



Azienda Ospedaliero-Universitaria
Maggiore della Carità
di Novara

Progetto Nutrizione - RSA

IL RISCHIO NUTRIZIONALE DELL'ANZIANO IN RSA: PREVENZIONE E TRATTAMENTO

Dott. F. D'Andrea

Servizio di Dietetica e
Nutrizione Clinica



Ristorazione a "cinque stelle" in RSA
Nutrirsi meglio
in RSA per
combattere la
malnutrizione

14 novembre 2015 NOVARA RSA I Tigli

09.00 - 09.30 Presentazione ed obiettivi del Convegno **Federico D'Andrea**
Moderatori: **Barbara Boca, Federico D'Andrea**

09.30 - 10.15 L'alimentazione dell'anziano in RSA: problemi e soluzioni
Mauro Brugnani

10.15 - 10.30 Discussione

10.30 - 11.15 Presentazione del progetto "Ristorazione RSA":
obiettivi a breve e lungo termine
Federico D'Andrea

11.15 - 11.30 Discussione - Caffè Break

11.30 - 12.15 Organizzazione di un sistema di sorveglianza nutrizionale in RSA
Valentina Novara

12.15 - 12.30 Discussione

12.30 - 13.15 Disfagia in RSA: proposte alternative per una dieta di consistenza modificata
Silvia Passera

13.15 - 13.30 Discussione

13.30 - 14.30 Risultati preliminari e progetti di miglioramento
Barbara Boca - Valentina Novara

14.30 - 15.00 Discussione e conclusioni

15.00 Light Lunch e Degustazione

RELATORI E MODERATORI:
Federico D'Andrea Direttore SC Dietetica e Nutrizione Clinica AOU Maggiore della Carità Novara. Presidente DMCoO Novara.
Mauro Brugnani Dirigente medico SC Dietetica e Nutrizione Clinica. AOU Novara
Silvia Passera Dietista SC Dietetica e Nutrizione Clinica AOU Novara
Valentina Novara Dietista SC Dietetica e Nutrizione Clinica AOU Novara
Barbara Boca Direttore Sanitario RSA "I Tigli" Novara.

CREDITI ECM richiesti per Dietisti, Farmacisti, Fisioterapisti, Infermieri, Logopedisti, Medici Chirurghi e Psicologi.

PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI:
PROVIDER ECM - AFORISMA srl - Tel. 06.521.697.12 - 06.454.458.68 - Fax: 06.972.580.16 - 06.972.580.17
info.meeting@alforismagroup.com • PEC: alforismasrl@pec.alforismagroup.com

SEDE DEL CONVEGNO: RSA I TIGLI VIA UDINE, 7 - 28100 NOVARA

PREMESSE

Una corretta alimentazione - nutrizione e idratazione oltre agli aspetti noti di prevenzione delle malattie cardio-vascolari e dei tumori, allontana in campo geriatrico quegli stati carenziali che hanno ripercussioni negative sull'immunità, sulle stesse funzioni cerebrali e sulla efficienza energetica e muscolare, con aumento di fragilità e rischio di cadute e di immobilità.

- L'anziano è a rischio di **malnutrizione** per la coesistenza di possibili cause fisiche e psicologiche nonché per le patologie associate.
- Tra le cause di malnutrizione un ruolo importante è svolto dalla **disfagia** anche per i rischi associati.
- La disponibilità di strumenti validati di **screening** del rischio nutrizionale e della disfagia consente sia di inquadrare rapidamente e precocemente l'anziano già al momento dell'ingresso in RSA sia di monitorarlo regolarmente nel tempo così da instaurare i necessari provvedimenti.

Progetto Nutrizione - RSA

PREMESSE

- L'alimentazione fornita è in ogni caso uno strumento di prevenzione e di terapia della malnutrizione: il **vitto** inteso come strumento assistenziale deve garantire la copertura dei fabbisogni e deve anche rispondere alle particolari necessità del soggetto disfagico o malnutrito.
- Il **dietetico** deve contenere una scelta di possibili menu che rispondano non solo a requisiti nutrizionali ma anche ad aspetti sociali ed edonistici rispettando se possibile il "piacere di mangiare".
- In presenza di esigenze nutrizionali particolari o di disfagia è opportuno ricorrere alla **consulenza specialistica** anche a domicilio così da avviare una supplementazione nutrizionale orale o artificiale: tale pratica deve avvenire entro specifiche direttive per evitare un cattivo uso delle risorse.

