

A tápláltsági állapot és tápanyag
bevitel megítélésének elmélete és
gyakorlata
Nutrition Day

Dr. Pálfi Erzsébet

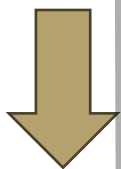
Egészségtudományi Kar Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszék



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

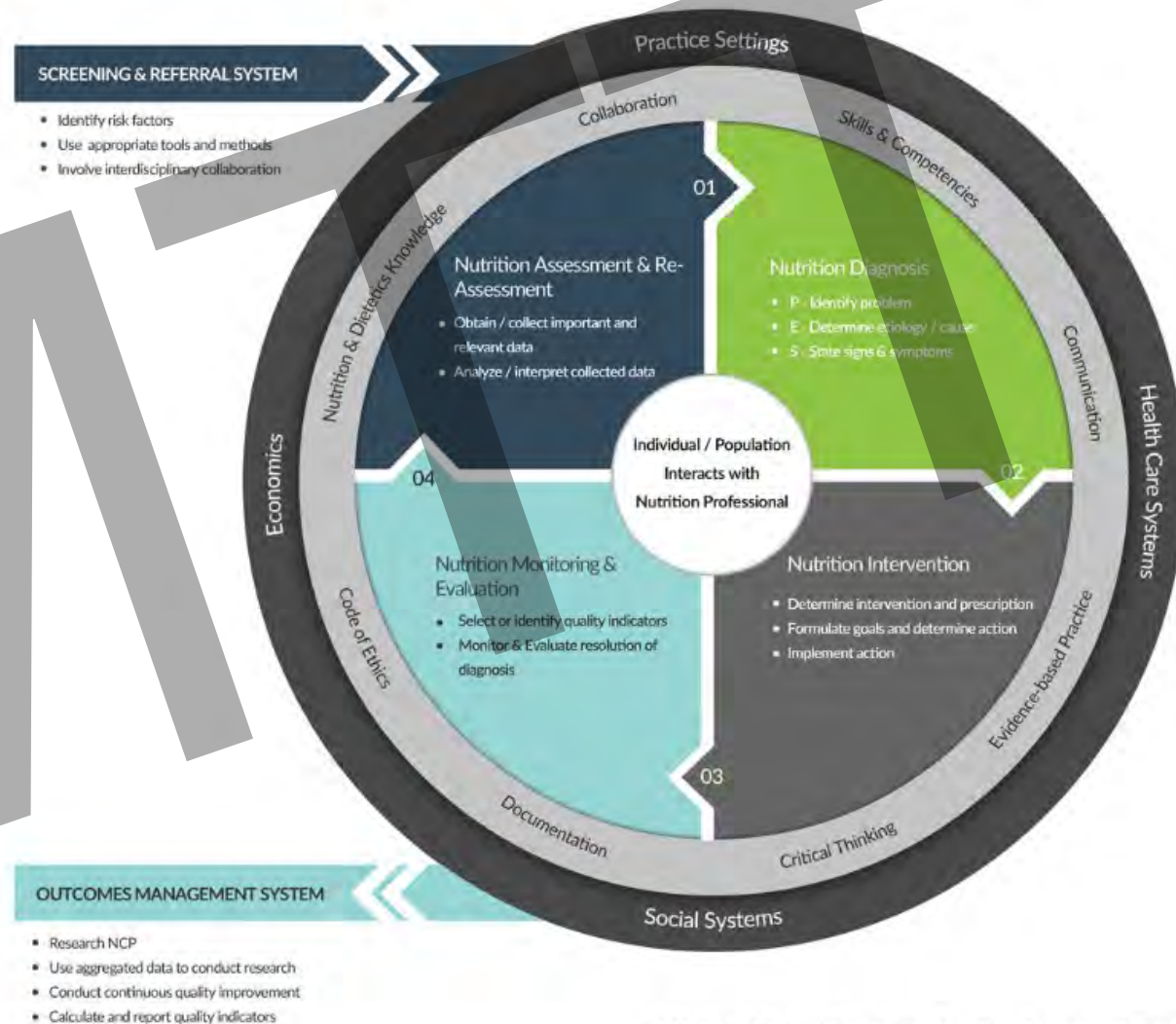
„Nutrition Assessment”

- Tápláltsági állapot
- Tápanyag bevitel



- Táplálkozási problémára fókuszált, személyre szabott tanácsadás
- Táplálásterápia

THE NUTRITION CARE PROCESS MODEL



©2017 Academy of Nutrition and Dietetics. All rights reserved.

