

EDACS

CP-vammaisten syömis- ja juomistaitojen luokittelumenetelmä

Puheterapeutti Annika Rastio, HUS Lastenneurologia
Puheterapeutit, NDT/Bobath -terapeutit Jenni Haapalainen ja Nina Timonen,
Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri, Tervaväylä

CP-vammaisten arvioinnin, kuntoutuksen suunnittelun ja seurannan tukena on Suomessa ollut käytössä jo useamman vuoden ajan erilaisia luokittelumenetelmiä. GMFCS:n (Gross Motor Function Classification System) avulla seurataan ja arvioidaan henkilön karkeamotorisia taitoja ja MACS:n (Manual Ability Classification Scale) avulla käsien käytön taitoja. Kommunikoinnin tuloksellisuutta arvioidaan CFCS:n (Communication Function Classification System) avulla. Nyt uusimpana tulokkaana luokittelujen joukkoon on saatu EDACS (Eating and Drinking Ability Classification System for Individuals with Cerebral Palsy) eli luokittelu CP-vammaisen syömis- ja juomistaidoista. Suomennos on julkaistu alkuvuodesta 2021.

Luokittelut palvelevat CP-vammaisten henkilöiden taitojen arvioinnin ja seurannan lisäksi kuntoutuksen suunnittelua ja pitkän ajan tavoitteiden sekä osatavoitteiden asettelua. Luokittelujen avulla saa nopeasti käsityksen, milläkalainen lapsen toimintakyky eri osalueilla on ja millaisina lapsen toimintakyvyn eri osa-alueet näyttäytyvät suhteessa toisiinsa. Ne tuovat esiin, mikä on vaikeaa ja antavat konkreettisia esimerkkejä tavoiteasetteluun. Moniammatillisessa työyhteisössä luokittelujen säännönmukainen käyttö antaa hyvän ja laajan kokonaiskuvan lapsen toimintakyvystä, tarpeista ja myös tarvittavista resursseista esimerkiksi kuntoutusarvioilanteissa.

Työssämme CP-vammaisten lasten ja nuorten syömisarvioinnin, seurannan,

kuntoutuksen ja ohjauksen parissa olemme viime vuosina hyödyntäneet aktiivisesti EDACS:n englanninkielistä alkuperäisversiota. Käytännön kokemusten myötä luokittelun antama tuki syömisarviointiin ja tavoiteasetteluun vahvisti käsitystämme suomenkielisen käännöksen tekemisen tarpeellisuudesta.

EDACS

EDACS on CP-vammaisten henkilöiden syömis- ja juomistaitojen viisiportainen luokittelu. EDACS:ssa kiinnitetään erityistä huomiota syömis- ja juomisen turvallisuuteen ja tehokkuuteen. Tasokuvaukset sisältävät selkeitä esimerkkejä syömis- ja juomisen erilaisista haasteista, ruuan koostumuksesta ja ruokailuun vaikuttavista ympäristötekijöistä.

Luokittelun viideltä eri tasolta valitaan se, joka parhaiten kuvaa henkilön syömis- ja juomisen suoritustasoa eli tyypillistä arkipäivän suoriutumista omassa toimintaympäristössään. Tasojen lisäksi EDACS:ssa arvioidaan avun tarvetta syömistilanteissa. Luokittelun ruoka-koostumusesimerkit auttavat löytämään melko helposti taitoja vastaavan tason. Jos henkilö tuntuu parhaiten asettuvan kahden tason väliin, tasoksi määritellään se, jolla kuvataan suuremmat rajoitteet.

Kuvitteellisia esimerkkejä EDACS:n käytöstä ja henkilön tavoitteista:

EDACS I, tarvitsee avustamista: Alakouluikäinen lapsi pystyy syömään täysin

iänmukaista ruokaa ja suoriutuu siitä nopeasti, mutta tarvitsee apua lusikan viemisessä suuhun. Kuntoutuksen jatkotavoitteena on esimerkiksi fysioterapian ja toimintaterapian tavoitteiden tuella harjoitella omatoimisempaa syömistä ja mahdollisimman eriytynyttä käden käyttöä.

EDACS II, itsenäinen: Nuori aikuinen syö itsenäisesti koostumukseltaan iänmukaista ruokaa, mutta tarvitsee apua ruuan koostumuksen muokkaamiseen (pilkkominen) ja ruokailu kestää tavallista pidemmän aikaa. Nuori harjoittelee asumisyksikössään toimintaterapeutin ohjauksen tuella esimerkiksi omatoimisempaa toimimista ruokailussa mm. ruokien pilkkomista ja apuvälineiden hyödyntämistä.

