



# EDACS

## 먹기와 마시기 기능 분류 시스템

EATING AND DRINKING ABILITY CLASSIFICATION SYSTEM

Reference: Sellers, D., Mandy, A., Pennington, L., Hankins, M. & Morris, C. Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2014;56(3):245-251. DOI: 10.1111/dmcn12352.

번역: 김장곤, 안미희, 김정희 ([egophile000@gmail.com](mailto:egophile000@gmail.com))

### 목적

먹기와 마시기 기능 분류 시스템(EDACS)의 목적은 뇌성마비가 있는 사람이 일상생활에서 어떻게 먹고 마시는지 의미 있게 구별하여 (단계를) 분류하는 것이다. EDACS는 개개인의 먹기와 마시기 능력을 다섯 단계로 설명하는 체계적인 방법을 제공한다.

EDACS는 빨기, 베어 물기, 씹기, 삼키기, 음식 혹은 유동식을 입안에 머금고 있기와 같이 먹기와 마시기의 기능적 활동에 초점을 두고 있다. 입의 여러 부위에는 입술, 턱, 이, 볼, 혀, 입천장, 목구멍이 포함된다. EDACS의 각 단계 간 구분은 기능적 능력, 음식/음료의 질감에 대한 조정이 필요한지, 어떤 테크닉이 사용되는지, 그 밖의 환경적 특색에 기초하였다. EDACS는 운동과 감각 요소를 포함하는 먹기와 마시기의 전반적인 수행능력을 분류한다.

EDACS는 단계별 기능적 능력에 대한 개괄적인 설명을 제공한다. 다섯 단계는 순서 척도이다. 단계 사이 간격은 같지 않으며 뇌성마비가 있는 사람들이 각 단계에 균등하게 분포되지 않을 것이다.

EDACS는 먹고 마시기의 구성 요소들을 자세히 살펴보기 위한 평가 도구가 아니다. EDACS는 일부 뇌성마비가 있는 사람이 안전하고 효율적으로 먹고 마시는 데 필요한 포괄적인 식사 지도를 제공하지 않는다.

신체적 발달과 경험의 결과로 (사람이) 성장함에 따라 먹고 마시기 수행에 변화가 생긴다. 현재 버전의 EDACS는 3세 이상의 뇌성마비 아동의 먹기와 마시기 능력을 기술하고 있다.

## 배경

EDACS는 사람이 능력을 최대한 발휘했을 때 무엇을 할 수 있느냐보다는 평상시 수행을 분류한다. EDACS는 그 사람의 현재 능력과 제한점을 가장 정확하게 묘사하는 단계를 결정하는데 초점을 두고 있다. 사람은 다른 상황에서 다른 방법으로 먹고 마실 수 있으며 개인적 요인들, 간병인의 기술과 친숙함, 기타 환경적 특성들에 영향을 받을 수도 있다.

사람이 균형을 잡고, 머리의 움직임을 조절하고, 똑바로 앉는 방법은 그 사람이 먹고 마시는 동안의 구강 기능에 영향을 미친다. 어떤 사람들은 앉기, 서기, 눕기 등 자세를 잡는데 세심한 주의를 기울여야 하며 먹고 마시는 능력을 최대화시켜줄 보조 장비가 필요하다. 개개인에게 필요한 자세 조절의 방법과 정도는 그 사람의 대 동작 운동 능력에 의해 결정된다.

우리는 EDACS 이용자들이 뇌성마비와 관련된 다른 요인들이 어떻게 한 사람의 먹고 마시기 수행에 영향을 미칠 수 있는지 의식하고 있기를 권장한다. 이 요인들에는 발작, 인지, 소통, 감각, 시각, 청각, 그리고 행동 장애가 포함될 수 있다. 질병, 피로, 통증 또는 약 등이 영향을 미친다. 다양한 개인적 요인들, 사회적, 감정적, 행동적 문제들이 먹고 마시기와 관련될 수 있다. 친숙한 또는 낯선 간병인, 배경 소음 또는 갑작스러운 소음, 조명의 질, 그리고 갑작스러운 움직임과 같은 환경적 특성들 또한 영향을 미칠 수 있다. 만약, 한 사람이 먹고 마시는 데 도움이 필요하다면, 그 사람과 간병인이 서로 얼마나 잘 소통하는가를 포함하여 두 사람 간의 관계의 질이 매우 중요한 특성이 될 것이다.