Nutrition Assessment

A

ANTROPOMETRIAI

Testtömeg, testmagasság, felkar
körfogat, haskörfogat, derék-csípő
hányados, fesztávok, bőrredő
mérése

Testösszetétel monitorok,
analizátorok - FFM, SMM

B

LABOREREDMÉNYEK

tápláltsági állapot, betegség
specifikus labor paraméterek

C

KLINIKAI VIZSGÁLATOK

orvosi diagnózis,
pl. van-e ödéma, ascites

D

ÉTREND

Táplálkozási szokások, mintázat
energia- és tápanyag bevitel
becslése betegség és tápláltsági
állapot specifikusan
Módszerei?



E

KÖRNYEZET

Minden olyan tényező, amely a
táplálkozást és tanácsadást
befolyásolja

A tápanyagfogyasztás becslése: táplálkozási adatfelvétel



Dietetikusi megfigyelés

- A legpontosabb módszer, de ritkán alkalmazhatjuk.

Rate-a-Plate

is your patient eating enough?

Name of patient: _____

Date: _____ Week number: _____

Score screening: _____

Fluid intake (ml) _____

The diet aide or nurse may note the points scored on the table below, or write down what the patient has eaten or drunk. The total score provides a daily overview.



	Breakfast		In-between meal (morning)		Cold meal		In-between meal (afternoon)		Hot meal		In-between meal (evening)		Total	Total fluids
	offered	eaten	offered	eaten	offered	eaten	offered	eaten	offered	eaten	offered	eaten		
Mon														
Fluids														
Tue														
Fluids														
Wed														
Fluids														
Thu														
Fluids														
Fri														
Fluids														
Sat														
Fluids														
Sun														
Fluids														



