



Βασικές αρχές της διατροφής στην κατάσταση της δυσφαγίας

Το έργο αυτό χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η παρούσα δημοσίευση αντανakλά μόνο τις απόψεις του συγγραφέα και η Επιτροπή δεν φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition” - Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Στόχος μαθήματος

Σκοπός αυτού του μαθήματος είναι η παροχή γνώσεων σχετικά με τη διατροφή στην κατάσταση της δυσφαγίας



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Πηγή: σχέδιο από το Canva Pro

Μαθησιακά αποτελέσματα

-  Κατανόηση της σημασίας της διατροφής στην κατάσταση της δυσφαγίας
-  Γνώση των ειδικών διατροφικών απαιτήσεων σε ασθενείς με δυσφαγία
-  Προσδιορισμός του υποσιτισμού σε ασθενείς με δυσφαγία



Πηγή: σχέδιο από το Canva Pro

Γνωριμία



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Διατροφική κατάσταση και δυσφαγία



Βέλτιστη διατροφική κατάσταση σημαίνει η παροχή όλων των θρεπτικών συστατικών στις σωστές αναλογίες για την κάλυψη των αναγκών του ατόμου ώστε να επιτύχει την καλύτερη δυνατή απόδοση και τη μεγαλύτερη διάρκεια ζωής με καλή υγεία



Η βελτίωση της διατροφικής κατάστασης αποτελεί ισχυρό παράγοντα για την **πρόληψη και τη θεραπεία ασθενειών και τη διατήρηση μιας καλής ποιότητας ζωής**



Λόγω της τακτικής κατανάλωσης τροποποιημένων ή/και λιγότερο πυκνών σε θρεπτικά συστατικά γευμάτων, σε συνδυασμό με τις δυσκολίες στην ανοχή μεγάλων όγκων υγρών, οι ασθενείς που πάσχουν από δυσφαγία διατρέχουν **υψηλό κίνδυνο ανεπαρκούς πρόσληψης μακρο- και μικροθρεπτικών συστατικών**



Κατά συνέπεια, οι ενήλικες μπορεί να υποστούν αρνητικό ενεργειακό ισοζύγιο, με αποτέλεσμα τη **συνεχή απώλεια βάρους**, και ο **κίνδυνος σαρκοπενίας, ανεπαρκούς πρόσληψης υγρών και ελλείψεων μικροθρεπτικών συστατικών** αυξάνεται. Όσον αφορά τα παιδιά, η κατάσταση αυτή μπορεί να προκαλέσει μόνιμες, εκτεταμένες βλάβες στην ανάπτυξη, την εξέλιξη και την ευημερία τους

Διατροφική κατάσταση και δυσφαγία



Θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη οι ψυχολογικές επιπτώσεις της δυσφαγίας. Οι ασθενείς θεωρούν την εξάρτηση από τον φροντιστή, κατά τις ώρες των γευμάτων και τα νέα πρότυπα σίτισης, ως υποτιμητικά και ενοχλητικά, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει περαιτέρω σε απώλεια όρεξης, κατάθλιψη και άγχος ή φόβο κατά τις ώρες των γευμάτων - συμβάλλοντας στην **απώλεια βάρους** και στην **επιδείνωση του υποσιτισμού**



Στην πραγματικότητα, είναι καλά τεκμηριωμένο ότι η **αφυδάτωση** και ο **υποσιτισμός** συνδέονται με μη διαγνωσμένη ή μη θεραπευμένη δυσφαγία



Ο υποσιτισμός οδηγεί σε συστηματική απώλεια μυϊκής μάζας και ατροφία των μυών που χρησιμοποιούνται για την κατάποση και αυτό τελικά οδηγεί σε **επιδείνωση της δυσφαγίας**



Η **αποτελεσματική διαχείριση της διατροφής** είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της καλής διατροφικής κατάστασης ή την αναστροφή του υποσιτισμού. Το πρώτο βήμα για τη δημιουργία κατάλληλων σχεδίων διατροφικής φροντίδας είναι η **αξιολόγηση της διατροφής**

Στόχοι της διατροφικής διαχείρισης



Διατήρηση και εξασφάλιση **επαρκούς κατάστασης διατροφής και ενυδάτωσης**



Εφαρμογή της **σωστής και ασφαλούς τροποποιημένης διατροφής** σύμφωνα με τις συστάσεις του λογοθεραπευτή



Μεγιστοποίηση της θρεπτικής πρόσληψης με παράλληλη διατήρηση της ασφαλούς διατροφής, δηλαδή αποφυγή αναρρόφησης και πνιγμού



Καθορισμός της ανάγκης για **διαιτητικό συμπλήρωμα ή/και εμπλουτισμό**

Διατροφικές απαιτήσεις σε ασθενείς με δυσφαγία



Σωστό ισοζύγιο ενέργειας



Πρόσληψη ενέργειας



Διατροφική πρόσληψη αναφοράς για βιταμίνες και μέταλλα



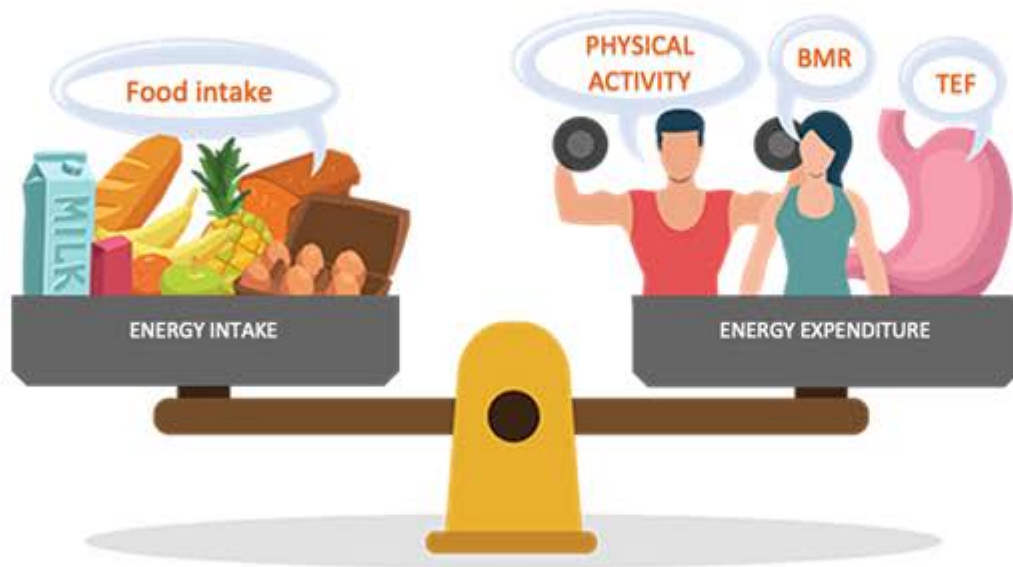
Βέλτιστη παροχή βιοδραστικών ενώσεων - φυτοχημικών ουσιών

Διατροφικές απαιτήσεις σε ασθενείς με δυσφαγία

-  Σωστή πρόσληψη ενέργειας
-  Επαρκής πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών
-  Διατροφική πρόσληψη αναφοράς για βιταμίνες και μέταλλα
-  Βέλτιστη παροχή βιοδραστικών ενώσεων - φυτοχημικών ουσιών

Ισοζύγιο ενέργειας

 Ο αριθμός των θερμίδων σε ένα τρόφιμο αναφέρεται στην ποσότητα ενέργειας που αποθηκεύεται σε αυτό το τρόφιμο

