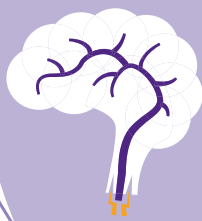


KARMIENIE U DZIECI Z PORAZENIEM MÓZGOWYM



Oslabiona kontrola nad mięśniami z powodu zaburzeń czynności mózgu

prawidłowe wzrastanie



dopasowana podaż energii



rozwój mózgu



silne mięśnie i kości



Optymalne żywienie jest ważne dla ogólnego zdrowia i rozwoju dzieci.

Większość dzieci z porażeniem mózgowym ma problemy z jedzeniem.

W tej infografice ilustrujemy częste wyzwania i przedstawiamy wskazówki.



CZĘSTE WYZWANIA U DZIECI Z PORAZENIEM MÓZGOWYM



Nawet 99% ma trudności z przełykaniem



Nawet 74% ma zaparcia



Nawet 32% cierpi na refluks



Nawet 28% potrzebuje dużo czasu na jedzenie



Nawet 69% ma trudności z przeżuwaniem



Nawet 58% ślini się



Nawet 20% stresuje się w trakcie jedzenia

Może to prowadzić do niedożywienia



BEZPIECZNE I EFEKTYWNE JEDZENIE I PICIE

Ocena umiejętności efektywnego i bezpiecznego jedzenia i picia (klasyfikacja EDACS*) wyodrębniająca 5 poziomów:



1. Je i pije bezpiecznie i efektywnie

2. Je i pije bezpiecznie, lecz nie do końca efektywnie

3. Je i pije w sposób nie w pełni bezpieczny, co może również ograniczyć efektywność

4. Je i pije w sposób zdecydowanie niebezpieczny

5. Nie może jeść ani pić bezpiecznie - należy rozważyć żywienie dojelitowe przez sztuczny dostęp

WSKAZÓWKI OD RODZICÓW DLA RODZICÓW

Zachęcaj dziecko do odgryzania małych kawałków i do ostrożnego przeżuwania pod opieką dorosłego

Skonsultuj się z dietetykiem

Zadbaj o właściwą postawę dziecka w trakcie jedzenia. W trakcie wątpliwości skonsultuj się z fizjoterapeutą.

Skonsultuj się z logopedą lub lekarzem jeśli dziecku trudno jest przeżuwać lub przełykać

Spraw by spożywanie posiłków odbywało się w miłej atmosferze.

W miarę możliwości spróbuj nawet minimalnie zaangażować dziecko do przygotowania posiłku.

Nie wszystkie wskazówki są odpowiednie dla wszystkich dzieci. Jeśli masz pytania, skonsultuj się z lekarzem.

UWAGA!

Nie wszystkie porady można zastosować u każdego dziecka z porażeniem mózgowym. Jeśli potrzebujesz konkretnej rady, skontaktuj się z lekarzem.

Dodatkowe informacje i niniejsza infografika są dostępne na stronie www.pelnaporcjaopieki.pl

* Eating and Drinking Ability Classification System

CZY ŻYWIENIE DZIECKA Z MÓZGOWYM PORAŻENIEM DZIECIĘCYM (MPD) JEST DLA CIEBIE WYZWANIEM?

ODPOWIEDZ NA PYTANIA I SPRAWDŹ, CZY U TWOJEGO DZIECKA WYSTĘPUJE RYZYKO NIEDOŻYWIENIA. WYNIK SKONSULTUJ Z LEKARZEM.

ODPOWIEDZ NA PYTANIA

FNST – formularz do wstępnej oceny żywienia i stanu odżywienia dzieci z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym (MPD). Pytania zawarte w formularzu dotyczą osób w wieku 2-19 lat z MPD.
FNST – formularz do wstępnej oceny żywienia i stanu odżywienia dzieci z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym (MPD) nie jest narzędziem diagnostycznym i nie zastępuje oceny lekarza.

