



EATING AND DRINKING ABILITY CLASSIFICATION SYSTEM



Jenni Haapalainen
Nina Timonen



Annika Rastio

TARKOITUS

Syömis- ja juomistaitojen luokittelun (EDACS) tarkoituksena on luokitella CP-vammaisten henkilöiden tavanomaisia syömis- ja juomistaitoja erottelemalla tekijöitä, jotka ovat merkityksellisiä. EDACS tarjoaa systemaattisen kuvaustavan luokitella yksilön syömis- ja juomistaitoja viidellä eri tasolla.

Luokittelussa keskitytään syömisen ja juomisen eri toimintoihin eli imemiseen, puremiseen, pureskeluun, nielemiseen sekä ruuan ja juoman suussa pitämiseen. Luokituksessa huomioitavat suun eri osat ovat huulet, leuka, hampaat, posket, kieli, suulaki ja nielu. Eroavaisuudet eri EDACS-tasojen välillä perustuvat henkilön toimintakykyyn, ruuan ja juoman koostumuksen mukauttamistarpeeseen, käytettyihin tekniikoihin ja muutamiin muihin ympäristötekijöihin. EDACS luokittelee syömisen ja juomisen kokonaissuoritumista huomioiden sekä motoriset että sensoriset tekijät.

Luokittelu tarjoaa laajan kuvauksen toimintakyvyn eri tasoista. Asteikko on järjestyslukuinen. Etäisyydet eri luokkien välillä eivät ole tasaiset, eivätkä CP-vammaiset henkilöt jakaudu eri tasoille tasaisesti.

EDACS ei ole yksityiskohtainen syömisen ja juomisen eri osatekijöiden arviointimenetelmä. Se ei tarjoa kattavaa ruokailutilanteiden ohjeistusta, jota osa CP-vammaisista henkilöistä tarvitsee syödäkseen ja juodakseen turvallisesti ja tehokkaasti.

Syömisen ja juomisen suoritustasossa tapahtuu muutoksia yksilön kasvaessa fyysisen kehityksen ja kokemuksen myötä. EDACSin nykyinen versio kuvaa CP-vammaisten henkilöiden syömisen ja juomisen taitoja kolmen vuoden iästä lähtien.

TAUSTAA

EDACS luokittelee yksilöiden tavanomaista suoritustasoa, ei niinkään parhainta mahdollista suoritusta. EDACSin fokuksena on määrittää, mikä tasoista kuvaa paikkansapitävimmin yksilön tämänhetkisiä taitoja ja rajoitteita. Yksilö voi syödä ja juoda eri tavoin eri tilanteissa, riippuen henkilökohtaisista tekijöistä, hoitajan taidoista ja tuttuudesta sekä muista ympäristötekijöistä.

Tasapainon, päänliikkeiden ja istuma-asennon hallinta vaikuttavat yksilön oraaliin taitoihin syödessä ja juodessa. Joidenkin yksilöiden kohdalla on kiinnitettävä erityistä huomiota sopivan istumis-, seisomis- ja makuuasennon löytämiseen. He voivat tarvita yksilöllisiä apuvälineitä, jotka mahdollistavat optimaalisen syömisen ja juomisen. Karkeamotoriset taidot vaikuttavat siihen, millä tavalla ja kuinka paljon asennonhallinnalle tarvitaan tukea.

Kannustamme EDACSin käyttäjiä tiedostamaan, miten CP-vammaan liittyvät muut tekijät voivat vaikuttaa yksilön suoriutumiseen syödessä ja juodessa. Näitä voivat olla epileptiset kohtaukset, häiriöt kognitiossa, kommunikoinnissa, tunto-, näkö- ja kuuloaistissa ja käyttäytymisessä. Myös sairauksilla, väsymyksellä, kivulla ja lääkityksellä on vaikutusta. Lukuisat henkilökohtaiset tekijät ja sosiaaliset, emotionaaliset ja käyttäytymiseen liittyvät pulmat voivat vaikuttaa syömiseen ja juomiseen. Ympäristötekijöillä, kuten tutulla tai uudella hoitajalla, taustahälyllä tai yhtäkkisillä äänillä, valaistuksen laadulla ja äkillisillä liikkeillä on myös vaikutusta. Mikäli yksilö tarvitsee avustamista syömisessä ja juomisessa, yksilön ja hoitajan välisen suhteen laatu on erittäin merkittävä tekijä, esim. kuinka hyvin he kommunikoivat keskenään.