Notes: _____

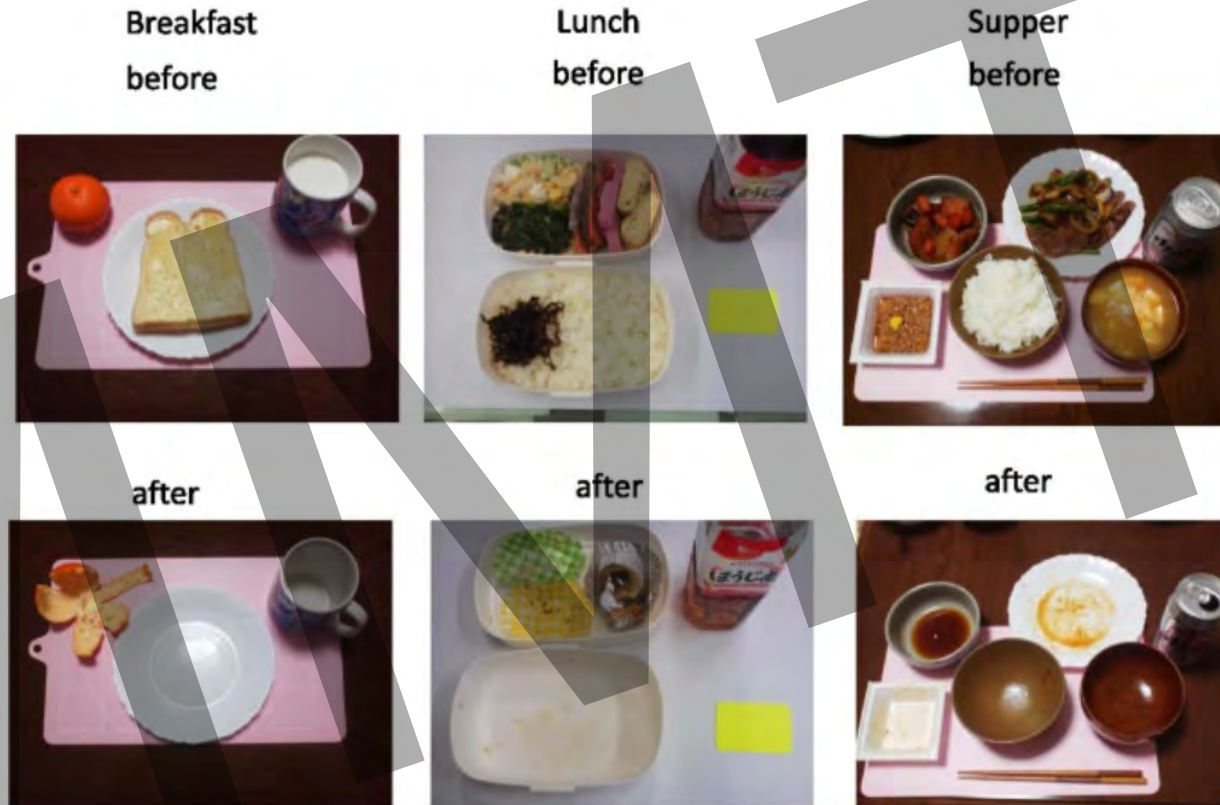
24 órás visszakerdezes - recall

24 órás visszakerdezes

	Előnye	Hátránya
<p>Irányított interjú, amiben egy 24 órás időtartam során elfogyasztott ételek és italok kerülnek részletes leírásra. Tudományos felmérésekben 2 alkalom az elfogadott (K és V), illetve az évszakonként ismétlés.</p>	<p>Az eredmények függetlenek a válaszadó műveltségétől vagy végzettségétől. Az interjú az ételkészítés után történik, így nem befolyásolja az ételválasztást. Viszonylag gyors és könnyen kivitelezhető, értékelhető módszer.</p>	<p>Az emlékezetre támaszkodik. A szégyenkezést kiváltó élelmiszerek (alkohol, édességek/desszertek) kimaradhatnak. Gyakori az ételkészítés bevitel alul- vagy túlbecsülése. Az eredményt befolyásolja az interjú színvonala. Egyetlen napból származó adatok nem tudják hűen tükrözni a válaszadó szokásos bevitelét. Előfordulhat a szezonális változások mellőzése.</p>

24 órás visszakerdezés - fotók

Fig. 2



DOI: 10.1186/s12937-021-00724-2

Táplálkozási napló – record, diary

Táplálkozási napló

Egy meghatározott időtartam, rendszerint több egymást nem követő nap-(K, Cs, V) alatt elfogyasztott ételekről készült írásos beszámoló. Hitelessége-pontossága javítható az ételek mennyiségének és súlyának mérésével, esetleg az elfogyasztott ételek (vagy ételcímkek) fotóival.

Előnye

Nem az emlékezetre hagyatkozik. Az, hogy a fogyasztásnak megfelelően kerülnek feljegyzésre az ételcímkek, javítja a pontos ételcímke beviteli adatok hozzáférhetőségét. Hasznos a bevitel ellenőrzésére, mivel a feljegyzések vezetése tudatosabbá teszi az ételcímkeválasztást.

Hátránya

Már maga a feljegyzési eljárás befolyásolja az ételcímke bevitelt. A válaszadók számára időrabló és nehézkes, nagyfokú motivációt igényel. Gyakori a hiányos feljegyzés. Műveltséget és az írás fizikai képességének meglétét igényli. Nem veszi figyelembe a táplálkozásban bekövetkező időszakos változásokat.

Fontos visszakerdezással kontrollálni, azaz validálni. Szubjektív lehet, befolyásoló tényező a megfelelni akarás.



kenyér; 1 adag=70 g



főtt rizs; 1 adag=160 g (80 g nyers)



főtt penne; 1 adag=160 g (80 g nyers)



főtt makaróni; 1 adag=160 g (80 g nyers)



zabpehely; 1 adag=50 g



ORSZÁGOS TÁPLÁLKOZÁS ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT VIZSGÁLAT (OTÁP2014)

HÁROMNAPOS TÁPLÁLKOZÁSI NAPLÓ



Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet
1097 Budapest, Albert Flórián út 3/A ☎: (36-1) 476-6469
E-mail: otap2014@eti.antsz.hu Internet: <http://www.eti.hu>

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

A táplálkozási felméréshez három különböző nap étel- és italfogyasztását kérjük pontosan feljegyezni a Táplálkozási naplóba.