위 식도 역류나 변비와 같은 소화계통의 장애는 식욕과 음식에 대한 흥미에 영향을 미칠 것이다.

## 먹기와 마시기의 주요 특성

**안전**과 **효율**은 먹고 마시기 과정의 주요 특성들이다.

**안전**은 먹고 마시기와 관련된 **질식**과 **흡인**의 위험을 가리킨다.

**질식**은 음식 조각이 기도를 막았을 때 발생한다. 이것은 음식물을 삼킬 때 입속 음식물의 움직임을 조정하는 능력뿐만 아니라 씹기와 베어 물기의 제한과 연관이 있을 수도 있다.

**흡인**은 음식이나 유동식이 폐에 들어갔을 때 발생한다. 이것은 호흡과 삼키기를 조화롭게 조정하고 입 안의 음식/유동식을 조절하는 능력의 제한, 또는 삼킴 반사의 손상과 관련될 수 있다. 먹기와 마시기의 일부 측면, 특히 삼키기는 관찰할 수 없다. 설령 당신이 누군가를 매우 잘 알고 있다고 해도, **흡인의 증후**를 알아차리는 것이 항상 쉬운 것은 아니다. 이것은 **무증상 흡인** (silent aspiration)이라고 알려져 있다.

**흡인**은 호흡계 질환을 촉발할 수 있고 잠재적으로 유해하다. 만약 **흡인**이 의심되면, 언어치료사와 같은 적절한 자격이 있는 전문가에게 추가적인 평가를 의뢰하는 것이 도움이 된다.

**효율**은 먹거나 마시는 데 필요한 시간과 노력의 정도, 음식이나 음료를 흘리지 않고 입안에 담고 있을 수 있느냐를 가리킨다. 입의 여러 부위가 움직이는 속도와 질에서의 제한은 음식과 음료를 얼마나 효율적으로 섭취하느냐에 영향을 줄 것이다. 먹고 마시는 데 필요한 노력의 정도는 개인이 식사 중에 얼마나 빨리 지치느냐에 영향을 미친다.

어떤 사람이 먹고 마시기 위해 입의 여러 부위를 효율적으로 사용하는 것은 그들이 섭취할 수 있는 음식과 음료의 양에 영향을 미친다. 효율은 사람이 성장하고 건강을 유지할 수 있을 정도의 충분한 음식을 먹고 마실 수 있느냐에 영향을 미치는 여러 요소 중 하나이다. 개인에 필요한 영양과 수분량을 평가하고 이들이 적절히 충족되고 있는지 판단하는 것은 좋은 (임상적) 관행으로 여겨진다.

---

## 사용자를 위한 지침

---

아래 다섯 개의 다른 설명 중에서, 먹고 마실 때 그 사람의 평상시 수행을 가장 잘 묘사한 단계를 선택한다.

뇌성마비가 있는 사람의 먹기와 마시기 능력 단계를 알기 위하여, 부모나 간병인과 같이 그 사람을 잘 아는 누군가를 참여시킬 필요가 있다. 먹기와 마시기의 일부 측면은 관찰할 수 없으므로 안전하고 효율적으로 먹고 마시기에 필요한 기술에 대해 잘 알고 있는 전문가와 함께 단계를 결정하는 것이 도움이 될 수 있다.

두 단계의 경계에 있는 경우, 제한의 정도가 더 높은 단계로 배정해야 한다.