Ruuansulatusjärjestelmän häiriöt, kuten gastroesofageaalinen refluksi tai ummetus, vaikuttavat ruokahuuun ja mielenkiintoon ruokaa kohtaan.

SYÖMISEN JA JUOMISEN KESKEISET TEKIJÄT

Syömis- ja juomisprosessin keskeiset tekijät ovat **turvallisuus ja tehokkuus**.

Turvallisuudella viitataan **tukehtumisen** tai **aspiroinnin** riskiin syömiseen ja juomiseen liittyen.

Tukehtumisessa ruokapala juuttuu hengitysteihin; tämä voi johtua rajoitteista pureskelussa ja puremisessa, kuin myös vaikeudesta koordinoida ruuan liikkumista suussa nielemisen yhteydessä.

Aspiraatiossa ruoka tai juoma kulkeutuu keuhkoihin; tämä voi liittyä hengityksen ja nielemisen koordinoinnin rajoitteisiin, ruuan tai nesteiden hallinnan vaikeuteen suussa tai nielemisrefleksin heikentyneeseen toimintaan. Joitakin syömisen ja juomisen

nielemisvaiheen tekijöitä on mahdotonta havainnoida. **Aspiraation merkkejä** ei ole aina helppoa havaita, vaikka tuntisit henkilön erittäin hyvin; tätä kutsutaan **hiljaiseksi aspiraatioksi**.

Aspiraatio voi saada aikaan hengityselimistön sairauksia ja olla haitallista. Mikäli **aspiraatiota** epäillään, on suositeltavaa pyytää tarkempaa arviota pätevältä ammattihenkilöltä, kuten puheterapeutilta.

Tehokkuudella viitataan syömiseen ja juomiseen tarvittavaan aikaan ja työläyteen, sekä siihen, kuinka hyvin ruoka tai juoma onnistutaan pitämään suussa sen valumatta ulos. Liikkeiden laadun ja nopeuden rajoitteet suun eri osissa vaikuttavat siihen, kuinka tehokkaasti ruoka ja juoma tulee syödyksi ja juoduksi. Syömisen ja juomisen työläys vaikuttaa siihen, kuinka nopeasti yksilö väsyä aterian aikana.

Syödyn ruuan ja juodun nesteen määrään vaikuttaa se, kuinka **tehokkaasti** suun eri osia käytetään. Tämä vaikuttaa yhtenä tekijänä, saako yksilö tarpeeksi ruokaa ja nestettä kasvaakseen ja pysyäkseen terveenä. Hyviin käytäntöihin kuuluu arvioida yksilöllisiä ravitsemuksen ja nesteytyksen edellytyksiä ja arvioida toteutuvatko ne asiaankuuluvasti.

OHJEET KÄYTTÄJÄLLE

Katso alla olevia kuvauksia ja valitse taso, joka kuvaa parhaiten kuvaa yksilön tavanomaista syömistä ja juomista kokonaisvaltaisesti.

CP-vammaisen henkilön syömis- ja juomistaitojen tasoa tunnistettaessa on välttämätöntä osallistaa mukaan joku yksilön hyvin tunteva henkilö, esim. hoitaja tai vanhempi. Tiettyjä syömisen ja juomisen tekijöitä ei ole mahdollista havainnoida, joten tason määrittämiseen voi olla hyödyllistä ottaa mukaan myös ammattilainen, jolla on tietoa turvalliseen ja tehokkaaseen syömiseen ja juomiseen tarvittavista taidoista.

Rajatapauksissa tulisi valita se EDACSin taso, jolla kuvataan suuremmat rajoitteet.