Kérjük, olyan két nem egymást követő hétköznapi és egy vasárnapi étkezését jegyezze le, mely a legjobban jellemzi az Ön táplálkozási szokásait. Ne válasszon olyan napot, amikor családi vagy munkahelyi ünnepség van, vagy pl. egész napos kiránduláson vesz részt.

A TÁPLÁLKOZÁSI NAPLÓBA AZ ALÁBBIK SZERINT ÍRJÁ AZ ADATOKAT:

1. DÁTUM, IDŐPONT

Írja fel a kitöltés pontos dátumát (év, hónap, nap) a megadott helyre. Valamennyi étkezésének időpontját (óra, perc) külön jegyezze fel az első oszlopba.

2. ÉTEL, ITAL MEGNEVEZÉSE

Kérjük, minden étkezés esetében a lehető legpontosabban írja le (nevezze meg):

- ✓ az **élelmiszer nevét**. Ha ismeri, írja le a pontos márkanevet, terméknevet vagy az étel fantázianevét.

Példák az élelmiszerek megnevezésére a mennyiségekkel együtt:

1 vastag körbe szelet *Bakonyi barna kenyér*; 1 marék *sózott földimogyoró*;
1 db *dejós búrkifli*; 3 db *Korpyvit keksz*;

- ✓ az **étel nevét** úgy, hogy következtetni lehessen az ételt alkotó **nyersanyagok fajtájára** és a **készítési módjára**, beleértve a sürités (rántás, habarás, hintés) formáját is. Minél több részletet ad meg, annál pontosabban tudjuk kiszámolni a tápanyagokat. Az a fontos, hogy **minél találékosabban írja körül az ételt**.

Példák az ételek leírására a mennyiségekkel együtt:

1 tányér csirkehúsleves 1 püpozott evőkanál metélttel, aprólékkal vagy főtt hússal és leveszöldséggel (sárgarépa, karalábé);
1 db sült alsó csirkecomb zsiradék nélkül készítve;
1 adag bő olajban sült hasábburgonya;
1 szelet narancsos-pudingos gyümölcstorta, 2 evőkanál növényi tejszinhabbal;

- ✓ az elfogyasztott **folyadékot**. Gyümölcslé esetében kérjük feltüntetni annak gyümölcstartalmát: szűrt, 12%, 25%, 50%, 100%. Uditó italok esetén írja oda, hogy light, zero vagy normál. Szörpök esetében, hogy bolti vagy otthon készített (ha otthon, akkor hogyan készült) és azt is, hogy mennyit tett a szörpből abba az adagba, amit a nap folyamán megivott (pl. 2dl szörp 8:1 arányban hígítva). Ásványvizeknél tüntesse fel, hogy savas vagy mentes és a márkát is.

Példák a folyadékok megadására:

2,5 dl csapvíz; 2 dl szénsavas Szentkirályi ásványvíz; 2 dl Fanta narancs zero; 1,5 dl



Élelmiszer-fogyasztási gyakoriság- Food frequency questionnaire

Élelmiszer-fogyasztási gyakoriság

	Előnye	Hátránya
<p>Az élelmiszer fogyasztás írásos felmérése egy jellegzetes időtartam jellemzően egy 1 éves/periódus-alatt, de 3-6 hónapos periódus, akár évszakonként is lehet. Energia- és tápanyagbevitel becslésére nem alkalmas.</p>	<p>Hosszútávon vizsgálja az élelmiszer bevitelt, ezért az eredményeket nem kellene, hogy befolyásolják a napi vagy időszakos változások. Kitöltésére az élelmiszer elfogyasztása után kerül sor, ezért nem befolyásolja az ételválasztást. Költségkímélő módszer.</p>	<p>Az emlékezetre támaszkodik. Nem jó az élelmiszer bevitel rövid távú változásainak monitorozására. A válaszadók segítség nélkül gyakran nehezen becsülik meg az adagnagyságot. A számolt tápanyagbevitel pontatlan lehet. Az átlagnépességnek készült élelmiszerlisták korlátozottan használhatók speciális népesség csoportoknál.</p>

Visual Analogue Scale



n.b. SEFI® does not replace a food survey conducted by a dietician if needed.