Progetto Nutrizione - RSA

OBIETTIVI - 1

- **Formazione:** è opportuno che tutto il personale, con riferimento anche al proprio ruolo professionale, sia consapevole del ruolo della corretta alimentazione, sui rischi dipendenti dalla malnutrizione e sugli strumenti di screening, sorveglianza e trattamento nutrizionale
- **Formazione teorica:**
 - Malnutrizione
 - Screening
 - Igiene cavo orale
 - Disfagia
 - Dietetico
 - Attività fisica
- **Esercitazioni:**
 - Screening
 - Porzionatura
 - Consistenze
 - Diario alimentare
- **Documentazione:** nella cartella clinica di ogni ospite deve risultare evidenza dell'esecuzione dello screening, della sorveglianza nutrizionale e dei relativi provvedimenti attuati (monitoraggio, modificazioni dietetiche, ecc.) nonché delle eventuali consulenze specialistiche.

OBIETTIVI - 2

- **Cartella clinica nutrizionale e logopedica:**
- Screening iniziale
- Follow-up
- Consulenze
- **Dietetico:** la ristorazione assistenziale è un elemento determinante per il mantenimento dello stato di nutrizione.
- Il dietetico deve prevedere una idonea scelta e turnazione periodica di alimenti per garantire i fabbisogni e per evitare la monotonia dei pasti.
- In un intervento assistenziale risulta pertanto fondamentale sia una corretta e precoce diagnosi di disturbo della deglutizione sia l'attenzione all'elaborazione di un Dietetico che comprenda al suo interno diete di consistenza modificata. Si parla di diete al plurale perché la diversità e la complessità dei meccanismi implicati nei problemi di deglutizione possono non rendere possibile un regime tipo.

Progetto Nutrizione - RSA

OBIETTIVI – 3 DISFAGIA

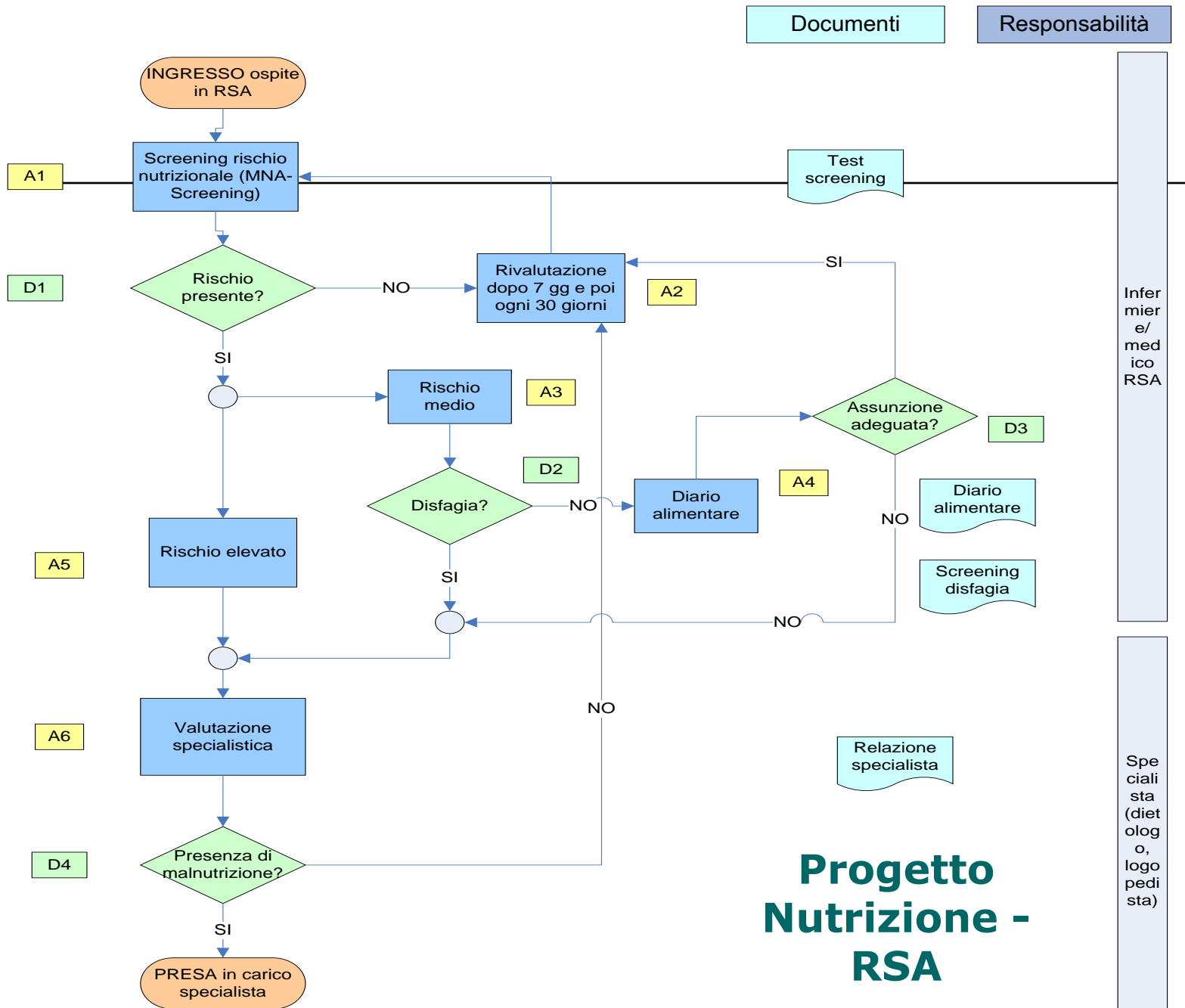
Nella stesura dei menù la scelta degli alimenti, deve essere guidata principalmente dai seguenti criteri:

- - la sicurezza del paziente, evitando l'aspirazione del cibo nelle vie respiratorie,
- - la copertura del fabbisogno nutrizionale del paziente
- - preservare l'autonomia del paziente, ove possibile
- - l'inserimento di cibi invitanti, curati nella presentazione e adeguati ai gusti del paziente.
- Risulta perciò indispensabile la scelta di alimenti che presentino particolari caratteristiche fisiche
- (densità,coesione, omogeneità,sapore, viscosità) tali da facilitare l'atto deglutitorio o stimolarne il riflesso e la loro combinazione in programmi dietetici giornalieri con contenuto corretto di acqua,calorie, proteine,grassi,carboidrati,vitamine e minerali tali da fornire un'alta densità in energia e nutrienti.

Progetto Nutrizione - RSA

- **Analisi della situazione in essere, in quanto a logistica, strumenti operativi attualmente in uso, materie prime presenti in capitolato, risorse umane disponibili**
- - **valutazione delle eventuali criticità in essere**
- - **valutazione delle necessità (tipologia di disfagia, tipologia di livelli di consistenza prescritti all'utenza)**
- - **elaborazione di un menù almeno quindicinale di uno o più livelli di dieta a consistenza modificata, fortificata in nutrienti , con eventuale utilizzo di preparazioni disponibili del commercio**
- - **analisi dei costi**
- - **collaborazione con il personale di cucina nella stesura delle ricette e loro corrispondenza ai criteri per disfagia e valutazione dei piatti proposti**
- - **formazione del personale/caregiver sui comportamenti facilitanti l'alimentazione del paziente disfagico**

Rischio nutrizionale dell'anziano in RSA



CONCLUSIONI

- Garantire una corretta ed uniforme sorveglianza nutrizionale degli ospiti in RSA
- Utilizzare per questo scopo strumenti idonei e comuni compresa la formazione del personale.
- Prevedere una regolare effettuazione dello screening nutrizionale.
- Prevedere l'Inserimento dei dati nutrizionali in un unico documento (scheda nutrizionale) facilmente consultabile da tutti gli operatori.
- Compilazione di un dietetico (raccolta di ricette) che, con le normali differenze tra una struttura e l'altra , risponda a indicazioni comuni, secondo le prescrizioni regionali, sia per quanto riguarda le tipologie di diete che per l'apporto calorico-proteico.
- Prevedere la presenza di un dietetico specifico per pazienti disfagici.
- Favorire, attraverso un percorso clinico-diagnostico condiviso, la corretta autogestione dei problemi nutrizionali da parte del medico della struttura pur con il supporto e la supervisione della SC di dietetica.
- Prevedere a questo fine, la presenza di dietisti formati che supportino la RSA in diretto contatto e dipendenza dalla SC di Dietetica.

Progetto Nutrizione - RSA

PROSPETTIVE A MEDIO-LUNGO TERMINE

- Diffusione del progetto a tutte le RSA dell'ASL NO e quadrante e regione
- Le caratteristiche del Progetto Nutrizione devono diventare *conditio sine qua non* per l'autorizzazione regionale
- Deve essere previsto personale dietistico in carico alle SDNC per l'espletamento dell'attività