Avustamisen tarve syömis- ja juomistilanteissa vaihtelee riippuen henkilön iästä ja kyvystä tuoda ruokaa ja juomaa suuhun. Avustamisen tarve voi muuttua läpi elämän alkaen täysin riippuvaisesta pienestä vauvasta. Yksilölle valittua EDACS-tasoa täydennetään lisätiedolla, onko henkilö syödessä ja juodessa **itsenäinen, tarvitseeko** hän **avustamista** ruuan ja juoman tuomiseksi suuhun vai onko hän **täysin avustettava**.

MÄÄRITELMIÄ

Ikään sopivat ruuan koostumukset tarkoittavat ruokakoostumuksia, joita tyypillisesti annetaan tietyille ikäryhmille (voi olla kulttuurisidonnaista).

Aspiraatiolla tarkoitetaan esimerkiksi ruuan tai nesteen kulkeutumista hengitysteihin tai keuhkoihin äänihuulitason alapuolelle. Näin voi tapahtua syömisen aikana, jos ruoka tai neste liikkuu suusta ruokatorveen heikolla tai koordinoimattomalla tavalla. Tähän liittyy yleensä yskimistä, muutoksia hengityksessä tai muita aspiraation merkkejä; termiä **hiljainen aspiraatio** käytetään, jos ulkoisia aspiraation merkkejä, kuten yskimistä, ei ole havaittavissa, kun henkilö aspiroi. Aspiraatio voi edesauttaa hengitysteiden tulehduksia ja kroonisten hengityssairauksien kehittymistä.

Hengityksen muutoksia saatetaan havaita syömisen tai juomisen aikana, mikä voi kertoa vaikeudesta puhdistaa ruoka tai neste hengitysteistä ja nielusta. Havaitut muutokset voivat kuulua hengitysänessä (esim. vinkuva, rohiseva, äänekäs, vetinen tai kurlaava) tai näkyä hengitystavassa (esim. muutokset hengityksen rytmissä tai työläydessä).

Tukehtumisella tarkoitetaan osittaista tai täydellistä hengitysteiden tukkeutumista johtuen vierasesineen juuttumisesta nieluun tai henkitorveen. Tukkeuma voi irrota yskimällä. Ellei näin tapahdu, henkilö tarvitsee apua (ks. viralliset ensiapuohjeet).

Nesteen koostumus viittaa siihen, kuinka paksua tai ohutta neste on. Nesteen koostumus vaikuttaa sen liikkumisnopeuteen. Tämä voi vaikuttaa siihen, nielläkö neste turvallisesti vai kulkeutuuko nestettä keuhkoihin tai hengitysteihin. Ohuet nesteet, kuten vesi, ovat nopeasti liikkuvia ja edellyttävät nopeaa nielemisliikkeiden ja hengityksen koordinoitua. Sileät paksummat nesteet liikkuvat hitaammin ja niitä voidaan suositella henkilöille, joiden nielemisliikkeet ovat hitaampia. Tarkoituksena on vähentää riskiä nesteen kulkeutumiselle hengitysteihin tai keuhkoihin ja/tai vähentää nesteen karkaamista huulilta. Paksuina nesteinä voidaan käyttää esim. piimää tai mehukeittoa; ohuita nesteitä voidaan paksuntaa kaupallisilla sakeuttamisaineilla.

Ruuan koostumus vaikuttaa siihen, kuinka helppoa sitä on syödä. Ruuilla on erilaisia ominaisuuksia, ja niiden syöminen edellyttää eri määrän ponnistelua, voimaa ja koordinaatiota. Huomioitavia piirteitä ovat ruuan muoto ja koko, kuinka voimakkaasti ruokaa on purtava ja pureskeltava, jotta se on sopivan pientä nielemistä varten ja mitä tapahtuu, kun ruokaa on purettu – ruoka voi liueta, hajota, murentua tai paakkuuntua. Useimpien ruokien koostumusta voidaan muokata helpommin käsiteltäviksi (esim. sekatekstuurisista ruokia voidaan muussata, sitkeitä lihoja hienontaa, suuria palasia pilkkoa pienemmiksi). Joidenkin henkilöiden voi olla tarpeen välttää tiettyjä ruokia, ellei niiden koostumusta voida muokata.