먹거나 마실 때 필요한 도움의 정도는 개인의 나이, 음식이나 음료를 입으로 가져갈 수 있는 능력에 따라 다를 수 있다. 필요한 도움의 정도는 영유아기의 완전 의존 상태에서 시작하여 일생에 걸쳐 변화할 수 있다. 개개인에게 배정되는 EDACS의 단계와 함께 그 사람이 먹고 마실 때 독립적인가(Independent), 음식이나 음료를 입으로 가져가는 데 도움이 필요한가(Requires Assistance), 혹은 완전히 의존하고 있는가(Totally Dependent)를 나타내는 지표가 추가된다.

## 정의

**나이에 적절한 음식 질감(Age appropriate food textures)**은 특정한 연령층에 일반적으로 주어지는 음식의 질감을 가리킨다 (예. 어떤 문화권에서는 어린 아동에게 견과류와 질긴 고기를 주지 않는다).

**흡인(Aspiration)**은 물질(예. 음식이나 유동식)이 성대 아래의 기도나 폐 속으로 들어가는 것으로 정의된다. 흡인은 음식을 먹을 때 음식이나 유동식이 입에서 식도로 넘어가는 움직임이 약하거나 조절이 잘 안 될 때 발생할 수 있다. 보통 기침, 호흡의 변화, 그 밖의 흡인 징후와 함께 나타난다.

**무증상 흡인(silent aspiration)**이라는 용어는 흡인이 일어났으나 기침과 같이 겉으로 나타나는 증상이 명확하지 않을 때 사용된다. 흡인은 호흡기 질환과 만성 호흡기 질병의 원인이 됨으로써 해를 끼칠 수 있다.

**호흡(Breathing)**의 변화가 먹고 마시는 동안 관찰될 수 있는데, 이것은 음식이나 유동식을 기도와 목구멍에서 깨끗하게 비우기가 어려움을 나타내는 것일 수도 있다. 관찰된 호흡의 변화는 호흡 소리(예. 쌉쌉거리는, 덜그럭거리는, 시끄러운 혹은 젖은)와 관련이 있을 수도 있고 혹은 호흡하는 방식의 변화(예. 호흡률의 변화 또는 힘들고 많은 노력이 필요한 호흡)와 관련이 있을 수도 있다.

**질식(Choking)**은 외부 물질이 목구멍 또는 (호흡) 기관에 박혀서 기도가 부분적으로 혹은 완전히 막힌 상태이다. 막힘은 기침으로 완화될 수 있다. 만약, 기침으로도 나아지지 않는다면, 그 사람은 도움이 필요할 것이다.

**유동식의 농도(Fluid Consistency)**는 유동식이 얼마나 걸쭉한지 혹은 묽은지를 가리킨다. 농도는 유동식이 움직이는 속도를 바꾼다. 이는 안전하게 삼켜지는 유동식과 기도나 폐로 들어가는 유동식 사이의 차이를 의미할 수도 있다. 물처럼 묽은 유동식은 빠르게 흐르기 때문에 삼킴과 호흡 간의 신속한 협응이 필요하다. 매끈하고 걸쭉한 유동식은 좀 더 느리게 흐르고, 삼키는 움직임이 느린 사람에게 권장되는데 이는 유동식이 기도나 폐로 들어가는 위험을 줄이거나 유동식이 입 밖으로 흐르는 것을 줄이기 위함이다. 걸쭉한 유동식은 희석한 요거트나 걸쭉한 수프로 준비할 수 있고 묽은 유동식은 시판되는 농후제(예. Thick & Easy)를 사용하여 걸쭉하게 만들 수 있다.

**음식의 질감(Food textures)**은 무언가를 먹기가 얼마나 쉬운가에 영향을 미친다. 다른 음식들은 다양한 특성을 가지고 특성에 따라 그것을 먹는 데 필요한 노력, 근력, 협응의 정도가 다르다. 고려해야 할 특성은 음식의 크기와 모양, 음식을 베어 물고 삼킬 수 있을 만큼 작은 크기로 씹기에 얼마나 딱딱한지, 음식을 베어 물었을 때 어떻게 되는지 - 음식은 녹거나 쪼개지거나 부스러지거나 덩어리로 뭉쳐질 수 있다 - 를 포함한다. 대부분의 음식은 다루기 쉽게 질감을 바꿀 수 있다 (예. 여러 질감이 혼합된 것을 부드럽게 으깨고 질긴 고기를 분쇄하고 큰 조각을 작은 조각으로 자를 수 있다). 만약, 어떤 사람에게 맞게 질감을 바꿀 수 없다면, 그 사람은 특정 음식을 피해야 할 수도 있다.

