

**Costruzione di un dietetico
delle R.S.A.: premesse
metodologiche.**

**Tra nutrizione e ristorazione
alla ricerca della qualità.**

Dr. Carlo Pedrolli

Servizio di Dietetica e Nutrizione
Clinica – Carlo.Pedrolli@apss.tn.it

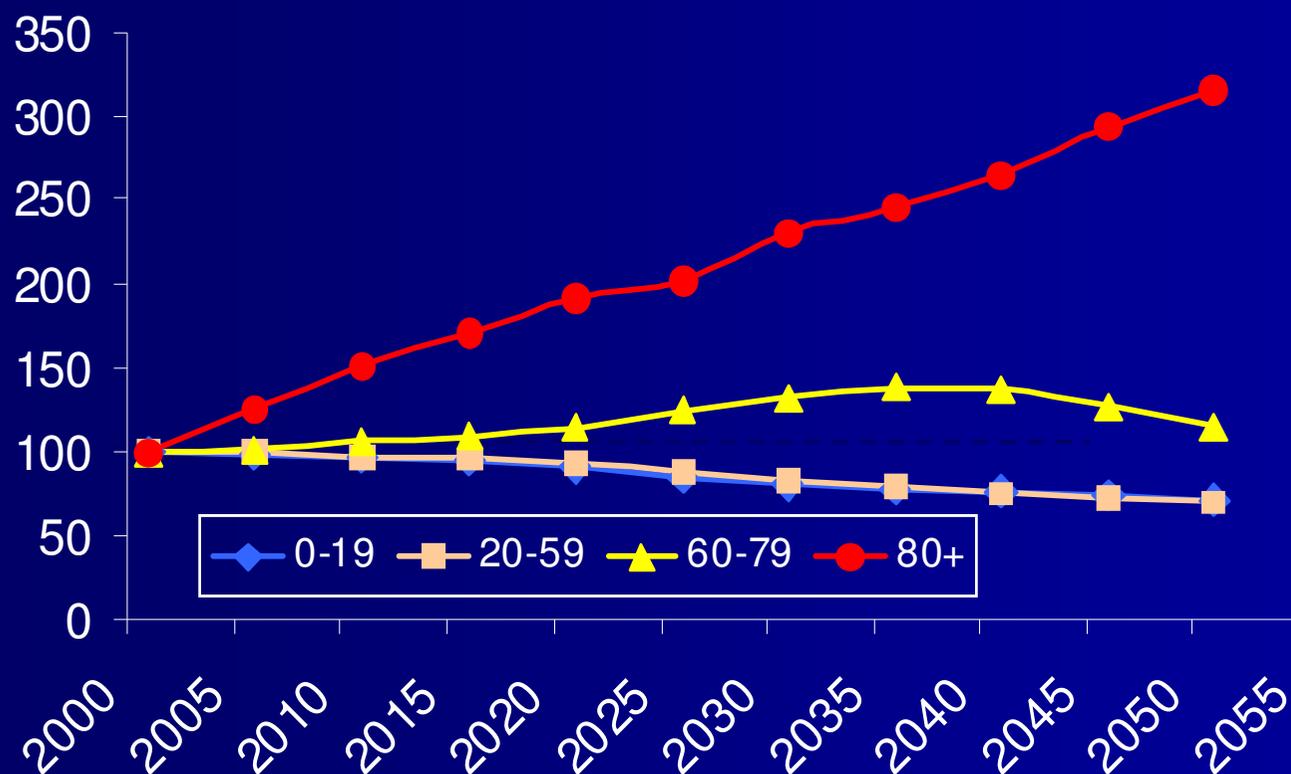
Ospedale S. Chiara

TRENTO

“Movimento” demografico

Generazioni	1951	2001	Δ%
Figli/Nipoti Anni 0/30	23.751.665	19.304.786	-28,1%
Genitori 31/59	17.584.918	24.501.355	+39,3%
Nonni 60/79	5.557.272	11.648.922	+109,6%
Bisnonni 80/100	621.517	2.380.794	+284,3%
≥ 100 anni	165	8.160	+4845,5%
Totale	47.515.537	57.844.017	+21,7%