EDACS viittaa:

- **Kovaa puremista ja voimakasta pureskelua edellyttävät ruuat** ovat haastavimpia syödä (esim. sitkeät lihat, kovat pähkinät, kovat ruisleivät, kovat tai säikeiset hedelmät ja vihannekset).

- **Sekatekstuurit**, joissa on sekaisin eri ruoka- ja nestekoostumuksia (esim. ruokapalat ohutliemisessä keitossa, soseet, joissa sekä nestettä että kiinteitä paloja, jogurtti hedelmänpaloilla).
- **Liukkaat ruuat** ovat erityisen haastavia kontrolloida suussa ja syödä turvallisesti (esim. melonit ja viinirypäleet).
- **Tahmeat ruuat** voivat aiheuttaa ongelmia, jos henkilöllä on vaikeuksia puhdistaa suutaan (esim. erilaiset tahnat, toffee, pehmeät juustot).
- **Kovat pureskeltavat ruuat** edellyttävät ponnistelua, voimaa ja koordinaatiota (esim. raajat hedelmät ja vihannekset, kovat keksit, näkkileipä).
- **Pehmeät pureskeltavat ruuat** edellyttävät vähemmän ponnistelua, voimaa ja koordinaatiota (esim. hyvin kypsennetyt säikeettömät vihannekset, kypsät ja kuoritut siemenettömät hedelmät, hyvin kypsennetty pasta).
- **Hyvin muussatut ruuat** edellyttävät hyvin vähän pureskelua (esim. hyvin kypsennetty liha soseutetun perunan tai kypsennettyjen vihannesten seassa, hyvin kypsennetty pasta tai nesteeseen kostutetut ja muussatut leipäpalat).
- **Soseilla** on tasaisen sileä koostumus, eivätkä ne vaadi pureskelua.
- **Makuannoksia tai makuaistimuksia** voidaan tarjota, kun syöminen tai juominen ei ole turvallista. **Makuannokset** ovat erittäin pieniä nieltäviä sosemääriä. **Makuaistimuksissa** ei ole mitään nieltävää ainesta (esim. maku nesteeseen kastetussa sormessa, josta nestepisarat on ravistettu pois).

Gastrostomia tai PEG (perkutaaninen endoskooppinen gastrostomia) on kirurgisesti mahalaukkuun tehty avanne yleensä pitkäaikaista letkuruokintaa varten.

Esofagus eli ruokatorvi yhdistää suun ja takanielun mahalaukkuun.

Asennonhallintaa tukevat keinot ja harjoitukset (Iso-Britanniassa Postural Management Programme) sisältää kaikki aktiviteetit ja interventiot, jotka vaikuttavat yksilön asentoon ja toimintakykyyn. Nämä räätälöidään jokaiselle lapselle yksilöllisesti ja voivat sisältää mm. erityisistuimen, yölliset tuet, seisomatelineen, ortoosit, aktiiviset harjoitukset, leikkauksia ja yksilöterapiaa.

Aspiraation merkit ovat kliinisiä havaintoja, jotka yhdistetään aspiraatioon; yskiminen, vetinen ääni, muutokset hengityksessä (hengitysääni, -rytmi ja -tapa), ihonvärin muutokset, koko kehon reaktiot, silmien laajentuminen tai kostuminen tai kasvojen ilmeiden selvät paniikkireaktiot.

Hiljainen aspiratio -termiä käytetään aspiraation tapahtuessa ilman sen ulkoisia merkkejä, kuten yskimistä. Muita aspiraation merkkejä, kuten silmien laajentumista ja kostumista ja kasvojen ilmeiden selviä paniikkireaktioita voi olla havaittavissa.