**먹고 마시기 기능분류체계(EDACS)**는 다음의 음식 질감들을 참조한다:

- **베어 물기에 딱딱하고 씹기에 힘든 (많은 노력이 필요한) 질감**은 먹기에 가장 힘들다 (예. 질긴 고기, 오징어, 딱딱한 견과류, 섬유질이 많은 아삭한 과일과 채소).
- **혼합된 질감**은 질감이 다른 음식과 농도가 다른 유동체가 섞인 것이다 (예. 묽은 수프 속 음식물 덩어리, 유동체와 음식으로 분리되는 물기가 많은 푸레\*, 고기와 샐러드 샌드위치).  
(\*푸레: 익히고 으깨고 채에 걸러서 일정한 농도의 부드러운 크림 혹은 걸쭉한 액체 형태로 만든 음식)
- **미끈거리는 질감**은 음식물을 입속에서 조절하고 안전하게 먹기에 특히 힘들다 (예. 멜론, 포도).
- **끈적한 음식**은 입안을 비우는 데 어려움이 있는 사람에게 문제가 될 수 있다 (예. 땅콩버터, 옛, 조청, 캐러멜).
- **딱딱하게 씹히는 질감**은 먹는 데 노력, 근력, 협응이 필요하다 (예. 생과일과 채소, 고기, 크래커, 껍질이 딱딱한 빵).
- **부드럽게 씹히는 질감**은 먹는 데 노력, 근력, 협응이 적게 필요하다 (예. 잘 삶아진 섬유질이 없는 채소, 씨가 없고 잘 익었으며 껍질을 벗긴 과일, 잘 삶아진 파스타, 부드러운 케이크).
- **잘 으갠 음식**은 씹기가 거의 필요 없다 (예. 잘 익은 고기를 감자나 잘 삶은 채소와 함께 으갠 것, 잘 삶아진 파스타나 케이크를 크림과 함께 섞은 것).
- **푸레**는 부드럽고 균일한 농도를 가지고 있어 씹을 필요가 없다.
- **맛보기 또는 맛**은 먹거나 마시기가 안전하지 않을 때 제공될 수 있다. **맛보기**는 미세한 양의 푸레를 삼키는 것이다. **맛**은 삼켜지는 것이 아무것도 없다 (예. 손가락을 유동식에 담근 후 손가락에 묻은 액체를 털어낸 후 남은 것).

**위 창냄술(Gastrostomy, PEG; Percutaneous Endoscopic Gastrostomy)**은 영양공급 튜브를 장기간 삽입할 수 있도록 위에 구멍을 뚫는 수술이다.

**식도(Oesophagus)**는 입과 목구멍 뒤쪽을 위와 연결하는 관이다.

**자세 조절 프로그램(Postural Management Programme)**은 개인의 자세와 기능에 영향을 미치는 모든 활동과 중재를 포괄하는 계획된 접근법이다. 프로그램은 각각의 아동에게 맞게 조정되고, 특수 의자, 야간시간 지지대, 기립 지지대, 보조기, 능동적 운동, 수술, 개인 치료가 포함될 수 있다.

**흡인의 징후(Signs of Aspiration)** 흡인과 관련되어 임상적으로 관찰된 것을 말한다: 기침, 젖은 목소리, 호흡의 변화 (호흡률, 호흡 방법, 호흡 소리), 피부색의 변화, 전신 반응, 눈이 커지거나 눈물이 남, 표정으로 나타난 공황 반응.