PEDS/FGRW/15/04/2021

FORMULARZ DO PRZESIEWOWEJ OCENY ŻYWIENIA I STANU ODŻYWIENIA DZIECI Z MÓZGOWYM PORAŻENIEM DZIECIĘCYM (MPD)

PRZEZNACZENIE FORMULARZA I WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE JEGO WYPEŁNIENIA

Prawidłowe odżywianie dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) jest niezbędnym warunkiem do wykorzystania ich potencjału wzrastania i rozwoju. Jednak niektóre dzieci z MPD mogą mieć trudności z przyrostem masy ciała; mogą one też mieć niedobór masy ciała w stosunku do wysokości (długości ciała) i wieku. Problemy w uzyskaniu przez dzieci prawidłowej masy ciała mogą wynikać z wielu przyczyn, w tym z przyjmowania zbyt małej ilości składników odżywczych (w postaci stałej i płynnej) w odniesieniu do zapotrzebowania ich organizmu. MPD może zaburzać pracę mięśni ust, twarzy i gardła, co bardzo utrudnia przyjmowanie odpowiedniej ilości pokarmu i płynów w bezpieczny sposób. Dlatego w przypadku niektórych dzieci z MPD wskazane może być przeprowadzenie konsultacji ze specjalistami w zakresie żywienia i/lub zaburzeń karmienia.

Odpowiedzi na zamieszczone poniżej pytania pomogą ustalić, czy Pani/Pana dziecko może odnieść korzyści z wizyty u lekarza, dietetyka i/lub logopedy.

Pytania zawarte w formularzu dotyczą **dzieci w wieku 2-19 lat z mózgowym porażeniem dziecięcym**.

Zostały opracowane:

- w celu oceny stanu odżywienia dziecka i wykrycia ewentualnych zaburzeń karmienia,
- dla rodziców lub opiekunów, którzy sprawują codzienną opiekę nad dzieckiem.

Prosimy o odpowiedź na poniższe pytania dotyczące Pani/Pana dziecka:

1. Czy uważa Pani/Pan, że dziecko ma zbyt małą masę ciała?

TAK

NIE

NIE WIEM

2. Czy uważa Pani/Pan, że przyrost masy ciała dziecka jest zbyt mały?

TAK

NIE

NIE WIEM

3. Proszę ocenić w skali od 1 do 10, czy Pani/Pana zdaniem dziecko ma problemy ze spożywaniem pokarmów stałych w porównaniu z innymi dziećmi w tym samym wieku.

Brak problemów

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Duże problemy

4. Proszę ocenić w skali od 1 do 10, czy Pani/Pana zdaniem dziecko ma problemy z przyjmowaniem płynów/pokarmów płynnych w porównaniu z dziećmi w tym samym wieku.

Brak problemów

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Duże problemy

Wyniki

Należy zastosować następującą punktację:

Pytanie 1: odpowiedź TAK lub NIE WIEM – 1 punkt

Pytanie 2: odpowiedź TAK lub NIE WIEM – 1 punkt

Pytanie 3: wskazanie wartości 7 lub wyższej – 1 punkt

Pytanie 4: wskazanie wartości 7 lub wyższej – 1 punkt

Ogólne wyniki:

Uzyskanie 3 lub 4 punktów oznacza, że dziecko może mieć trudności w przyjmowaniu/połykaniu pokarmu i płynów. Trudności te mogą niekorzystnie wpływać na bezpieczeństwo karmienia, powodować niedobór masy ciała i utrudniać uzyskanie masy ciała prawidłowej dla wieku.

W przypadku uzyskania 3 lub 4 punktów należy omówić swoje obawy dotyczące karmienia dziecka i/lub przyrostu jego masy ciała z lekarzem prowadzącym. Pani/Pana dziecko może odnieść korzyści ze skierowania go do specjalisty (lekarza, dietetyka i/lub logopedy) w celu uzyskania pełnej oceny lub wsparcia terapeutycznego.

Informacja dla pracowników ochrony zdrowia:

W przypadku uzyskania przez dziecko 3 lub 4 punktów należy rozważyć skierowanie dziecka na konsultacje specjalistyczne (lekarz, dietetyk i/lub logopeda) w celu pełnej oceny stanu odżywienia i/lub zaburzeń karmienia.