The Simple Evaluation of Food Intake® is quickly and early identifying:

- patients with malnutrition or at risk of malnutrition at hospital, at nursing home, or in the community practice
- patients needing nutrition support, such as oral nutritional supplements (ONS), enteral, or parenteral nutrition.

1. Hiesmayr M, et al. Decreased food intake is a risk factor for mortality in hospitalised patients: The Nutrition Day survey 2006. *Clin Nutr* 2009;28:484-491.
2. Preiser JC, Hiesmayr M, et al. Epidémiologie de la dénutrition chez le malade hospitalisé. In : Quilliot D, Thibault R, Bachmann P, Guex E, Zeanandin G, Coti-Bertrand P, Dubern B, Peretti N, Caldari D, editors. *Traité de Nutrition Clinique à tous les âges de la vie*, 4e ed. Éditions de la SFNCM, K'noë ; Paris 2016. Chap. 41, pages 633-646
3. Thibault R, et al. Use of 10-point analogue scales to estimate dietary intake: A prospective study in patients nutritionally at-risk. *Clin Nutr* 2009;28:134-140.
4. Guerdoux-Ninot et al. Assessing dietary intake in accordance with guidelines: Useful correlations with an ingesta-Verbal/Visual Analogue Scale in medical oncology patients. *Clin Nutr* 2019;38:1927-1935.
5. Bouëtté G, et al. A visual analogue scale for food intake as a screening test for malnutrition in the primary care setting: Prospective non-interventional study. *Clin Nutr* 2021;40:174-180.
6. Thibault R, et al. Assessment of food intake in hospitalised patients: A 10-year comparative study of a prospective hospital survey. *Clin Nutr* 2011; 30: 289-296
7. Mesbah S, et al. The evaluation of consumed food portions as a screening test for malnutrition in the older people living in a nursing home: A cross-sectional pilot study. *Nutrition Clin Metab* 2023;37:62-67.
8. Billeret A, et al. Assessment of food intake assisted by photography in older people living in a nursing home: maintenance over time and performance for diagnosis of malnutrition. *Nutrients* 2023;15(3):646.
9. Thibault R, et al. ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clin Nutr* 2021;40:5684-5709.
10. JounEAU S, et al. Malnutrition and decreased food intake at diagnosis are associated with hospitalization and mortality of idiopathic pulmonary fibrosis patients. *Clin Nutr* 2022;41:1335-1342.
11. Rageul E et al. Une prise alimentaire insuffisante à l'hôpital est associée à un risque plus élevé de réadmission hospitalière chez des patients pris en charge par l'Unité Transversale de Nutrition (UTN) d'un centre hospitalier universitaire (CHU). Communication orale. Journées Francophones de Nutrition 2022.
12. Cederholm T, et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition: a consensus report from the global clinical nutrition community. *Clin Nutr* 2019;38:1-9
13. Delarue J, et al. Diagnosing undernutrition children and adults: new French criteria. Why, for what and for whom? A joint statement of the French National Authority for Health and French Federation of Nutrition. *Br J Nutr* 2022;127:739-751.
14. Kondrup J, et al. Educational and Clinical Practice Committee, European Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN). ESPEN guidelines for Nutrition Screening 2002. *Clin Nutr* 2003;22:415-21.
15. Bouteloup C, Thibault R. Decision tree for nutritional care. *Nutr Clin Metab* 2014;28:52-56