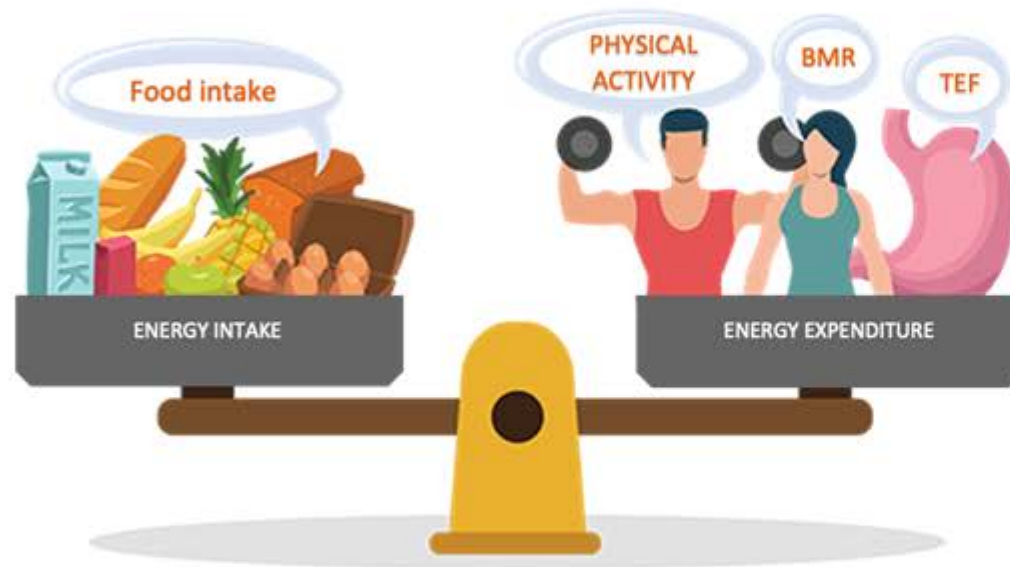


Πηγή: Τροποποιημένη εικόνα που ελήφθη από
<https://www.activehealth.sg/eat-better/resources/energy-balance>

 Το σώμα σας χρησιμοποιεί θερμίδες για να πάρει ενέργεια:

- **Φυσική δραστηριότητα:** περπάτημα, σκέψη, εργασία, αθλήματα κ.ο.κ.
- **Βασικός ρυθμός μεταβολισμού (BMR):** ζωτικές φυσιολογικές λειτουργίες όπως η αναπνοή, η λειτουργία της καρδιάς κ.λπ..
- **Θερμική επίδραση της τροφής (TEF):** πέψη και απορρόφηση της τροφής.

Ισοζύγιο ενέργειας



Πηγή: Τροποποιημένη εικόνα που ελήφθη από
<https://www.activehealth.sg/eat-better/resources/energy-balance>

 **Ενήλικες:** Ο μέσος ενήλικας χρειάζεται να πάρει 2000 θερμίδες την ημέρα, αλλά η ποσότητα εξαρτάται από την ηλικία, το φύλο και το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας.

 **Παιδιά:** Η ενέργεια που χρειάζονται περιλαμβάνει εκείνη που χρησιμοποιείται για τη σωστή ανάπτυξή τους.

 **Ιδιαίτερες καταστάσεις:** Ορισμένες ασθένειες απαιτούν περισσότερη πρόσληψη ενέργειας για καλύτερη ανάρρωση.

Θέλετε να μάθετε τις συστάσεις για την πρόσληψη ενέργειας για την ΕΕ;
Επισκεφτείτε το: <https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm>

Ισοζύγιο ενέργειας

Αύξηση
σωματικού βάρους



Ενέργεια για ανάπτυξη
ή/και εναπόθεση λίπους

Μείωση σωματικού
βάρους



Εξάντληση της
σωματικής μάζας
(καταβολισμός)

Διατήρηση
σωματικού βάρους



Ενεργειακό
ισοζύγιο
σώματος

Πρόσληψη
ενέργειας

Κατανάλωση ενέργειας



Διατροφικές απαιτήσεις σε ασθενείς με δυσφαγία



Σωστό ισοζύγιο ενέργειας



Επαρκής πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών



Διατροφική πρόσληψη αναφοράς για βιταμίνες και μέταλλα



Βέλτιστη παροχή βιοδραστικών ενώσεων - φυτοχημικών ουσιών

Επαρκής Πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών

-  Πρωτεΐνες
-  Υδατάνθρακες
-  Διατροφικές ίνες
-  Λιπαρά
-  Νερό

Μακροθρεπτικά συστατικά:

Κυριαρχούν στη σύνθεση των τροφίμων και, ως εκ τούτου, προσλαμβάνονται καθημερινά σε ποσότητες γραμμαρίων

Οι κύριες λειτουργίες των πρωτεϊνών, των λιπών και των υδατανθράκων εντός του οργανισμού είναι ενεργειακές και δομικές. Οι διατροφικές ίνες και το νερό θεωρούνται ρυθμιστικά θρεπτικά συστατικά

Επισκεφτείτε την ιστοσελίδα <https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm> για να συμβουλευτείτε τις διατροφικές τιμές αναφοράς για την ΕΕ

Επαρκής Πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών



Πρωτεΐνες:

- Οι πρωτεΐνες είναι η **πηγή αζώτου και απαραίτητων αμινοξέων** που χρειάζεται ο οργανισμός για την ανάπτυξη και τη συντήρηση των ιστών
- Οι κύριες πηγές πρωτεΐνης μπορεί να είναι φυτικής και ζωικής προέλευσης
- Η **ζωική πρωτεΐνη** είναι μια πλήρης πρωτεΐνη, που περιέχει όλα τα απαραίτητα αμινοξέα και θεωρείται πρωτεΐνη υψηλής βιολογικής αξίας (HBV)
- Οι **φυτικές πρωτεΐνες** είναι ατελείς πρωτεΐνες, οι οποίες παρέχουν μόνο μερικά απαραίτητα αμινοξέα στη διατροφή και θεωρούνται πρωτεΐνες χαμηλής βιολογικής αξίας (LBV)
- Η **συμπλήρωση πρωτεϊνών** είναι όταν οι πρωτεΐνες LBV συνδυάζονται: Τρώγοντας δύο πρωτεΐνες LBV μπορείτε να αναπληρώσετε τα αμινοξέα που λείπουν από την καθεμία, δίνοντας έτσι μια πρόσληψη με HBV, π.χ. όσπρια με δημητριακά. Θα μπορούσε επίσης να υπάρξει συμπλήρωση πρωτεϊνών με την κατανάλωση επαρκών ποσοτήτων HBV και LBV π.χ. γάλα με ψωμί.



Πηγή: ελήφθη από το Canva Pro

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τις πρωτεΐνες; Επισκεφτείτε το:
<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/protein/>

Επαρκής Πρόσληψη Μακροθρεπτικών συστατικών



Υδατάνθρακες:

- Αποτελούν την **κύρια πηγή ενέργειας**, την οποία παρέχουν στα κύτταρα του σώματος με τη μορφή γλυκόζης.
- Απλοί υδατάνθρακες - **Σάκχαρα**: Πέπτονται και απορροφώνται γρήγορα στο λεπτό έντερο του ανθρώπου. Τα τρόφιμα που περιέχουν σάκχαρα έχουν την τάση να έχουν υψηλότερο γλυκαιμικό δείκτη. Οι ποσότητες των σακχάρων πρέπει να είναι χαμηλές και κατά προτίμηση να προέρχονται από τρόφιμα με υψηλή διατροφική πυκνότητα - π.χ. φρούτα και smoothies φρούτων.
- Σύνθετοι υδατάνθρακες - **Άμυλο**: Αποτελούν την καλύτερη επιλογή ως πηγή ενέργειας, κυρίως όταν οι τροφές αυτές περιέχουν και **διατροφικές ίνες**. Οι κύριες πηγές υδατανθράκων και φυτικών ινών πρέπει να είναι σε πλιγούρι, χυλοπίτες, πουρέ ρίζας και όσπρια.