EDACS III, täysin avustettava: Nelivuotias lapsi syö pehmeitä, haarukalla hienonnettuja ruokia ja pystyy juomaan yksimättä sakeutettuja juomia avustettuna. Ruokailuun menee aikaa, eikä itsenäinen ruuan vieminen suuhun motorisesti onnistu. Kuntoutuksen jatkotavoitteena puheterapiassa on esimerkiksi suun sensoristen taitojen vahvistaminen liittyen ruuan ja juoman tehokkaampaan käsittelyyn, pureskeluun ja nielemiseen. Fysioterapiassa huomioidaan kokonaismotoriikan kehittymisen tuki: ruokailun kannalta keskivartalon ja tasapainon hallinnan vahvistaminen, ruokailuasento ja optimaalista syömisasentoa tukeva istuin.

EDACS IV, itsenäinen: Teini-ikäinen pystyy syömään vain sileitä soseita ilman as-

piraation riskiä, mutta motorisesti pystyy viemään ruokaa suuhun. On hyvä huomioida, että henkilö voi olla motorisesti kyvykäs viemään itsenäisesti ruokaa suuhun, mutta aspiraation vaara syömis-tilanteissa on kuitenkin ilmeinen. Kuntoutustutkimusjaksoilla puheterapeutti seuraa ja arvioi tarpeen mukaan nuoren syömistä sekä ohjaa nuorta ja häntä hoitavia ihmisiä ruokailuun liittyen. Valvonta ruokailutilanteissa on keskeistä ja täydentävää letkuravitsemusta voidaan harkita.

EDACS V, täysin avustettava: Aikuinen henkilö haluaisi syödä, mutta aspiraatiotestin vuoksi hänelle voidaan tarjota vain pieniä makuannoksia suuhun toisen henkilön antamana. Moniammatillinen työryhmä on tehnyt arvion ruokailun turvallisuudesta. Ravitsemus toteutuu gastrotooman kautta. Henkilön omasta toiveesta ja ruokailun mielekkyyden lisäämiseksi lähi-ihmiset voivat tarjota hänelle makuannoksia asiantuntijoiden antaman ohjauksen mukaan.

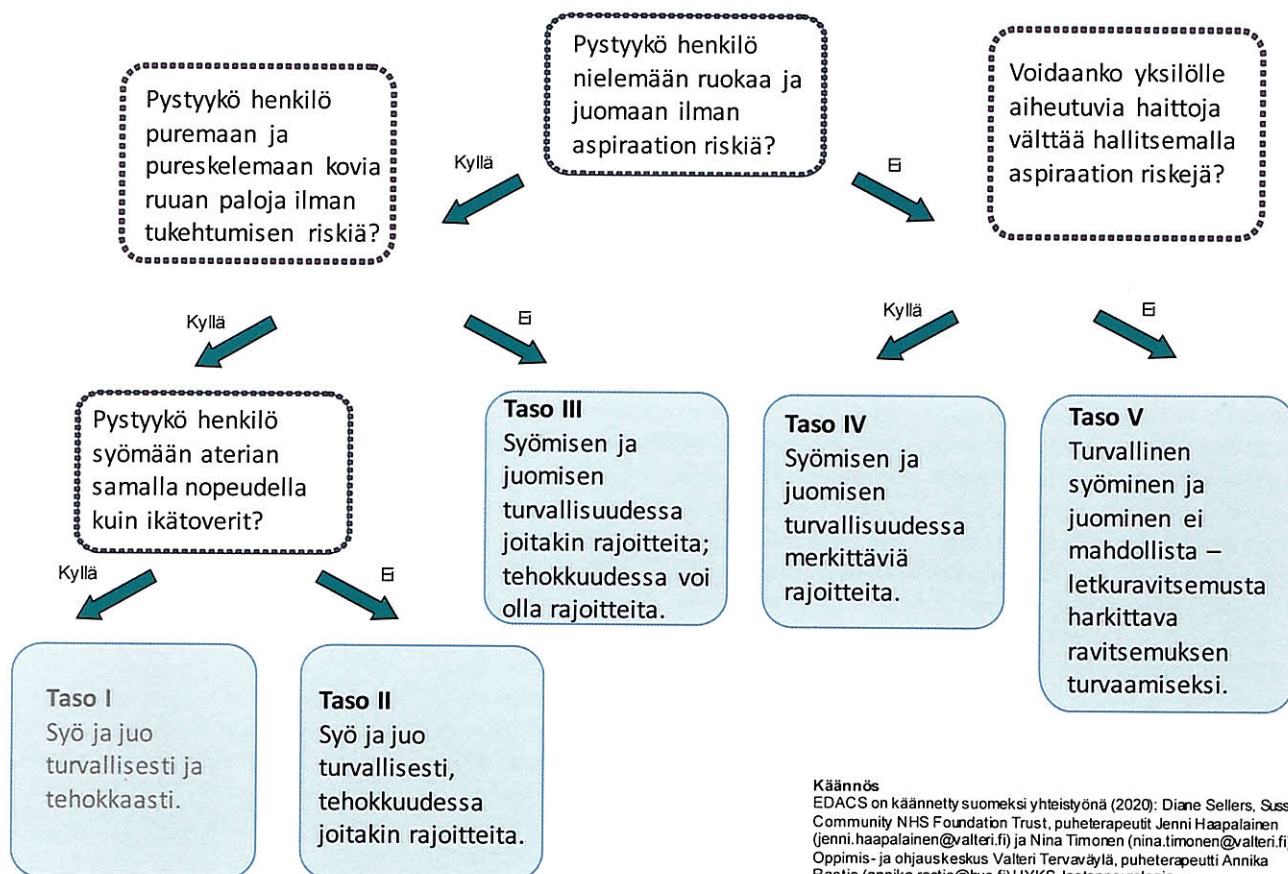
Kokemuksiamme moniammatillisesta yhteistyöstä syömis- ja juomistaitojen edistämässä ja tavoitteiden saavuttamisessa