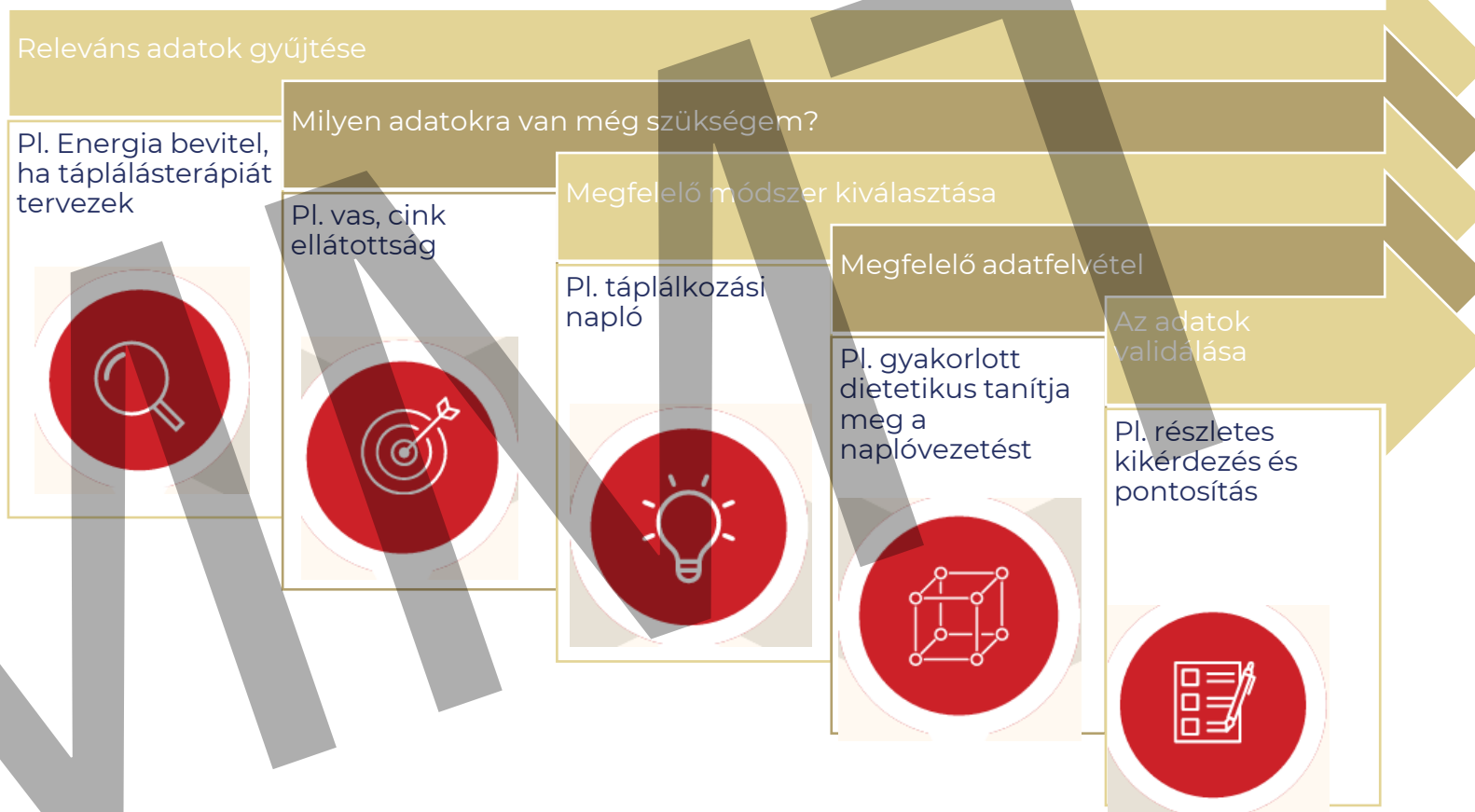
DOI: [10.1016/j.clnu.2020.04.042](https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.04.042)

Táplálkozási adatfelvétel

- Komplex módszer.
- A táplálkozási szokásokon kívül:
 - kitér a tápláltsági állapotra és változásaira,
 - az étkezést befolyásoló körülményekre,
 - a motivációra és
 - a tudásszint feltérképezésére is
- Irányított beszélgetés. •
- Az eredményeket befolyásolja a kérdezés módja.
- Nagy gyakorlatot igényel és sok tapintatot. •
- Nyugodt körülmények között történjen.
- Az időtartama kb. 15-30 perc.



Kritikus gondolkodás



Kulcsüzenet

Az energia és tápanyag bevitel becslése, a táplálkozási szokások megismerése a módszerek együttes alkalmazásával lehetséges, önmagában egyik sem alkalmas.