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τα προστιθέμενα σάκχαρα; Επισκεφτείτε το:
<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohydrates/added-sugar-in-the-diet/>
<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/sugar>



Πηγή: σχέδιο από το Canva Pro

ΕΠΑΡΚΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ



Διατροφικές ίνες:

- Υδατάνθρακες που δεν μπορούν να **χωνευτούν** στο λεπτό έντερο του ανθρώπου και περιλαμβάνουν μη αμυλούχους πολυσακχαρίτες (κυτταρίνη, ημικυτταρίνη και πηκτίνες), ανθεκτικό άμυλο, ανθεκτικούς ολιγοσακχαρίτες και λιγνίνη.
- Οι φυτικές ίνες έχουν αποδεδειγμένο ρόλο στη **λειτουργία του εντέρου** (π.χ. καθαρισμός). Ορισμένοι τύποι ινών μειώνουν επίσης την **απορρόφηση του λίπους και των υδατανθράκων**.
- Είναι ένα από τα πιο **περίπλοκα θρεπτικά συστατικά**, επειδή οι φυτικές ίνες που υπάρχουν στους ξηρούς καρπούς ή στα δημητριακά μπορεί να είναι δύσκολο να καταναλωθούν από τους ασθενείς που πάσχουν από δυσφαγία. Ωστόσο, τα φρούτα και τα λαχανικά είναι επίσης πηγές φυτικών ινών.



Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τις διατροφικές ίνες; Επισκεφτείτε το: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohydrates/fiber/>

Πηγή: <https://pixabay.com/>

ΕΠΑΡΚΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ



Λιπαρά:

- Τα λίπη είναι τα **πιο πυκνά σε θερμίδες** μακροθρεπτικά συστατικά
- Τα **κορεσμένα και τα επεξεργασμένα λιπαρά** είναι συνήθως στερεά σε θερμοκρασία δωματίου. Εμφανίζονται φυσικά στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης, είναι όμως πολύ δημοφιλή και στα (εξαιρετικά) επεξεργασμένα τρόφιμα. Το βούτυρο, το λίπος, το λαρδί, το λάδι καρύδας και το φοινικέλαιο είναι **πλούσιες πηγές κορεσμένων λιπαρών**. Η πρόσληψή τους, όπως και η πρόσληψη χοληστερόλης, πρέπει να είναι περιορισμένη.



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τα ανθυγιεινά λιπαρά; Επισκεφτείτε το:
<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/fats-and-cholesterol/>

- Τα **ακόρεστα λιπαρά**, τα οποία είναι υγρά σε θερμοκρασία δωματίου, θεωρούνται "καλά" λιπαρά επειδή διαδραματίζουν μεγάλο αριθμό ευεργετικών ρόλων, κυρίως σε καρδιαγγειακό επίπεδο
- ❖ Τα **μονοακόρεστα λιπαρά** πρέπει να είναι ο κύριος τύπος λίπους που πρέπει να προσλαμβάνεται. Οι ξηροί καρποί, το αβοκάντο, το ελαιόλαδο είναι πηγές ελαϊκού οξέος, του πιο άφθονου μονοακόρεστου λιπαρού οξέος στα τρόφιμα.



Πηγή: <https://pixabay.com/>

ΕΠΑΡΚΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ



Λιπαρά:

➤ Ακόρεστα λιπαρά:

❖ **Πολυακόρεστα λιπαρά.** Τα πιο σημαντικά πολυακόρεστα λιπαρά οξέα είναι διατροφικά απαραίτητα, οπότε είναι υποχρεωτικά στη διατροφή:

- ✓ Ωμέγα 3 λιπαρά οξέα: α-λινολενικό οξύ (ALA), εικοσιπεντανοϊκό οξύ και δοκοσαεξανοϊκό οξύ (EPA and DHA)
- ✓ Ωμέγα 6 λιπαρά οξέα: λινολεϊκό οξύ (LA)

Εκτός από πηγές ενέργειας, τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα θεωρούνται ρυθμιστές λόγω του ρόλου τους ως πρόδρομες ενώσεις σημαντικών ανοσοτροποποιητικών ενώσεων.

Θέλετε να μάθετε περισσότερα για τα λιπαρά; Επισκεφτείτε το:
<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/fats>



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Επαρκής Πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών

Γνωρίζετε ότι ...;

- Εκτός από εκείνα που υπάρχουν ως συστατικά των τροφίμων, τα λίπη μπορούν να σερβιριστούν ως σάλτσες ή να καταναλωθούν με την προσθήκη σε λιωμένα τρόφιμα, όχι μόνο για να αυξήσουν την ενεργειακή πρόσληψη, αλλά και για να βελτιώσουν τη γεύση



Πηγή: <https://pixabay.com/>



Πηγή: <https://www.pexels.com/>

ΕΠΑΡΚΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ



Νερό:

- Σχεδόν κάθε κύτταρο του ανθρώπινου σώματος περιέχει νερό: το νερό του σώματος αποτελεί το 79% των μυών, το 73% του εγκεφάλου και ακόμη και το 31% των οστών. Το συνολικό βάρος του σώματος μπορεί να αποτελείται κατά 45-65% από νερό
- Το νερό είναι απαραίτητο για όλες σχεδόν τις λειτουργίες του σώματος. Βοηθά στην αποκατάσταση των υγρών που χάνονται μέσω του μεταβολισμού, της αναπνοής, της εφίδρωσης και της απομάκρυνσης των άχρηστων ουσιών. Εκτός αυτού, είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τη θερμορύθμιση. Τέλος, λιπαίνει τις αρθρώσεις και τους ιστούς, διατηρεί υγιές το δέρμα και είναι απαραίτητο για τη σωστή πέψη
- Ένας άνθρωπος μπορεί να μείνει χωρίς τροφή για περίπου τρεις εβδομάδες, αλλά συνήθως αντέχει μόνο τρεις με τέσσερις ημέρες χωρίς νερό
- Λάβετε υπόψη ότι περίπου το 20% της συνολικής πρόσληψης νερού δεν προέρχεται από ποτά, αλλά από τρόφιμα πλούσια σε νερό, όπως τα φρούτα και τα λαχανικά



Πηγή: σχέδιο από το Canva Pro

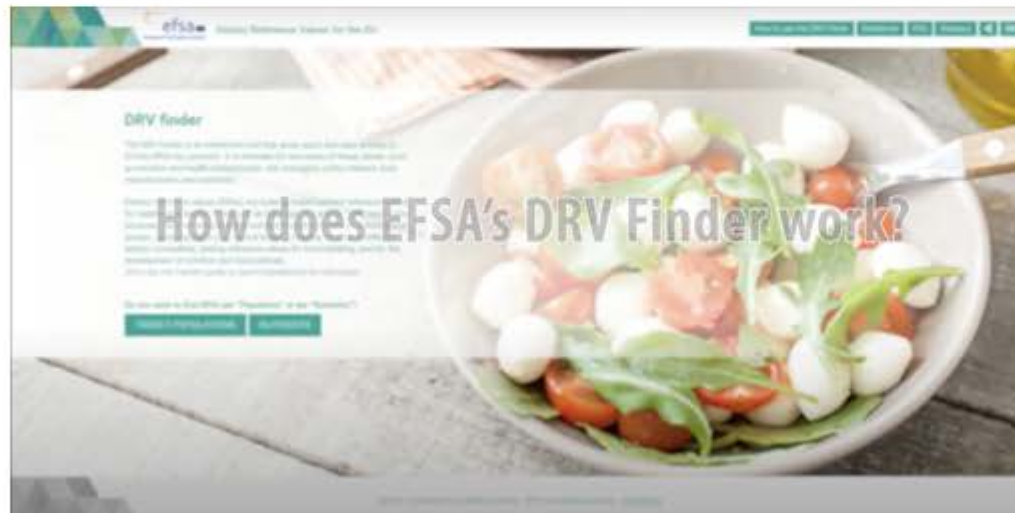


Πηγή: <https://pixabay.com/>

Θέλετε να μάθετε ποια φαγητά είναι πλούσια σε νερό; Επισκεφτείτε το:
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/325958>

