých kousků, což může vést k dušení a snížení vydatnosti příjmu.
- Je pro něj náročné pohybovat soustem z jedné strany úst na druhou, udržet stravu v ústech, kousat ji a žvýkat pro bezpečné spolknutí.
- Provádí najedení a napití variabilně a v závislosti na celkové fyzické schopnosti, na polohování nebo na poskytnuté pomoci.
- Může pít z otevřeného šálku, ale může být nutné i pití z šálku s víkem a hubičkou nebo s náústkem pro řízení toku tekutiny.
- Může snadněji pít zahuštěné tekutiny než řídké a může potřebovat určitý interval mezi doušky.
- Může si vybírat napití jen v určitých situacích: jen s důvěryhodným pečovatelem nebo bez rušivého rozptýlení.
- Ke snížení rizika dušení je potřeba podávat jen specificky upravené potraviny a stravu v ústech umístit.
- Může se rozkašlat nebo aspirovat, pokud je tekutina rychle tekoucí nebo pokud je lok v ústech příliš velký.
- Může se unavit, pokud není potravina upravená. Rovněž se tak prodlužuje i doba jídla.
- Únik stravy a tekutin se očekává, jídlo se shromažďuje na povrchu zubů, na patře a v předsíni dutiny ústní mezi dásněmi a tváří.

Rozdíly mezi III a IV: Jedinci se stupněm III mohou žvýkat měkké kousky. Při stupni IV je třeba potažmo řadě různých faktorů věnovat patřičnou pozornost bezpečnému polykání jídla a nápojů v důsledku značného rizika aspirace a dušení.

Stupeň IV Jí a pije s výraznými omezeními pro jistotu bezpečí

- Jedinec jí hladké pyré nebo dobře rozmělněné jídlo.
- Má obtíže se sousty, která vyžadují žvýkání; může se dusit, pokud konzumuje stravu v kouskách.
- Při jídle a pití má někdy obtíže s koordinací polykání a dýchání; ukazují to známky aspirace.

- Má obtíže s řízením pohybu potravin a tekutiny v ústech, s ovládním otevření a zavření úst a s ovládním polykání, kousání a žvýkání.
- Může polykat kousky stravy vcelku.
- Může snadněji pít zahuštěné kapaliny než řídké; zahuštěné tekutiny přijímá pomalu a v malých doušcích z otevřeného kelímku, což zlepšuje ovládní.
- Může si vybírat, že nebude pít nebo se napije jen v určité situaci, např. jen s důvěryhodným pečovatelem.
- Před dalším opakovaným polknutím obvykle potřebuje interval mezi jednotlivými sousty nebo loky.
- Vyžaduje určité úpravy výživné stravy, přiměřenou hustotu tekutiny, techniky, kvalifikované pečovatele, polohování a upravené prostředí pro zvýšení vydatnosti a ke snížení rizika aspirace a dušení.
- Může se unavit, pokud je doba jídla zdlouhavá.
- Je významný únik stravy a tekutin z úst.
- Potraviny se lepí na povrchu zubů, v předsíni dutiny ústní, mezi zuby a dásně.
- Zvažuje se krmení sondou.

Rozdíly mezi IV a V: Jedinci na stupni IV jsou schopni bezpečně spolknout, pouze pokud věnují velkou pozornost konzistenci potravin a tekutin, stejně jako i způsobu, kterým je jim potravina nebo tekutina nabízena. Jedinci na stupni V nemohou bezpečně polykat, aniž by jídlo nebo nápoj v ústech nezpůsobilo újmu.

Stupeň V Není schopen jíst ani pít s jistotou bezpečí - zvážít výživu sondou nebo stomíí

- Může ovládat jen velmi malé dávky (ochutnávky) kašovitě stravy.
- Schopnost ovládat tyto malé dávky a sousta je ovlivněna polohováním, osobními faktory a vlivy prostředí.
- Polykání jídla nebo nápojů není bezpečné v důsledku omezení týkajících se rozsahu pohybu a koordinace hybnosti při polykání a dýchání.
- Obvykle je obtížné ovládat otevírání úst a pohyb jazyka.
- Aspirace a dušení nejsou neobvyklé.
- Riziko újmy z aspirace je zřejmé.
- Může vyžadovat odsávání a medikaci, aby dýchací cesty zůstaly volně průchodné.
- Lze zvažovat alternativní způsob zajištění výživy sondou.