CP-vammaisten henkilöiden syömisvaikeudet ja niiden kuntoutus ovat monitahoisia kokonaisuuksia. Parhaan lopputuloksen aikaansaaminen edellyttää hyvän yhteistyön lisäksi usein monen eri ammattiryhmän erityisosaamisen hyödyntämistä, vastualueiden jakamista ja roolien selkeyttä. Puheterapeutti on yleensä yksi keskeisimmistä ammattilaisista syömis- ja juomistaitojen arvioinnissa ja kuntouttamisessa. Yhteistyötä voidaan tehdä puhe-, fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapeuttien kesken sekä perheen ja päiväkodin tai koulun henkilökunnan kanssa. Myös muiden terveydenhuollon henkilöiden ammattitaitoa on hyvä tarpeen mukaan hyödyntää.

Fysioterapeutin erityisosaamisen hyödyntäminen optimaalisen syömisasennon löytämiseksi (tasapaino, keskivartalon hallinta, päinhallinta, keskilinjan sietäminen ja riittävät tuet) on olennaisen tärkeää. Säännöllinen fysioterapia tukee myös suun alueen eriytyntä toimintaa paremman kokonaisuuden hallinnan kautta. Yhteistyö puheterapeutin ja fysioterapeutin kesken edellä mainitussa asiassa on hyödyllistä. Puheterapeutti arvioi suun alueen sensomotoriikkaa, syömistä, juomista ja nielemistä, joiden perusteella suositellaan muun muassa henkilölle sopivaa ruokakoostumusta. Joissakin tilanteissa voi olla tärkeää suositella ennen ruokailua tehtäviä, valmistelevia kasvojen ja suun alueen käsittelyitä. Nämä voivat edistää syömis- ja juomistaitojen ja turvallisuutta.

CP-vammaiset henkilöt voivat hyötyä yksilöllisistä ruokailun apuvälineistä (esim. muotoillut lusikat, viistopohja- ja lovimukit, imukuppi- tai lämpölauteset),

EDACS - algoritmi



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 Valtteri Terväväylä, puheterapeutti Annika Rastio (annika.rastio@hus.fi) HYKS, lastenneurologia.

Suppea EDACS-algoritmi, tason nopeaan tunnistamiseen.



Photo by kazuend on Unsplash

joita puheterapeutti ja toimintaterapeutti yhdessä voivat ohjata käyttöön. Toimintaterapeutin rooli itsenäisempää ruokailua ja ruuan käsittelyä harjoittelevan henkilön ohjauksessa on keskeinen (käsien käyttö, hahmottaminen, tuet).

Yhteistyöllä voidaan vahvistaa ymmärrystä ympäristön merkityksestä syömistaitojen kehittymisen mahdollistajana. Ruokailuhetket toistuvat useita kertoja päivässä ja tarjoavat mahdollisuuden harjoitella yhdessä sovittuja asioita kuntouttavan arjen periaatteiden mukaisesti, tukien tavoitteiden saavuttamista ja taitojen kehittymistä. Syömisterapian harjoitteita päästään kertaamaan arjessa, mikäli kaikki henkilön kanssa työskentelevät aikuiset esimerkiksi päiväkodissa tai koulussa huomioivat samoja asioita. Sama pätee muidenkin terapioiden tavoitteisiin - CP-vammaisen henkilön lähi-ihmisten ja terapeuttien on hyvä olla tietoisia kaikista asetuista tavoitteista.