Imulla tarkoitetaan eritteiden puhdistamista henkilön hengitysteistä käyttämällä tarkoitukseen suunniteltua imulaitetta.

Letkuruokinnassa letku viedään joko nenän (tai suun) tai kirurgisesti tehdyn aukon kautta kehoon (esim. nenämahaletku tai gastrostooma). Tämän avulla voidaan antaa lääkkeitä, nesteitä tai nestemäinen ruoka.

PÄÄOTSIKOT

- Taso I** Syö ja juo turvallisesti ja tehokkaasti.
- Taso II** Syö ja juo turvallisesti, tehokkuudessa joitakin rajoitteita.
- Taso III** Syömisen ja juomisen turvallisuudessa joitakin rajoitteita; tehokkuudessa voi olla rajoitteita.
- Taso IV** Syömisen ja juomisen turvallisuudessa merkittäviä rajoitteita.
- Taso V** Turvallinen syöminen ja juominen ei mahdollista – letkuravitsemusta harkittava ravitsemuksen turvaamiseksi.
-

Tasot kuvataan yksityiskohtaisemmin alla yhdessä tasoja erottelevien piirteiden kanssa. Ne auttavat määrittelemään, mikä taso tarkimmin kuvaa yksilön tämänhetkistä syömisen ja juomisen suoritustasoa.

AVUSTAMISEN MÄÄRÄN TARVE

Henkilön syömisen ja juomisen suoritustaso esitetään tasoilla I-V, täydennettynä ruokailutilanteen avustamisen määrän tarpeella. Esimerkiksi lapsi, joka pystyy syömään turvallisesti, mutta tehokkuudessa on joitakin rajoitteita, ja joka tarvitsee avustamista lusikan täyttämässä ja mukiin tukemisessa, olisi **EDACS Taso II (tarvitsee avustamista)**; lapsi, jonka nieleminen ei ole turvallista, mutta joka kykenee tuomaan ruuan ja juoman suuhunsa olisi **EDACS Taso V (itsenäinen)**.

Itsenäinen (Independent–Ind) tarkoittaa, että henkilö pystyy tuomaan ruuan ja juoman suuhunsa ilman avustamista. Se ei tarkoita, että henkilö pystyisi muokkaamaan ruuan koostumukseltaan sopivaksi syödä ja juoda se turvallisesti ja/tai tehokkaasti. Se ei myöskään tarkoita, että henkilö kykenee istumaan itsenäisesti.

Tarvitsee avustamista (Requires Assistance–RA) tarkoittaa, että henkilö tarvitsee apua ruuan tai juoman suuhun tuomisessa joko toiselta henkilöltä tai mukautettuja apuvälineitä käyttämällä. Apua voidaan tarvita lusikan täyttämässä, ruuan ottamisessa käteen, käden ohjaamisessa suuhun tai mukiin tukemisessa. Henkilö voi tarvita myös tarkkaa valvontaa tai sanallista ohjausta.

Täysin avustettava (Totally Dependent–TD) tarkoittaa, että henkilö on täysin riippuvainen toisen henkilön avusta ruuan ja juoman tuomisessa suuhun.

ERI TASOJEN KUVAUKSET

Taso I Syö ja juo turvallisesti ja tehokkaasti

- Syö laajasti eri ruokakoostumuksia, jotka ovat ikään sopivia.
- Kovaa puremista ja voimakasta pureskelua edellyttävät ruuat voivat olla haastavia
- Liikuttaa ruokaa suussa puolelta toiselle, voi kyetä sulkemaan huulet pureskelun aikana.
- Juo ohuita ja paksuja nesteitä erilaisista mukeista (myös pillillä) sarjallisin nielaisuin.
- Saattaa yskiä tai yökätä erittäin haastavien koostumusten yhteydessä.
- Syö ja juo samalla nopeudella ikätovereiden kanssa.
- Pystyy pitämään suurimman osan ruuasta ja nesteestä suussa.
- Puhdistaa ruuan useimmilta hammaspinnoilta ja suun sivuilta.