Χρησιμοποιήστε τον Προσδιορισμό
Διατροφικών Τιμών Αναφοράς και να
απαντήσετε σε αυτή την ερώτηση:

Ποια είναι η επαρκής πρόσληψη μακροθρεπτικών
συστατικών για μια γυναίκα 20 ετών;



Ακολουθήστε τις οδηγίες σε αυτό το βίντεο : <https://www.youtube.com/watch?v=-0ww-QI9G08>

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition” - Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Nutritional requirements in patients with dysphagia

-  Σωστό ισοζύγιο ενέργειας
-  Επαρκής πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών
-  Διατροφική πρόσληψη αναφοράς για βιταμίνες και μέταλλα
-  Βέλτιστη παροχή βιοδραστικών ενώσεων - φυτοχημικών ουσιών

Επαρκής Πρόσληψη Μικροθρεπτικών συστατικών



Βιταμίνες:



Υδατοδιαλυτές βιταμίνες



Λιπαροδιαλυτές βιταμίνες



Μέταλλα:



Μακρομεταλλικά στοιχεία



Μικρομεταλλικά ή ιχνοστοιχεία

Μικροθρεπτικά συστατικά:

Τα μικροθρεπτικά συστατικά είναι **μη ενεργειακά θρεπτικά συστατικά**, αλλά είναι απαραίτητα για την υγιή ανάπτυξη, την πρόληψη ασθενειών και την ευημερία λόγω των **λειτουργιών τους ως, κυρίως, ρυθμιστικές ενώσεις**.

Ο οργανισμός χρειάζεται μικροθρεπτικά συστατικά σε **μικρές ποσότητες** (χιλιοστογραμμάρια ή, ακόμη και, μικρογραμμάρια), αλλά είναι απαραίτητο να τα παρέχει η διατροφή, επειδή ο ανθρώπινος οργανισμός δεν είναι σε θέση να τα συνθέσει (ή μόνο σε ανεπαρκείς ποσότητες)

Δεν υπάρχει ένα μόνο τρόφιμο που να περιέχει όλες τις απαραίτητες βιταμίνες και μέταλλα για τον άνθρωπο.

Επισκεφτείτε [την ιστοσελίδα
https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm](https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm) για να συμβουλευτείτε τις
διατροφικές τιμές αναφοράς για την ΕΕ.

Επαρκής Πρόσληψη Μικροθρεπτικών συστατικών



Βιταμίνες:

➤ 13 οργανικές ουσίες, με πολλές διαφορετικές ρυθμιστικές λειτουργίες, θεωρούνται βιταμίνες. Οι βιταμίνες διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο σε πολλές βιοχημικές λειτουργίες του ανθρώπινου σώματος και είναι απαραίτητα συστατικά για τη διατήρηση της βέλτιστης υγείας.



Υδατοδιαλυτές βιταμίνες: Χαρακτηρίζονται από την ικανότητά τους να διαλύονται στο νερό. Ως εκ τούτου, σε γενικές γραμμές, η απορρόφησή τους στο λεπτό έντερο είναι ευκολότερη, η αποθήκευσή τους στον οργανισμό είναι πολύ περιορισμένη και οι αχρησιμοποίητες ποσότητες ή/και οι μεταβολίτες τους αποβάλλονται με τα ούρα.

Υπάρχουν 9 υδατοδιαλυτές βιταμίνες: οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β, η θειαμίνη, η ριβοφλαβίνη, η νιασίνη, το παντοθενικό οξύ, η βιοτίνη, η βιταμίνη Β6, το φυλλικό οξύ και η βιταμίνη Β12 και η βιταμίνη C.

BE CAREFUL

Αν και ο οργανισμός διατηρεί ένα μικρό απόθεμα υδατοδιαλυτών βιταμινών, πρέπει να λαμβάνονται τακτικά για να αποφευχθεί η έλλειψή τους.

Θέλετε να μάθετε περισσότερα για τις υδατοδιαλυτές βιταμίνες;
Επισκεφτείτε το: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538510/>
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

Επαρκής Πρόσληψη Μικροθρεπτικών συστατικών



Βιταμίνες:



Λιποδιαλυτές βιταμίνες: Διαλύονται στο λίπος. Λόγω της χαμηλής διαλυτότητάς τους σε υδρόφιλα μέσα, ο οργανισμός τα απορροφά σε νεοσχηματιζόμενα μικκύλια στο λεπτό έντερο. Εκτός αυτού, χρειάζονται ειδικούς τρόπους μεταφοράς στο σώμα και τείνουν να συσσωρεύονται στους ιστούς.

Υπάρχουν 4 λιποδιαλυτές βιταμίνες: βιταμίνη Α - ρετινόλη, D - χοληκαλσιφερόλη, E - τοκοφερόλη και K.

- Η ρετινόλη υπάρχει σε τρόφιμα ζωικής προέλευσης, αλλά τα καροτενοειδή από τρόφιμα φυτικής προέλευσης μπορούν να μετατραπούν από τον οργανισμό σε ρετινόλη
- Η χοληκαλσιφερόλη μπορεί να συντεθεί στο δέρμα με τη δράση των υπεριωδών ακτίνων
- Η βιταμίνη K που συντίθεται από τα εντερικά βακτήρια μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον οργανισμό

BE CAREFUL

Καθώς αποθηκεύονται στους ιστούς, δεν χρειάζεται να λαμβάνονται τακτικά, αλλά η υπερβολική πρόσληψη μπορεί να ενέχει κίνδυνο τοξικότητας

Θέλετε να μάθετε περισσότερα για τις λιποδιαλυτές βιταμίνες;
Επισκεφτείτε το: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534869/>
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

Επαρκής Πρόσληψη Μικροθρεπτικών συστατικών



Μεταλλικά στοιχεία:

- Είναι ανόργανες ουσίες που είναι υπεύθυνες για δομικές λειτουργίες που αφορούν το σκελετό και τους μαλακούς ιστούς και για ρυθμιστικές λειτουργίες, συμπεριλαμβανομένης της νευρομυϊκής μετάδοσης, της πήξης του αίματος, της μεταφοράς οξυγόνου και της ενζυμικής δραστηριότητας
- ✂ **Μακρομεταλλευτικά στοιχεία:** Το ασβέστιο, το μαγνήσιο, ο φώσφορος και οι ηλεκτρολύτες, νάτριο, κάλιο και χλώριο, θεωρούνται απαραίτητα μακρομέταλλα
- ✂ **Μικρομεταλλικά ή ιχνοστοιχεία:** Ο σίδηρος, ο ψευδάργυρος, ο χαλκός, το ιώδιο, το σελήνιο θεωρούνται τα πιο σημαντικά ιχνοστοιχεία

BE CAREFUL

Όλα τα μέταλλα είναι απαραίτητα, πράγμα που σημαίνει ότι είναι υποχρεωτική η πρόσληψή τους προκειμένου να διατηρούνται επαρκή επίπεδα στον οργανισμό.