**무증상 흡인(Silent Aspiration)**은 흡인이 일어났으나 기침과 같이 겉으로 나타나는 증상이 없을 때 사용되는 용어이다. 커지거나 눈물이 나는 눈, 표정에서 명백히 나타나는 공황 반응과 같은 흡인의 다른 징후들이 관찰될 수 있다.

**흡입(Suction)**은 특별히 제작된 펌프를 사용하여 기도에서 분비물을 제거하는 것이다.

**튜브 영양법(Tube feeding)**은 코나 입 혹은 수술로 절개한 신체 부위로 튜브를 넣는 것이다 (예. 코-위 영양관, 위 창냄술). 이 튜브를 통해 약물, 유동식, 액상식이 흘러내려 갈 수 있다.

## 개괄적 제목

- 1 단계 안전하고 효율적으로 먹고 마신다.
- 2 단계 안전하게 먹고 마시지만, 효율에서 약간의 제한이 있다.
- 3 단계 안전하게 먹고 마시는데 약간의 제한이 있으며, 효율에서 제한이 있을 수도 있다.
- 4 단계 안전하게 먹고 마시는데 현저한 제한이 있다.
- 5 단계 안전하게 먹거나 마실 수 없다- 영양 공급을 위해 튜브 영양법을 고려할 수도 있다.

단계별 상세한 설명은 단계 간 차이점과 함께 아래에 서술하였다. 이는 개개인의 현재 먹고 마시기 능력과 가장 근접한 단계를 판별하는 데 도움을 주려는 것이다.

## 필요한 도움의 수준

개인의 먹고 마시기 능력은 1-5 단계와 식사시간 동안 필요한 도움의 정도에 따른 지표로 표시될 것이다. 예를 들면, 안전하게 먹을 수 있지만 효율에서는 약간의 제한이 있어 숟가락으로 음식을 뜨거나 컵을 흔들림 없이 드는 데에 도움이 필요한 아동이라면 **EDACS 2 단계 도움 필요(RA)**로 분류될 것이며, 삼키는 것은 안전하지 않지만 음식이나 음료를 입으로 가져갈 수 있는 아동이라면 **EDACS 5 단계 독립(Ind)**으로 분류될 것이다.

**독립(Independent, Ind)**은 아무런 도움 없이 혼자 음식이나 음료를 본인의 입으로 가져갈 수 있음을 의미한다. 이는 그 사람이 안전한 그리고/또는 효율적인 먹고 마시기를 위하여 음식의 질감을 조정할 수 있음을 의미하는 것은 아니다. 또한, 독립적으로 앉아 있을 수 있는 것을 의미하지도 않는다.

**도움 필요(Requires Assistance, RA)**는 음식이나 음료를 입으로 가져가는 데에 도움이 필요하여, 다른 사람의 도움을 받아야 하거나 개조된 도구를 이용하는 경우를 의미한다. 숟가락으로 뜨기, 손에 음식을 쥐여주기, 손을 입으로 가져가는 동작을 안내해주기, 컵을 흔들리지 않게 들기, 가까이에서 감독하거나 구두지시로 유도를 하는 것 등의 도움이 필요할 수 있다.

**완전 의존(Totally Dependent, TD)**은 음식이나 음료를 입으로 가져가기 위해 다른 사람에게 완전히 의존하는 경우를 의미한다.

## 단계별 설명

### 1 단계 안전하고 효율적으로 먹고 마신다.

- 나이에 알맞은 매우 다양한 질감의 음식들을 먹는다.
- 아주 딱딱한 음식을 베어 물고 씹는 데에 어려움을 겪을 수도 있다.
- 음식을 입의 한쪽에서 다른 한쪽으로 옮긴다. 음식을 씹는 동안 입술을 다물 수도 있다.
- 다양한 컵에 담긴 걸쭉하거나 묽은 유동식을 연속적으로 삼키면서 (빨대로 삼키는 것을 포함) 마신다.
- 매우 힘든 질감의 음식을 먹을 때, 기침을 하거나 구역반사가 나타날 수도 있다.
- 또래와 비슷한 속도로 먹고 마신다.
- 음식이나 유동식 대부분을 (흘리지 않고) 입안에 머금고 있다.
- 대부분의 치아 표면에서 음식을 깨끗하게 치우고, 입의 양쪽 측면에서 끼인 음식을 대부분 빼낸다.