Erottavat tekijät I ja II välillä: Verrattuna Tasoon I, henkilöillä Tasolla II on joitakin rajoitteita haastavammissa koostumuksissa. Tasolla II yksilöiden syöminen ja juominen kestää kauemmin.

Taso II Syö ja juo turvallisesti, tehokkuudessa joitakin rajoitteita

- Syö laajasti ruokakoostumuksia, jotka ovat ikään sopivia.
- Kovaa puremista ja voimakasta pureskelua edellyttävät ruuat, sekatekstuurit ja tahmeat ruuat ovat haastavia.
- Liikuttaa ruokaa suussa hitaasti puolelta toiselle kieltä käyttämällä.
- Saattaa pureskella huulet avoimena.
- Juo ohuita ja paksuja nesteitä useimmista mukeista sarjallisin nielaisuin; saattaa juoda pillillä.
- Yskii tai yökkää uusien tai haastavampien koostumusten yhteydessä tai ollessaan väsynyt.
- Saattaa joskus yskiä, jos neste on nopeasti liikkuvaa tai sitä tulee suuri määrä suuhun.
- Saattaa väsyä, jos koostumukset ovat haastavia ja ruokailut kestävät kauemmin kuin ikätovereilla.
- Pieniä määriä ruokaa tai nestettä karkaa suusta erityisesti haastavampien koostumusten yhteydessä.

- Jotkut ruuat voivat kerääntyä suussa joillekin hammaspinnoille ja poskien ja ikenien väliin.

Erottavat tekijät II ja III välillä: Henkilöt Tasolla II selviävät suurimmaksi osaksi ikään sopivasta ruuan ja juoman käsittelystä vähäisin muokkauksin. Henkilöt Tasolla III tarvitsevat useampien ruokakoostumusten muokkaamista tukehtumisriskin vähentämiseksi.

Taso III Syömisen ja juomisen turvallisuudessa joitakin rajoitteita; tehokkuudessa voi olla rajoitteita

- Syö soseita ja muussattua ruokaa ja saattaa purra ja pureskella joitakin pehmeitä pureskeltavia koostumuksia.
- Haasteita suurissa ruokapaloissa ja kovaa puremista ja voimakasta pureskelua edellyttävissä koostumuksissa, jotka voivat johtaa tukehtumiseen tai heikentyneeseen tehokkuuteen.
- Turvallista syömistä edellyttävä ruuan siirtäminen puolelta toiselle, ruuan pitäminen suussa, pureminen ja pureskelu ovat haastavia.
- Syömisen ja juomisen suoritustaso vaihtelee ja riippuu kokonaisvaltaisesta fyysisestä toimintakyvystä, asennosta ja annetusta avustamisesta.
- Saattaa juoda avoimesta mukista, mutta nesteen virtauksen kontrollointiin voidaan tarvita muki, jossa on kansi tai nokka.
- Saattaa juoda paksunnettuja nesteitä helpommin kuin ohuita, ja voi tarvita aikaa hörppyjen välillä.
- Saattaa valita juoda vain tietyissä tilanteissa, kuten luotettavan hoitajan kanssa tai ilman häiriötekijöitä.
- Tukehtumisriskin vähentämiseksi tarvitaan tiettyjä ruokakoostumuksia ja ruuan asettamista suuhun tietyllä tavalla.
- Saattaa yskiä tai aspiroida, jos neste on nopeasti liikkuvaa, tai kun sitä tulee suuri määrä suuhun.
- Saattaa väsyä, jos ruoka vaatii pureskelua ja ruokailut pitkittyvät.
- Ruuan ja nesteen karkaaminen suusta on todennäköistä ja ruokaa kertyy hammaspinnoille, suulakeen ja poskien ja ikenien väliin.

Erottavat tekijät III ja IV välillä: Henkilöt Tasolla III pystyvät pureskelemaan pehmeitä paloja. Henkilön sijoituessa Tasolle IV aspiraation ja tukehtumisen riski on merkittävä, ja on kiinnitettävä erityistä huomiota lukuisiin erilaisiin tekijöihin, jotta yksilö voisi niellä ruokaa ja juomaa turvallisesti.