CP-vammaan liittyy eriasteisia puheen tuoton ja kielellisen kehityksen vaikeuksia, jotka vaikuttavat kommunikoinnin onnistumiseen. Itseilmaisu ruokailutilanteissa ja esimerkiksi kielteisten tunteiden tai epämiellyttävien tuntemusten esille tuominen voi vieraan syöttäjän kanssa olla vaikeaa. Kaikilla on oikeus tulla kuuluksi ja CP-vammaisen henkilön käyttämien vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen on oltava tuttuja ruokailutilanteissa avustavalle henkilölle.

Selkeät ohjeistukset, jotka kulkevat henkilön mukana, voivat tukea vuorovaikutuksen onnistumista ja ruokailuhetken mielekkyyttä tilanteissa, joissa syömistä avustavat henkilöt vaihtuvat.

Jos ruokailun aikana yskiminen tai epämiellyttävästä olosta kertovat eleet tai ilmeet toistuvat, on tärkeä konsultoida esim. hoitavaa puheterapeuttia tai lääkärää. Yhdessä voidaan pohtia muun muassa ruuan koostumuksen muutoksen tarvetta.

Vaikeasti CP-vammaisen henkilön syömistilanne on hyvin herkkä ja ympäristötekijät vaikuttavat siihen merkittäväällä tavalla. Henkilö voi syödä eri tavoin eri tilanteissa riippuen henkilökohtaisista tekijöistä, hoitajan taidoista ja tuttuudesta sekä muista ympäristötekijöistä (mm. taustahäly, yhtäkkiset äänet, valaistuksen laatu ja äkilliset liikkeet). Niinkin pieni ele kuin kasvojen pyyhkiminen voi keskeyttää sujuvan syömisestä, minkä jälkeen alkuun pääseminen voi vaatia huomattavaa ponnistelua. Myös useat CP-vammaan liitännäisoreet voivat vaikuttaa syömistilanteeseen. Näitä voivat olla epileptiset kohtaukset, häiriöt kognitiivisissa, kommunikoinnissa, tunto-, näkö- ja kuuloaistissa. Myös sairauksilla, väsymyksellä, kivulla ja mahdollisella lääkityksellä on vaikutusta.

On hyvä huomioida, että myös EDACS-tason sisällä voi tapahtua edistymistä, joita voivat olla mm. ruuan koostumusten monipuolistuminen, ruokavalion laajentuminen, itsenäisempi ruokaileminen ja ravitsemustilanteen paraneminen. Myös henkilön taidot tarkkailla ja muuttaa omaa syömisasentoa optimaalisempaan suuntaan lisäävät ruokailun tehokkuutta ja vahvistavat turvallisuuden tunnetta siinä. Tärkeää on, että ruokailu on yksi päivän myönteisistä, vuorovaikutuksellista hetkistä ja ruuasta on mahdollista nauttia.

Lopuksi

Luokittelu tekee näkyväksi syömisestä ja juomisen suoritustasossa tapahtuvan kehityksen sekä syömistaitojen edistymisen yleensä moniammatillisen kuntoutuksen myötä. Vanhempien ja lähi-ihmisten ohjauksessa EDACS:in avulla voidaan myös konkretisoida henkilön syömis- ja juomistaitojen edistymistä ja tavoitteita.

EDACS -luokittelu on tarkoitettu CP-vammaisten syömisestä ja juomisen arviointiin, mutta laajemmin ajateltuna se voisi mahdollisesti soveltua myös syömisestä seurannan ja tavoiteasettelun tueksi henkilöille, joilla syömiseen liittyy motorista vaikeutta ilman CP-vammaa.

Suomennos on julkaistu alkuvuodesta 2021 EDACS:n internet-sivustolla (www.edacs.org), josta se on vapaasti ja ilmaiseksi ladattavissa kaikille, jotka sitä työssään tarvitsevat. Kiitämme CP-liittoa ja työnantajiamme käännöstyön mahdollistamisesta.

Viitteet:

- Sellers, D., Carter, M., Ford, S., Hankins, M., Mandy, A., Morris, C., Pennington, L., & Pountney, T. (2013). *EDACS Eating and drinking ability classification system*. Chailey Clinical Services. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <https://www.sussexcommunity.nhs.uk/downloads/get-involved/research/chailey-research/edacs/edacs-classificationsystem-english.pdf>
- Sellers, D., Mandy, A., Pennington, L., Hankins, M., & 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. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: doi:10.1111/dmcn.12352

2021

Teema.



LASTENNEUROLOGISEN KUNTOUTUKSEN YHDISTYKSEN VUOSIJULKAISU



Teemana vuorovaikutus

Lapsen seksuaalisuus
ja seksuaalikasvatus terapiatyössä

CP-vammaisten syömis- ja
juomistaitojen luokittelumenetelmä
on suomennettu