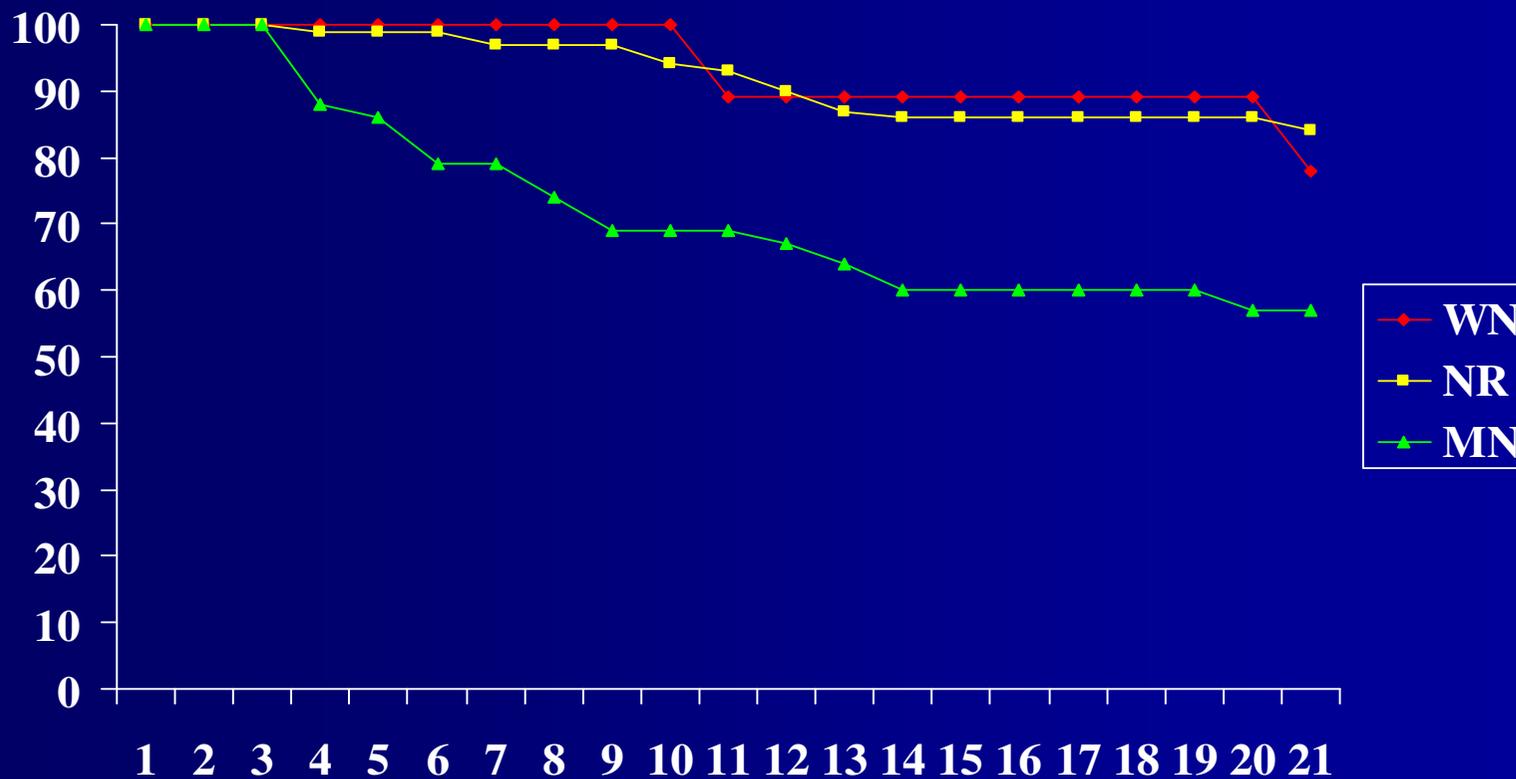
Tasso di crescita della popolazione italiana 2001-2051