Taso IV Syömisen ja juomisen turvallisuudessa merkittäviä rajoitteita

- Syö sileitä soseita ja hyvin muussattua ruokaa.
- Pureskelua edellyttävät ruuat ovat haastavia; ruokapalat saattavat aiheuttaa tukehtumisen.
- Nielemisen ja hengittämisen koordinaatiossa syödessä ja juodessa saattaa ajoittain olla haasteita, mikä näkyy aspiraation merkkeinä.
- Haasteita kontrolloida ruuan ja nesteen liikettä suussa, suun avaamista ja sulkemista, nielemistä, puremista ja pureskelua.
- Saattaa niellä paloja kokonaisina.
- Saattaa kokea paksunnettujen nesteiden juomisen ohuita helpommaksi; paksunnettujen nesteiden juominen avoimesta mukista hitaasti ja pieninä määrinä kerrallaan voi lisätä kontrollia juodessa.
- Voi kieltäytyä nesteiden juomisesta tai juoda vain tietyissä tilanteissa, kuten luotettavan hoitajan kanssa.
- Tarvitsee todennäköisesti aikaa toistuviin nielaisuihin suupalojen välillä ennen jatkamista.
- Tarvitsee tiettyjä ruoka- ja nestekoostumuksia, tekniikoita, osaavia hoitajia, tietyn asennon ja muokatun ympäristön vähentämään aspiraatio- ja tukehtumisriskiä ja lisäämään tehokkuutta.
- Saattaa väsyä syödessä ja ruokailut todennäköisesti pitkittyvät.
- Ruokaa ja nestettä karkaa merkittävästi suusta.
- Ruokaa voi kertyä hammaspinnoille, suulakeen sekä poskien ja ikenien väliin.
- Täydentävää letkuravitsemusta voidaan harkita.

Erottavat tekijät IV ja V välillä: Henkilöt Tasolla IV kykenevät nielemään turvallisesti vain, mikäli ruuan ja juoman koostumus sekä tapa, jolla ruoka ja juoma tarjoillaan, huomioidaan tarkoin. Henkilöt Tasolla V eivät kykene nielemään turvallisesti, joten ruuan tai juoman tuominen heidän suuhunsa aiheuttaa vahinkoa.

Taso V Turvallinen syöminen ja juominen ei mahdollista – letkuravitsemusta harkittava ravitsemuksen turvaamiseksi

- Saattaa suoriutua hyvin pienistä makuannoksista tai makuaistimuksista.
- Asento, henkilökohtaiset tekijät ja ympäristötekijät vaikuttavat kykyyn selvittää pienistä makuannoksista ja -aistimuksista.
- Nielemisen ja hengittämisen koordinaation ja liikkeiden laadun rajoitteiden vuoksi henkilöllä ei ole kykyä turvalliseen ruuan tai juoman nielemiseen.
- Suun avaaminen ja kielen liikkeiden kontrollointi ovat todennäköisesti haastavia.
- Aspiraatio ja tukehtuminen ovat hyvin todennäköisiä.
- Aspiraatiosta aiheutuvat haitat ovat ilmeisiä.
- Saattaa tarvita imua tai lääkitystä pitämään hengitystiet puhtaina eritteistä.
- Vaihtoehtoisia tapoja tarjota ravintoa (esim. letkuravitsemus) tulee harkita.

Reference

Sellers D, Mandy A, Pennington L, Hankins M and Morris C (2014). Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 56: 245-251. doi:10.1111/dmcn.12352

Käännös

EDACS on käännetty suomeksi yhteistyönä (2020): Diane Sellers, Sussex Community NHS Foundation Trust, puheterapeutit Jenni Haapalainen (jenni.haapalainen@valteri.fi) ja Nina Timonen (nina.timonen@valteri.fi) Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri Tervaväylä, puheterapeutti Annika Rastio (annika.rastio@hus.fi) HYKS, lastenneurologia.