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τα μεταλλικά στοιχεία;
Επισκεφτείτε το: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554545/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218735/>
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

Επαρκής Πρόσληψη Μικροθρεπτικών συστατικών

Γνωρίζετε ότι ...;

- Η κατανάλωση μεγάλης ποικιλίας τροφίμων είναι ο καλύτερος τρόπος για να λαμβάνετε τις απαραίτητες ποσότητες βιταμινών και ανόργανων συστατικών
- Ορισμένα μικροθρεπτικά συστατικά υπάρχουν σε μικρό αριθμό τροφίμων, π.χ. τα τρόφιμα που προέρχονται από ζώα, αλλά όχι από φυτά, έχουν φυσικά βιταμίνη B12

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για τις πηγές των μικροθρεπτικών συστατικών σοτιχείων;

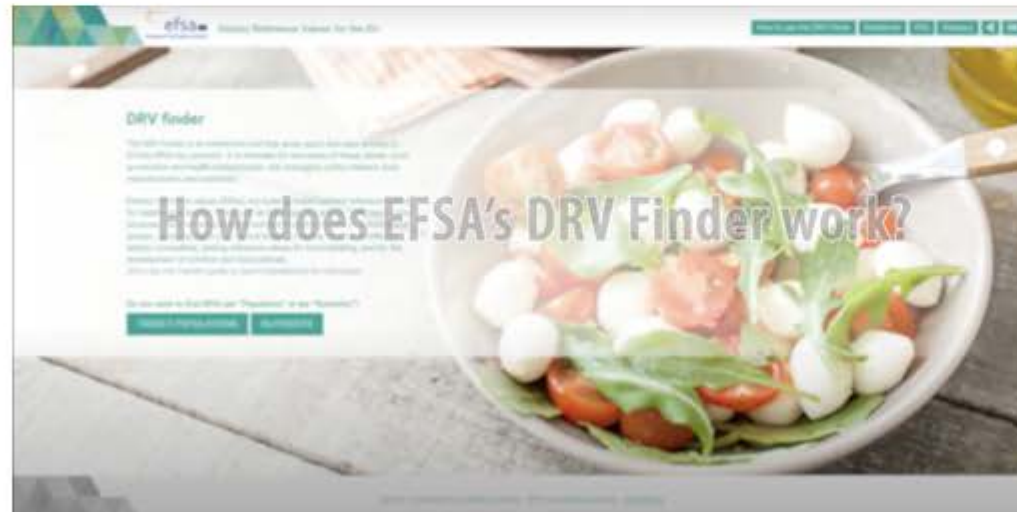
Visit: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>



Πηγή: <https://www.clinicabaviera.com/>

Χρησιμοποιήστε τον Προσδιορισμό
Διατροφικών Τιμών Αναφοράς και να
απαντήσετε σε αυτή την ερώτηση:

Ποια είναι η επαρκής πρόσληψη μικροθρεπτικών
συστατικών για έναν άνδρα 70 ετών;



Ακολουθήστε τις οδηγίες που παρουσιάζονται στο βίντεο: <https://www.youtube.com/watch?v=0ww-QI9G08>

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition” - Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Διατροφικές απαιτήσεις σε ασθενείς με δυσφαγία



Σωστό ισοζύγιο ενέργειας



Επαρκής πρόσληψη μακροθρεπτικών συστατικών



Διατροφική πρόσληψη αναφοράς για βιταμίνες και μέταλλα

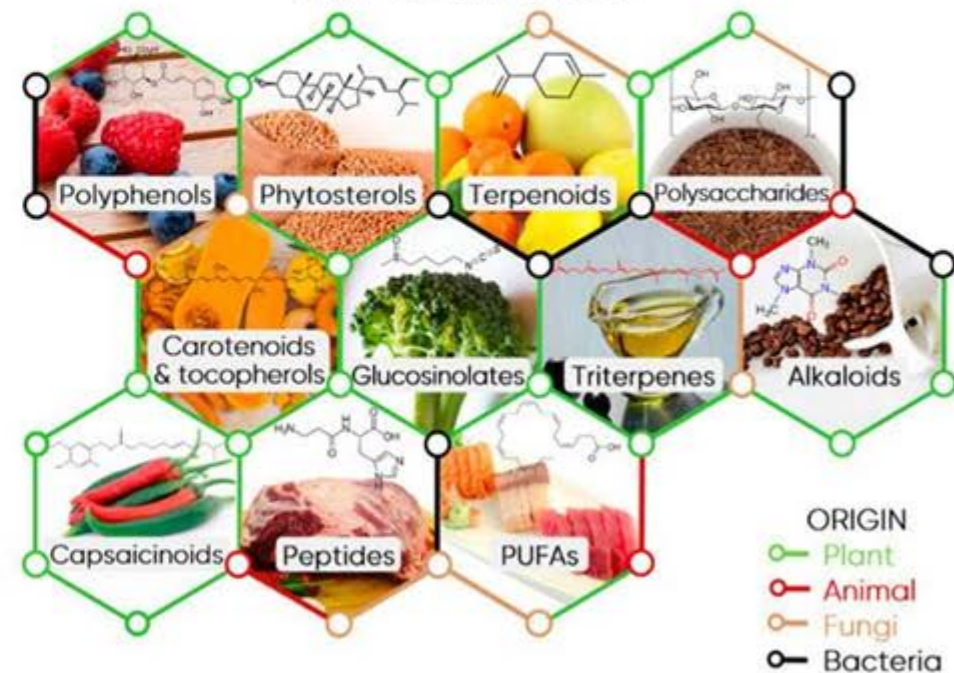


Βέλτιστη παροχή βιοδραστικών ενώσεων - φυτοχημικών ουσιών

Βιοδραστικές ενώσεις

- ✂ Είναι ενδιαφέρουσες ενώσεις που εντοπίζονται στη φύση, κυρίως σε τρόφιμα φυτικής προέλευσης (γι' αυτό είναι γνωστές ως **φυτοχημικές ουσίες**), οι οποίες δεν θεωρούνται θρεπτικά συστατικά.
- ✂ Οι βιοδραστικές ενώσεις ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για τα **προστατευτικά οφέλη** των εν λόγω φυτικών τροφίμων και ποτών για την υγεία, πέραν εκείνων που προσδίδει η διατροφική τους αξία.
- ✂ Αυτά τα φυτοχημικά, τα οποία αποτελούν μέρος μιας μεγάλης και ποικίλης ομάδας χημικών ενώσεων, είναι επίσης **υπεύθυνα για το χρώμα, τη γεύση και την οσμή των φυτικών τροφίμων**, όπως η σκούρα απόχρωση των βατόμουρων, η πικρή γεύση του μπρόκολου και η έντονη οσμή του σκόρδου.
- ✂ Οι έρευνες δείχνουν ότι η **κατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε φυτοχημικά παρέχει οφέλη για την υγεία**, αλλά δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για να γίνουν συγκεκριμένες συστάσεις για την πρόσληψη φυτοχημικών.