Fonte: ISTAT-<http://demo.istat.it/previsioni/index.html>

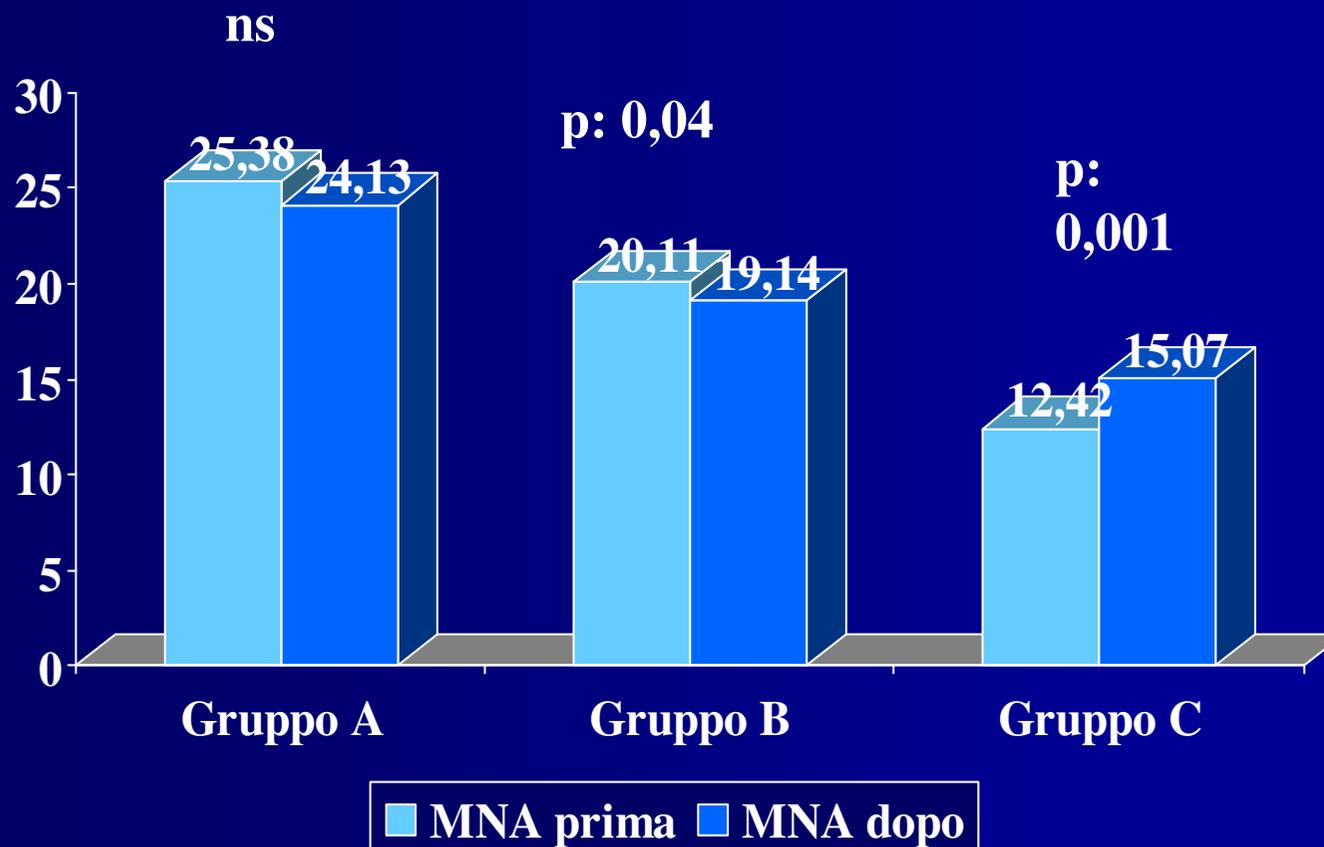
Tabella di sopravvivenza a 21 mesi nei tre gruppi nutrizionali