**단계 1 과 2 의 차이:** 1 단계와 비교하여 2 단계의 사람들은 힘든 질감의 음식을 먹는 데에 약간의 제한이 있다. 2 단계의 사람들은 먹고 마시는 데에 더 많은 시간이 소요된다.

### 2 단계 안전하게 먹고 마시지만, 효율에서 약간의 제한이 있다.

- 나이에 알맞은 다양한 질감의 음식을 먹는다.
- 베어 물기에 딱딱하고 씹기 힘든 질감, 혼합되어 있고 끈적한 질감의 음식을 먹는 데에 어려움이 있다.
- 입속의 음식을 입의 한쪽에서 다른 한쪽으로 혀를 이용해 천천히 옮긴다.
- 음식을 씹는 동안 입술이 열려있을 수도 있다.
- 대부분의 컵에 담긴 걸쭉하거나 묽은 유동식을 연속적으로 삼키면서 마신다. 빨대를 이용해 마실 수도 있다.
- 처음 접해보거나 먹기 힘든 질감의 음식을 먹을 때, 또는 (먹는데 많은 노력을 기울여서) 피곤해졌을 때 기침을 하거나 구역반사가 나타난다.
- 유동식이 빠르게 흘러들어 가거나 입안에 많은 양이 들어갔을 때 때로는 기침할 수도 있다.
- 먹기 힘든 질감의 음식을 먹을 때 지칠 수 있고, 식사 시간이 또래들보다 오래 걸릴 것이다.
- 음식이나 유동식 (특히 먹기 힘든 질감인 경우)을 조금 흘린다.



- 일부 음식은 치아 표면, 볼과 잇몸 사이에 쌓일 것이다.

**2 단계와 3 단계의 차이:** 2 단계의 사람들은 나이에 알맞은 질감의 음식을 대부분 먹을 수 있고, 약간의 경미한 조정을 해서 마실 수 있다. 3 단계의 사람들은 질식의 위험을 줄이기 위해서 더 많은 음식 질감들을 조정해야 할 것이다.

### 3 단계 안전하게 먹고 마시는데 약간의 제한이 있으며 효율에서 제한이 있을 수도 있다.

- 으깬 음식을 먹고, 부드럽게 씹히는 질감의 음식을 베어 물고 씹을 수도 있다.
- 큰 덩어리, 베어 물기에 딱딱하고 씹기 힘든 질감의 음식을 먹는 데에 어려움이 있으며 이러한 음식의 섭취는 질식이나 효율 저하를 초래할 수도 있다.
- 음식을 입의 한쪽에서 다른 쪽으로 옮기기, 음식을 흘리지 않고 입안에 머금고 있기, 안전하게 먹기 위해 음식을 베어 물고 씹기가 어렵다.
- 먹고 마시기 수행에 변동이 있고, 이는 전반적인 신체능력, 자세, 혹은 주어진 도움에 따라 달라진다.
- 뚜껑이 없는 컵으로 마실 수도 있지만, 유동식의 흐름을 조절하기 위하여 뚜껑이 있거나 젓병식 컵이 필요할 수도 있다.
- 걸쭉한 유동식을 마시는 것이 묽은 것보다 쉬울 수 있으며, 한 모금을 마신 뒤 다음 모금을 마실 때까지 시간이 필요할 수도 있다.
- 신뢰할 수 있는 보호자가 동석하고 있거나, 주의집중에 방해되는 것이 없는 등 특정한 상황에서만 마시기를 선택할지도 모른다.
- 질식의 위험을 줄이기 위해서 특정한 질감의 음식을 입안에 위치시켜 줘야 한다.
- 유동식이 빠르게 흘러들어 가거나 입안에 많은 양이 들어가면 기침을 하거나 흡인이 생길 수도 있다.
- 씹어야 하는 음식을 먹는 동안 지칠 수 있고, 식사 시간이 길어질 것이다.
- 음식과 유동식을 흘리는 경향이 있고, 음식이 치아 표면이나 입천장, 볼과 잇몸 사이에 쌓일 것이다.