Major Food Bioactive Compounds (FBCs) sources and classification



Câmara JS, Albuquerque BR, Aguiar J, Corrêa RCG, Gonçalves JL, Granato D, et al. Βιοδραστικές ενώσεις τροφίμων και αναδυόμενες τεχνικές για την εξαγωγή τους: Πολυφαινόλες ως μελέτη περίπτωσης. Foods 2021, 10, 37. <https://doi.org/10.3390/foods10010037>



Ώρα για συζήτηση

*Ποια σύσταση πιστεύετε ότι είναι πιο
δύσκολο να τηρηθεί από έναν ασθενή με
δυσφαγία;*

Σημασία της διάγνωσης του υποσιτισμού στη δυσφαγία



Υποσιτισμός σε ασθενείς με δυσφαγία



Προσδιορισμός του υποσιτισμού σε ασθενείς με δυσφαγία



Διαχείριση του υποσιτισμού σε ασθενείς με δυσφαγία

ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΣ σε ασθενείς με δυσφαγία



Ο **υποσιτισμός** αναφέρεται σε ελλείψεις, υπερβολές ή ανισορροπίες στην πρόσληψη ενέργειας ή/και θρεπτικών συστατικών από ένα άτομο:

- **Υποσιτισμός**, ο οποίος περιλαμβάνει τη **σπατάλη** (χαμηλό βάρος σε σχέση με το ύψος), την **καχεξία** (χαμηλό ύψος σε σχέση με την ηλικία) και το **λιποβαρές βάρος** (χαμηλό βάρος σε σχέση με την ηλικία)
- **Υποσιτισμός που σχετίζεται με μικροθρεπτικά συστατικά**, ο οποίος περιλαμβάνει ελλείψεις μικροθρεπτικών συστατικών (έλλειψη σημαντικών βιταμινών και ανόργανων συστατικών) ή περίσσεια μικροθρεπτικών συστατικών
- **Υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία**



Είναι γνωστό ότι διάφορες παθολογικές καταστάσεις μπορούν να προκαλέσουν υποσιτισμό, αλλά πολλά, ακόμη και υγιή, άτομα που πάσχουν από δυσφαγία μπορεί να **αδυνατούν να καταναλώσουν αρκετή τροφή** και να παρουσιάσουν οποιονδήποτε τύπο υποσιτισμού.



Η **δυσφαγία** και ο **υποσιτισμός** συνδέονται μεταξύ τους. Αρκετές μελέτες έχουν επικεντρωθεί στη δυσφαγία ως **επικρατούντα παράγοντα κινδύνου για τον υποσιτισμό** τα τελευταία χρόνια.



Οι ασθενείς με δυσφαγία που υποσιτίζονται παραμένουν **περισσότερο χρόνο στο νοσοκομείο** και **ενέχουν υψηλότερο κίνδυνο επιπλοκών** και **υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας** από εκείνους που τρέφονται σωστά.

ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΣ σε ασθενείς με δυσφαγία

Γνωρίζετε ότι ...;

- Ο επιπολασμός του ταυτόχρονου υποσιτισμού και της δυσφαγίας έχει εκτιμηθεί μεταξύ 3% και 29% στους ηλικιωμένους. Η βιταμίνη B12, C, D, το φυλλικό οξύ, ο ψευδάργυρος και ο σίδηρος είναι τα μικροθρεπτικά συστατικά στα οποία πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή
- Ο επιπολασμός της στοματοφαρυγγικής δυσφαγίας στα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση εκτιμάται ότι κυμαίνεται μεταξύ 19% και 99%. Μια πρόσφατη ανασκόπηση διαπίστωσε υψηλό ποσοστό υποσιτισμού σε παιδιά με εγκεφαλική παράλυση και εντοπίστηκαν αρκετές ελλείψεις θρεπτικών συστατικών, όπως υπασβεσταιμία και μειωμένες συγκεντρώσεις ψευδαργύρου, χαλκού και βιταμίνης D στον ορό
- Η δυσφαγία αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη υποσιτισμού σε ασθενείς που έχουν υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο
- Είναι δύσκολο να προσδιοριστεί με ακρίβεια ο επιπολασμός του υποσιτισμού στα άτομα με δυσφαγία λόγω των αποκλίσεων στις χρησιμοποιούμενες μεθόδους μέτρησης

Υποσιτισμός στους ασθενείς με δυσφαγία

Γνωρίζετε ότι ...

Η μειωμένη πρόσληψη από το στόμα λόγω δυσφαγίας οδηγεί σε απώλεια βάρους και διαταραχή της σύνθεσης των σκελετικών μυών, που κατά συνέπεια οδηγούν σε περαιτέρω ανάπτυξη σαρκopenίας

Επομένως, ένας φαύλος κύκλος μεταξύ δυσφαγίας, υποσιτισμού και σαρκopenίας γίνεται τελικά αναπόφευκτος



Προσδιορισμός του υποσιτισμού σε ασθενείς με δυσφαγία



Η έγκαιρη παραπομπή στον κλινικό διαιτολόγο έχει καθοριστική σημασία για την **ανάσχεση του υποσιτισμού** και επιτρέπει τη στενή παρακολούθηση του βάρους των ασθενών, της πρόσληψης από το στόμα και της ανεκτικότητας της συνταγογραφούμενης διατροφής.



Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να κάνουν διατροφικό έλεγχο για να εντοπίζουν τους ασθενείς που **κινδυνεύουν από υποσιτισμό**.



Ο κλινικός διαιτολόγος διενεργεί **πλήρη αξιολόγηση της διατροφικής κατάστασης** και τα αποτελέσματα καθορίζουν τη διατροφική συμβουλευτική ή/και τη θεραπεία.



Πηγή: ελήφθη από το Canva Pro

Έλεγχος διατροφικής κατάστασης

Ο Έλεγχος διατροφικής κατάστασης...

- ❖ είναι μια διαδικασία για τον εντοπισμό ενός ατόμου που υποσιτίζεται ή κινδυνεύει να υποσιτιστεί
- ❖ χρησιμοποιείται για να καθοριστεί αν ενδείκνυται πλήρης αξιολόγηση της διατροφής
- ❖ συνήθως συμπληρώνεται από κάποιον άλλον εκτός από τον πάροχο διατροφής

Τα εργαλεία ελέγχου κινδύνου υποσιτισμού (MNRS) ...

- ❖ πρέπει να είναι γρήγορα, απλά και εύχρηστα
- ❖ είναι απαραίτητο να υπάρχει ένας ορισμένος βαθμός εγκυρότητας, συμφωνίας και αξιοπιστίας μεταξύ των υπεύθυνων για τον εντοπισμό του κινδύνου υποσιτισμού



MNRS για τους ενήλικες:

- MST – Malnutrition Screening Tool (Εργαλείο διαγνωστικού ελέγχου υποσιτισμού)
- MUST – Malnutrition Universal Screening Tool (Εργαλείο καθολικού ελέγχου για τον υποσιτισμό)



Πηγή: <https://www.shutterstock.com/>



MNRS για τους ενήλικες:

Έλεγχος διατροφικής κατάστασης

Malnutrition Screening Tool (MST)

STEP 1: Screen with the MST

1 Have you recently lost weight without trying?

No	0
Unsure	2

If yes, how much weight have you lost?

2-13 lb	1
14-23 lb	2
24-33 lb	3
34 lb or more	4
Unsure	2

Weight loss score:

2 Have you been eating poorly because of a decreased appetite?

No	0
Yes	1

Appetite score:

Add weight loss and appetite scores

MST SCORE:

STEP 2: Score to determine risk

**MST = 0 OR 1
NOT AT RISK**
Eating well with little or no weight loss

If length of stay exceeds 7 days, then rescreen, repeating weekly as needed

**MST = 2 OR MORE
AT RISK**
Eating poorly and/or recent weight loss

Rapidly implement nutrition interventions. Perform nutrition consult within 24-72 hrs, depending on risk.

STEP 3: Intervene with nutritional support for your patients at risk of malnutrition

Notes: _____

Ferguson, M et al. Nutrition 1999; 15:439-454

©2013 Abbott Laboratories
All rights reserved. 2013 L71760 IN USA
www Abbott Nutrition.com/Abbott

Abbott Nutrition

Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) ☆

Identifies patients who are malnourished or at risk of malnutrition.

