

Metody wykorzystywane w badaniu sposobu żywienia w ZOL

Metoda wagowa

Metoda wagowa polega na ważeniu wszystkich konsumowanych posiłków przez jedną osobę oraz resztek talerzowych. Metoda o dużej dokładności. Jest metodą referencyjną dla metody inwentarzowej oraz metody częstotliwości spożycia żywności w ciągu ostatnich 24-godzin. Wykorzystywana w ocenie zwyczajowego indywidualnego sposobu żywienia. Wymaga okresu przygotowania, potrzebnego do opracowania kart zapisu dla określonej wartości odżywczej diety. Przed przystąpieniem do badania właściwego należy ustalić ciężar naczyń kuchennych i stołowych.

Metoda Wellnavi

Metoda Wellnavi polega na fotografowaniu (tabletem) posiłków spożywanych w ciągu dnia i przekazywaniu obrazu do centrum dietetycznego dla dalszej analizy^[1]. Metoda przydatna w ocenie żywienia osób żyjących się poza domem. Ponieważ posiłki zawierają niewidoczne produkty, wymaga zastosowania kwestionariusza pozwalającego na uzyskanie danych o spożyciu.

Pozostałe metody pomiaru

Pojadanie (spożycie pozostałych produktów np. kupowanych samodzielnie, dostarczanych przez rodzinę) - metodą wywiadu bezpośredniego na podstawie autorskiego kwestionariusza ankiety z uwzględnieniem suplementacji

Oprogramowanie do analizy diety

W badaniu wykorzystane zostanie profesjonalne oprogramowanie służące do analizy diety – opracowany przez Instytut Żywności i Żywienia „Program Dieta 5”. Program służy do obliczania wartości energetycznej i odżywczej diet i porównania ich do norm. Umożliwia rejestrowanie szczegółowych informacji na temat spożytych pokarmów (w tym między innymi: ich rodzaju, wielkości, użytych dodatków itp.) oraz suplementów diety. Oprogramowanie posiada wbudowaną bazę produktów żywnościowych, co ułatwia zbieranie informacji. Konwersja spożytych produktów do zawartości energii i składników odżywczych dokonywana jest automatycznie. Uzyskany w ten sposób materiał pozwala zespołowi badawczemu na pełną ocenę sposobu żywienia badanej populacji.

Pomiar aktywności fizycznej

Ocena aktywności fizycznej zostanie przeprowadzona w oparciu o autorski kwestionariusz badawczy przygotowany na potrzeby badania uwzględniający m.in. częstość podejmowania aktywności fizycznej (np. spacer, rehabilitacja)

Pomiary antropometryczne oraz pomiar ciśnienia krwi

W ramach badania dodatkowo uwzględni się podział na osoby leżące i samodzielnie poruszające się. Wykonane zostaną:

1. pomiary antropometryczne badanej grupy zgodnie z zalecaniami Światowej Organizacji Zdrowia. Zmierzone będą: wysokość i masa ciała oraz obwody: ramienia, i łydki oraz wysokości kolanowej. Pozwolą na:

-
- identyfikację osób z nadmierną i niedoborową masą ciała,
 - identyfikację osób z ryzykiem rozwoju zespołu metabolicznego.

Wskaźnik BMI obliczany na podstawie masy i wysokości ciała pozwala na diagnozowanie częstości występowania zaburzeń stanu odżywienia: niedożywienia lub nadmiernej masy ciała..

1. Badania składu ciała (beztłuszczowej i tłuszczowej masy ciała, masy mięśniowej i komórkowej, masy mięśniowej w poszczególnych segmentach, wody całkowitej, zewnątrzkomórkowej i wewnątrzkomórkowej).
2. Określenie ryzyka wystąpienia niedożywienia – metoda MNA - SF (Mini Nutritional Assessment – Short form) u osób pow. 65 roku życia i NRS 2002 (Nutritional Risk Screening – 2002 u osób poniżej 65 roku życia.
3. Pomiary ciśnienia krwi – ocena występowania nadciśnienia tętniczego.
4. Pomiar siły mięśniowej z wykorzystaniem ręcznego dynamometru cyfrowego

Ocena sarkopenii

W przesiewowej ocenie występowania sarkopenii i ryzyka upadków u osób po 65. roku życia zostanie wykorzystany kwestionariusz SARC-F. Ponadto u wszystkich uczestników przeprowadzona zostanie diagnostyka sarkopenii przy wykorzystaniu europejskich kryteriów rozpoznawania sarkopenii wg EWGSOP, uwzględniających pomiar siły uścisku dłoni oraz ocenę masy mięśni określoną metodą impedancji bioelektrycznej.

Identyfikacja czynników ryzyka niedożywienia

Ocenione zostaną następujące czynniki ryzyka niedożywienia:

- występowanie zaburzeń połykania, przy użyciu kwestionariusza FOIS (Functional Oral Intake Scale) oraz autorskiego kwestionariusza umożliwiającego określenie problemów związanych z połykaniem wpływających na bezpieczeństwo i efektywność połykania
- występowanie zaburzeń apetytu, przy wykorzystaniu kwestionariusza SNAQ (Simplified Nutritional Appetite Questionnaire),
- występowanie problemów dentystycznych, przy użyciu kwestionariusza DENTAL (DENTAL Screening Tool),

[1] Gronowska-Senger A (red.), Przewodnik metodyczny badań sposobu żywienia, Warszawa 2013

Adres źródła: <https://dieta.wum.edu.pl/node/509#comment-0>