% survival

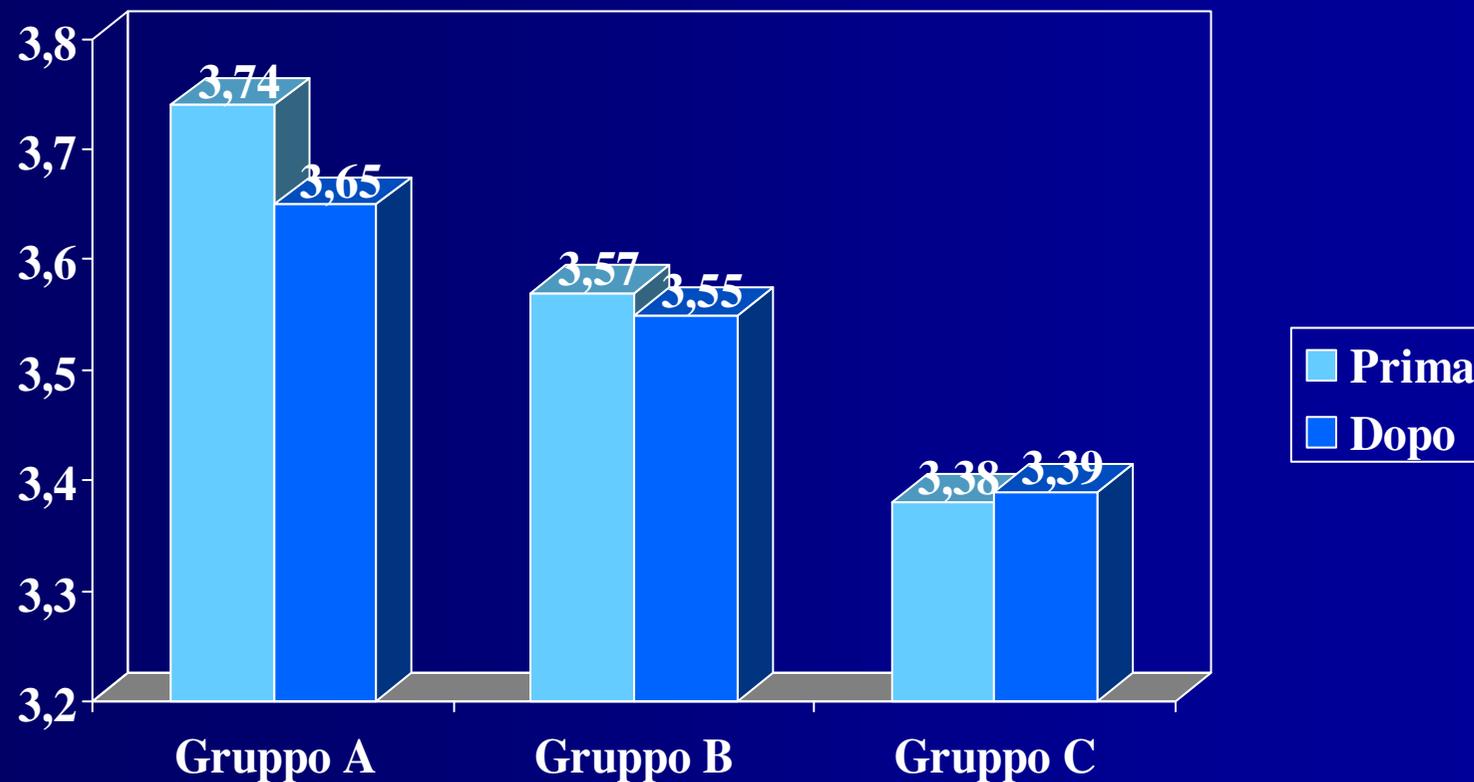


Pedrolli e Costa 2004

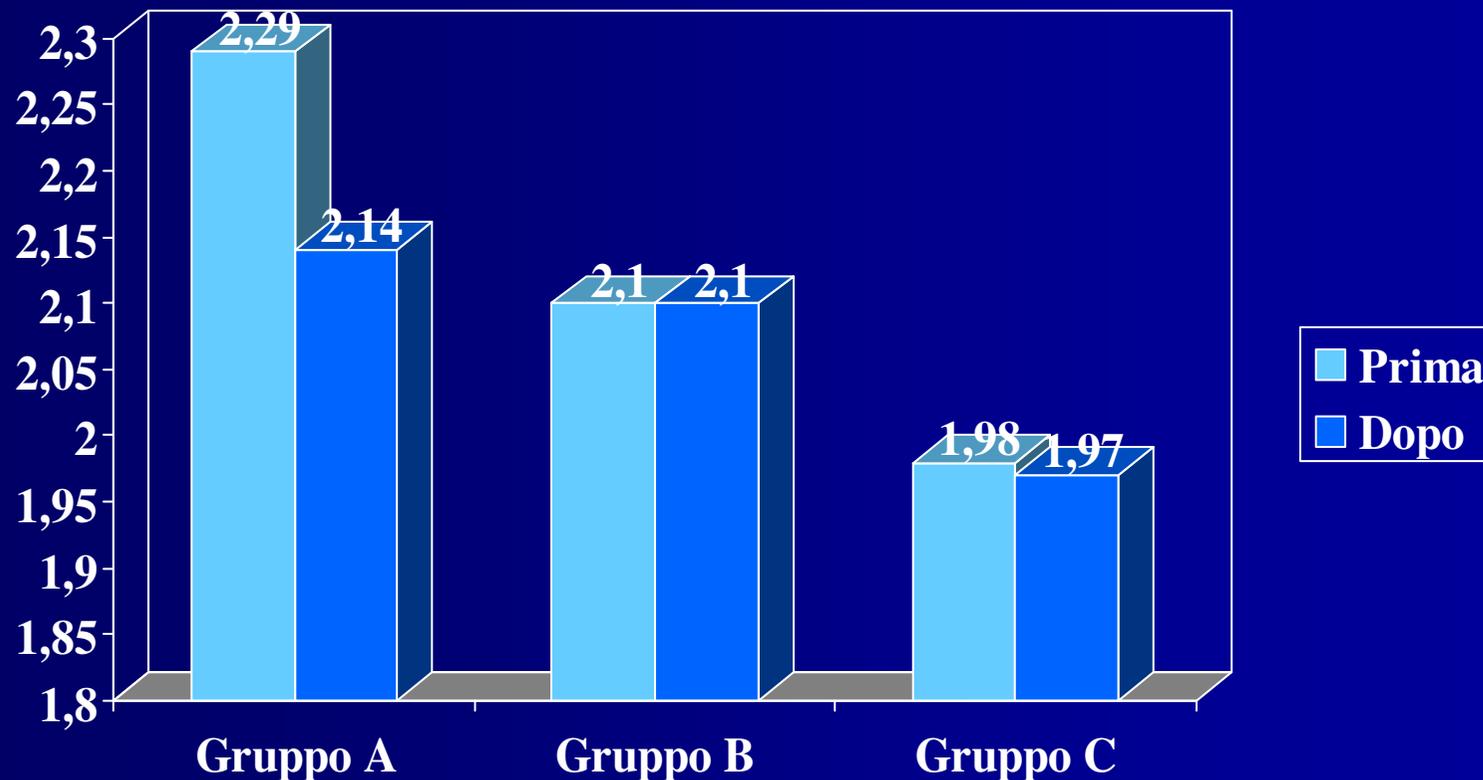
Punteggio MNA nei tre gruppi nutrizionali



Albuminemia prima e dopo intervento nutrizionale



Transferrina prima e dopo intervento nutrizionale



Diagnosi di malnutrizione a seconda dei test utilizzati

Valore di cut - off	n/123	%
Short MNA (score < 11)	98	79,67
MNA < 17	43	34,96
MNA < 17+ MNA 17 – 23,5	114	92,68
Albumina \leq 3,5 (g/dl)	60	48,78
Transferrina \leq 2,00 (g/l)	18	14,63
Prealbumina \leq 0,18	73	59,35
BMI \leq 18,4	29	23,58