INSTRUCTIONS

Use in patients ≥18 years old. May be applied in either a hospital or community setting.

BMI, kg/m ²	>20	0
	18.5-20	+1
	<18.5	+2

Unplanned weight loss in past 3-6 months	<5% 0	5-10% +1	>10% +2
--	-------	----------	---------

Patient is acutely ill and there has been or is likely to be no nutritional intake for >5 days	No 0	Yes +2
--	------	--------

MUST SCORE:

0 points
1 point
2 points

MALNUTRITION RISK:

Low risk
Medium risk
High risk

Θέλετε να μάθετε πώς να ολοκληρώσετε το MUST; Επισκεφτείτε το: https://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must_full.pdf
<https://www.youtube.com/watch?v=oOT7GHfieMQ>





MNRS για τους ηλικιωμένους:

- MNA – Mini Nutritional Assessment

(Μίνι Διατροφική Αξιολόγηση)



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Θέλετε να μάθετε πώς να συμπληρώσετε το MNA; Επισκεφτείτε το: <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-guide-english-sf.pdf>

Τα ερωτηματολόγια είναι διαθέσιμα εδώ: <https://www.mna-elderly.com/mna-forms>

Έλεγχος διατροφικής κατάστασης

Last name: First name:
Sex: Age: Weight, kg: Height, cm: Date:

Complete the screen by filling in the boxes with the appropriate numbers.
Add the numbers for the screen. If score is 11 or less, continue with the assessment to gain a Malnutrition Indicator Score.

Screening		J. How many full meals does the patient eat daily?	
A. Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties?	0 = severe decrease in food intake 1 = moderate decrease in food intake 2 = no decrease in food intake	0 = 1 meal 1 = 2 meals 2 = 3 meals	☐
B. Weight loss during the last 3 months	0 = weight loss greater than 3kg (6.6lb) 1 = does not know 2 = weight loss between 1 and 3kg (2.2 and 6.6 lb) 3 = no weight loss	K. Selected consumption markers for protein intake	
C. Mobility	0 = bed or chair bound 1 = able to get out of bed / chair but does not go out 2 = goes out	V At least one serving of dairy products (milk, cheese, yogurt) per day V Two or more servings of legumes or eggs per week V Meat, fish or poultry every day	yes ☐ no ☐ yes ☐ no ☐ yes ☐ no ☐ 0.5 = if 0 or 1 yes 0.5 = if 2 yes 1.0 = if 3 yes
D. Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months?	0 = yes 2 = no	L. Consumes two or more servings of fruit or vegetables per day?	0 = no 1 = yes
E. Neuropsychological problems	0 = severe dementia or depression 1 = mild dementia 2 = no psychological problems	M. How much fluid (water, juice, coffee, tea, milk...) is consumed per day?	0 = less than 3 cups 0.5 = 3 to 5 cups 1.0 = more than 5 cups
F. Body Mass Index (BMI) = weight in kg / (height in m)²	0 = BMI less than 19 1 = BMI 19 to less than 21 2 = BMI 21 to less than 23 3 = BMI 23 or greater	N. Mode of feeding	0 = unable to eat without assistance 1 = self-fed with some difficulty 2 = self-fed without any problem
Screening score (subtotal max. 14 points)	12-14 points: ☐ Normal nutritional status 8-11 points: ☐ At risk of malnutrition 0-7 points: ☐ Malnourished	O. Self view of nutritional status	0 = views self as being malnourished 1 = is uncertain of nutritional state 2 = views self as having no nutritional problem
For a more in-depth assessment, continue with questions G-R.		P. In comparison with other people of the same age, how does the patient consider his / her health status?	0 = not as good 0.5 = does not know 1 = as good 2.0 = better
Assessment		Q. Mid arm circumference (MAC) in cm	0 = MAC less than 21 0.5 = MAC 21 to 22 1.0 = MAC greater than 22
G. Lives independently (not in nursing home or hospital)	1 = yes 0 = no	R. Calf circumference (CC) in cm	0 = CC less than 31 0.5 = CC 31 or greater
H. Takes more than 3 prescription drugs per day	0 = yes 1 = no	Assessment (max. 16 points)	☐
I. Pressure sores or skin ulcers	0 = yes 1 = no	Screening score	☐
		Total Assessment (max. 30 points)	☐
References		Malnutrition Indicator Score	
1. Vellas B, Miano H, Morley J, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. <i>J Nutr Health Aging</i> . 2008; 10:486-495. 2. Rubenstein LZ, Hawker JD, Saffer A, Duppe T, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short Form Mini Nutritional Assessment (SFMNA). <i>J Geriatr</i> . 2001; 56A: 1036-1077. 3. Duppe T. The Mini Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? <i>J Nutr Health Aging</i> . 2008; 10:496-507. B Société des Produits Nestlé SA, Trademark Germany. © Société des Produits Nestlé SA 1984, Revision 2009. For more information: www.mna-elderly.com		24 to 30 points: ☐ Normal nutritional status 17 to 23.5 points: ☐ At risk of malnutrition Less than 17 points: ☐ Malnourished	

Save Print View



Έλεγχος διατροφικής κατάστασης



MNRS για τα παιδιά:

- STAMP – Screening Tool for Assessment of Malnutrition in Paediatrics (Εργαλείο ελέγχου για την αξιολόγηση του υποσιτισμού στην παιδιατρική)
- PNST – Paediatric Nutrition Screening Tool (Εργαλείο διαγνωστικού ελέγχου διατροφής στην παιδιατρική)



Πηγή: <https://www.pngegg.com/>

Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα για το STAMP; Επισκεφτείτε
το: <https://www.stampscreeningtool.org/what-is-stamp-training>

Paediatric Nutrition Screening Tool

Nutrition screening questions

1	Has the child unintentionally lost weight lately?	Yes	No
2	Has the child had poor weight gain over the last few months?	Yes	No
3	Has the child been eating/feeding less in the last few weeks?	Yes	No
4	Is the child obviously underweight?	Yes	No

If 'yes' to two or more of the above:

- refer the child for further nutrition assessment (see contact details)
- check if child is known to a dietitian
- measure weight and length/height
- commence food and fluid intake record.

Αξιολόγηση διατροφικής κατάστασης

Η αξιολόγηση διατροφικής κατάστασης...

- ❖ χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό της διατροφικής κατάστασης μεμονωμένων ατόμων ή πληθυσμιακών ομάδων, όπως αυτή επηρεάζεται από την πρόσληψη και τη χρήση των θρεπτικών συστατικών
- ❖ μπορεί να οριστεί ως η ερμηνεία από διατροφικές, εργαστηριακές, ανθρωπομετρικές και κλινικές μελέτες

Ένας εύκολος τρόπος για να θυμάστε τα στοιχεία της αξιολόγησης της διατροφικής κατάστασης είναι ο εξής: **ABCD**

Θέλετε να μάθετε περισσότερα για τα ABCD; Επισκεφτείτε το:
<https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/NAC-S-Users-Guide-Module2-May2016.pdf>

Anthropometric
assessment
(Ανθρωπομετρική
αξιολόγηση)

Clinical
assessment
(Ιατρική
αξιολόγηση)

A

B

C

D

Biochemical
assessment
(Βιοχημική
αξιολόγηση)

Dietary
assessment
(Διατροφική
αξιολόγηση)

Αξιολόγηση διατροφικής κατάστασης



Ανθρωπομετρική αξιολόγηση:

Συνίσταται στη μέτρηση του **μεγέθους, του βάρους και των αναλογιών του σώματος**

Οι πιο συνηθισμένες μετρήσεις είναι το βάρος, το ύψος, η περίμετρος και οι πτυχές του δέρματος

Πώς υπολογίζεται ο Δείκτης Μάζας Σώματος;

Επισκεφτείτε το: https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm



Πηγή: <https://medicaltrain.es/>



Βιοχημική αξιολόγηση:

Χρησιμοποιεί **εργαστηριακές μετρήσεις** πρωτεϊνών ορού, επιπέδων μικροθρεπτικών συστατικών ορού, λιπιδίων ορού και ανοσολογικών παραμέτρων για την αξιολόγηση της γενικής διατροφικής κατάστασης και τον εντοπισμό συγκεκριμένων διατροφικών ελλείψεων. Μπορούν επίσης να αναλυθούν δείγματα ούρων και κοπράνων



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Αξιολόγηση διατροφικής κατάστασης



Ιατρική αξιολόγηση:

Η εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης με βάση την καταγραφή του **ιατρικού ιστορικού** και τη διενέργεια φυσικής εξέτασης για την ανίχνευση σημείων (παρατηρήσεις που γίνονται από ειδικευμένο παρατηρητή) και συμπτωμάτων (εκδηλώσεις που αναφέρει ο ασθενής) που σχετίζονται με τον υποσιτισμό. Συλλέγονται επίσης ορισμένοι **κοινωνικοδημογραφικοί και ψυχολογικοί παράγοντες** που σχετίζονται με τη **διατροφική κατάσταση**.



Πηγή: <https://pixabay.com/>



Διατροφική αξιολόγηση:

Παρέχει πληροφορίες σχετικά με την **ποσότητα και την ποιότητα της διατροφής** και τα αποτελέσματα συγκρίνονται με τη συνιστώμενη πρόσληψη.

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι για την αξιολόγηση της διατροφικής πρόσληψης: 24ωρη ανάκληση, ερωτηματολόγια για την συχνότητα της κατανάλωσης τροφίμων και σταθμισμένες καταγραφές των ειδών διατροφής.



Πηγή: <https://pixabay.com/>

Θέλετε να μάθετε περισσότερα για τις μεθόδους αξιολόγησης της διατροφικής πρόσληψης
Επισκεφτείτε το: https://epi.grants.cancer.gov/dietary-assessment/Chapter%201_Coulston.pdf

Διαχείριση του υποσιτισμού σε ασθενείς με δυσφαγία

 Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα του υποσιτισμού, είναι υποχρεωτική μια διεπιστημονική προσέγγιση που περιλαμβάνει ιατρούς, οδοντιάτρους, νοσηλευτές, διατροφολόγους και θεραπευτές



Πηγή: <https://www.pngegg.com/>



Πηγή: <https://pixabay.com/>



Πηγή: <https://www.shutterstock.com/>

Δράσεις:

- Κατάργηση ή τροποποίηση των διατροφικών περιορισμών
- Ενθαρρύνετε τη χρήση ενισχυτών γεύσης και συχνών μικρών γευμάτων
- Βελτίωση της πρόσληψης πρωτεϊνών και ενέργειας με εμπλουτισμένα γεύματα
- Αντιμετωπίστε την κατάθλιψη και αφαιρέστε ή αντικαταστήστε τα φάρμακα που μπορεί να προκαλέσουν απώλεια όρεξης ως παρενέργεια
- Προσφέρετε υγρά συμπληρώματα διατροφής για χρήση μεταξύ (όχι με) τα γεύματα
- Αξιολόγηση της κατάποσης καθώς και της ικανότητας διαχείρισης του φαγητού
- Εάν ο ασθενής πρέπει να τραφεί, αφήστε του αρκετό χρόνο για να μασήσει, να καταπιεί και να καθαρίσει το λαιμό του πριν του προσφέρετε άλλη μπουκιά



Ώρα για συζήτηση

Έχετε ερωτήσεις;



Ανασκόπηση του μαθήματος

A central graphic of a black smartphone with three horizontal arrows pointing left and right, overlapping its screen. The top arrow is orange and points left, the middle one is maroon and points right, and the bottom one is dark blue and points left. Three solid circles (orange, maroon, and dark blue) are positioned to the right of the arrows.

Τι μάθατε σήμερα;

Πως θα εφαρμόσετε αυτά που μάθατε;

Ποια είναι τα επόμενα βήματα;

Ανατροφοδότηση



Με πόσα αστέρια θα
βαθμολογούσατε αυτό
το μάθημα;
(1 μέχρι 5)



Τι αλλαγές θα
προτείνατε;



Τι σας άρεσε
περισσότερο;



Τι σας άρεσε λιγότερο;

- Ueshima J, et al. Nutritional Assessment in Adult Patients with Dysphagia: A Scoping Review. *Nutrients*. 2021 Feb 27;13(3):778. doi: 10.3390/nu13030778.
- Rodd BG, et al. Dysphagia, texture modification, the elderly and micronutrient deficiency: a review. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2021 Apr 27;1-17. doi: 10.1080/10408398.2021.1913571.
- da Silva DCG, et al. Malnutrition and nutritional deficiencies in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*. 2022 Apr;205:192-201. doi: 10.1016/j.puhe.2022.01.024.
- Huppertz V, et al. Impaired Nutritional Condition After Stroke From the Hyperacute to the Chronic Phase: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol*. 2022 Feb 1;12:780080. doi: 10.3389/fneur.2021.780080.
- Chen KC, Jeng Y, Wu WT, Wang TG, Han DS, Özçakar L, Chang KV. Sarcopenic Dysphagia: A Narrative Review from Diagnosis to Intervention. *Nutrients*. 2021 Nov 12;13(11):4043. doi: 10.3390/nu13114043.
- Skipper A, Coltman A, Tomesko J, Charney P, Porcari J, Piemonte TA, Handu D, Cheng FW. Adult Malnutrition (Undernutrition) Screening: An Evidence Analysis Center Systematic Review. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Apr;120(4):669-708. doi: 10.1016/j.jand.2019.09.010.
- Skipper A, Coltman A, Tomesko J, Charney P, Porcari J, Piemonte TA, Handu D, Cheng FW. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Malnutrition (Undernutrition) Screening Tools for All Adults. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Apr;120(4):709-713. doi: 10.1016/j.jand.2019.09.011.
- Isautier JMJ, Bosnić M, Yeung SSY, Trappenburg MC, Meskers CGM, Whittaker AC, Maier AB. Validity of Nutritional Screening Tools for Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Med Dir Assoc*. 2019 Oct;20(10):1351.e13-1351.e25. doi: 10.1016/j.jamda.2019.06.024.
- Wu XS, Miles A, Braakhuis AJ. Texture-Modified Diets, Nutritional Status and Mealtime Satisfaction: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2021 May 24;9(6):624. doi: 10.3390/healthcare9060624.
- Becker PJ, Gunnell Bellini S, Wong Vega M, Corkins MR, Spear BA, Spoede E, Hoy MK, Piemonte TA, Rozga M. Validity and Reliability of Pediatric Nutrition Screening Tools for Hospital, Outpatient, and Community Settings: A 2018 Evidence Analysis Center Systematic Review. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Feb;120(2):288-318.e2. doi: 10.1016/j.jand.2019.06.257.
- Becker PJ, Brunet-Wood MK. Pediatric malnutrition screening and assessment tools: Analyzing the gaps. *Nutr Clin Pract*. 2022 Oct;37(5):1088-1104. doi: 10.1002/ncp.10793.



Κοινοπραξία INDEED



<https://indeed-project.org/>

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition” - Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union