**3 단계와 4 단계의 차이:** 3 단계의 사람들은 부드러운 덩어리를 씹을 수 있다. 4 단계의 사람들은 흡인과 질식의 위험이 현저하므로 음식을 안전하게 삼키고 마시기 위하여 다양한 요소들에 각별한 주의를 기울일 필요가 있다.

### 4 단계 안전하게 먹고 마시는데 현저한 제한이 있다.

- 부드러운 푸레나 잘 으깬 음식을 먹는다.
- 씹어야 하는 음식을 먹는 데 어려움이 있고 덩어리를 먹으면 질식이 일어날 수 있다.

- 먹고 마실 때 가끔 삼키기와 호흡 간의 협응이 힘들 수 있는데, 이는 흡인의 징후로 나타난다.
- 입안에서 음식과 유동식의 이동을 조절하는 것, 입을 여닫는 것, 삼키기, 베어 물기, 씹기를 조절하는 것이 어렵다.
- 음식 덩어리를 통째로 삼킬지도 모른다.
- 묽은 유동식보다 걸쭉한 유동식을 마시는 것이 쉬울 수 있다. 뚜껑이 없는 컵에 담긴 걸쭉한 유동식을 천천히 조금씩 섭취하는 것이 마시는 동안 조절력을 높일 수도 있다.
- 유동식을 마시지 않거나 신뢰할 수 있는 보호자가 동반하는 것과 같은 특정한 상황에서만 유동식을 마실 수도 있다.
- 입안의 음식을 여러 차례에 걸쳐 삼키고 다음 음식을 먹기까지 시간이 필요할 가능성이 크다.
- 흡인과 질식의 위험을 줄이고 효율을 높이기 위해서 특정 질감의 음식, 유동식 농도, 테크닉(기법), 숙련된 보호자, 자세, 환경의 수정 등이 필요할 것이다.
- 먹는 동안 지칠 수 있고, 식사 시간이 길어질 가능성이 크다.
- 입 속의 음식과 유동식을 상당히 흘린다.
- 음식이 치아 표면, 입천장, 치아와 잇몸 사이에 붙어 있을 수도 있다.
- 추가적인 튜브 영양법을 고려할 수도 있다.

**4 단계와 5 단계의 차이:** 4 단계의 사람들은 음식의 질감, 유동식의 농도와 더불어 음식이나 음료가 제공되는 방법 등에 세심한 주의를 기울인 경우에만 안전하게 삼킬 수 있다. 5 단계의 사람들은 안전하게 삼킬 수 없으므로 음식이나 음료를 입을 통해 먹는 것은 해가 된다.

## 5 단계 안전하게 먹거나 마실 수 없다 - 영양 공급을 위해 튜브 영양법을 고려해야 할 수도 있다.

- 매우 적은 양의 맛보기 혹은 맛을 먹을 수도 있다.
- 적은 양의 맛보기와 맛을 먹을 수 있는 능력은 자세, 개인적 요인과 환경적 특성에 영향을 받을 것이다.
- 삼킴과 호흡에 필요한 움직임의 범위와 협응에 제한이 있어 음식이나 음료를 안전하게 삼킬 수 없다.
- 입 벌리기와 혀의 움직임을 조절하는 데 어려움을 겪을 가능성이 크다.
- 흡인과 질식이 발생할 가능성이 매우 크다.
- 흡인에 따른 피해가 명백하다.
- 기도에서 분비물을 제거하기 위해서 흡입이나 약물이 필요할 수 있다.
- 공급을 위해 튜브 영양법과 같은 대체 수단을 고려해야 할 수도 있다.