- Ci sono due tipi di **malnutrizione**: **per eccesso** (obesità) essa riguarda in modo marginale le RSA e **per difetto** (che riguarda le RSA in modo diretto)

“Fortificazione” degli alimenti con energia e proteine

- Aumentare la densità energetica e/o proteica di un certo alimento
- Spesso si ottiene aggiungendo al cibo ingredienti ricchi in proteine e/o energia (latte, creme, latte in polvere, olio, burro, zucchero, etc) spesso con rilevanti modifiche del gusto e del sapore di un alimento (gradite o meno)
- Numerosi studi dimostrano un aumento dell'intake calorico e proteico totale con l'utilizzo di fortificazione dei cibi

“Fortificazione” degli alimenti con energia e proteine

- Aumentare la densità energetica e/o proteica di un certo alimento
- Spesso si ottiene aggiungendo al cibo ingredienti ricchi in proteine e/o energia (latte, creme, latte in polvere, olio, burro, zucchero, etc) spesso con rilevanti modifiche del gusto e del sapore di un alimento (gradite o meno)
- Numerosi studi dimostrano un aumento dell'intake calorico e proteico totale con l'utilizzo di fortificazione dei cibi

Altre misure

- Potenziamento dell'odore e del sapore del cibo: aggiungere sapori, spezie
- Cambiamenti ambientali: atmosfera piacevole (biancheria colorata?, musica), personale di assistenza al pasto, posate idonee, etc
- Terapia comportamentale: soprattutto nei confronti delle esigenze dei bambini

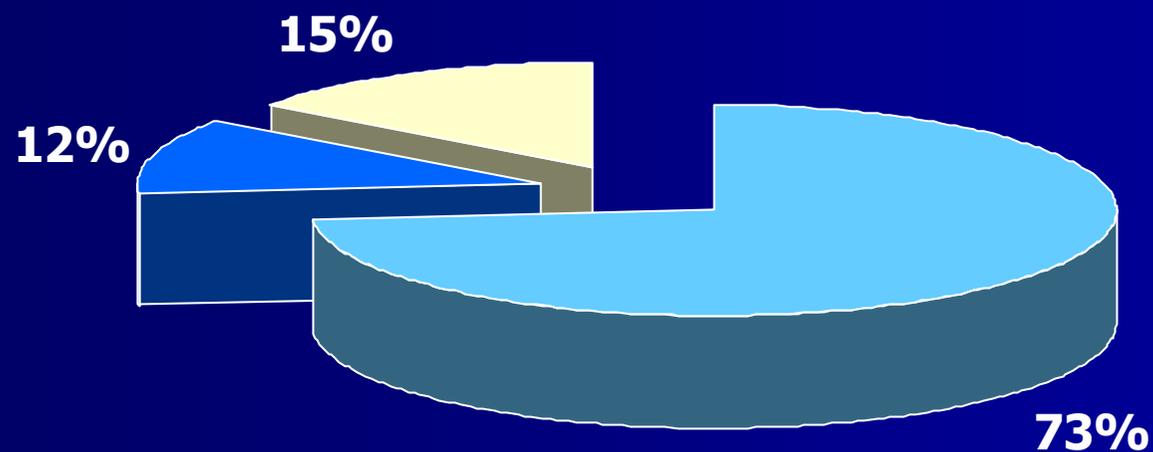
Percorso logico seguito

1. Capire l'importanza della nutrizione in una RSA ai fini prognostici e di qualità della vita
2. Eseguire una rilevazione della situazione esistente nelle RSA del Trentino
3. Capire quali siano le possibilità di reale intervento
4. Eseguire lo/gli intervento/i con una rilevazione dei marcatori di cambiamento

- **Introduzione:** la rete delle RSA del Trentino comprende 46 RSA con un totale di 4378 posti letto accreditati, dei quali 4214 (96%) per non autosufficienti (NA) e 164 (4%) per autosufficienti (AU).

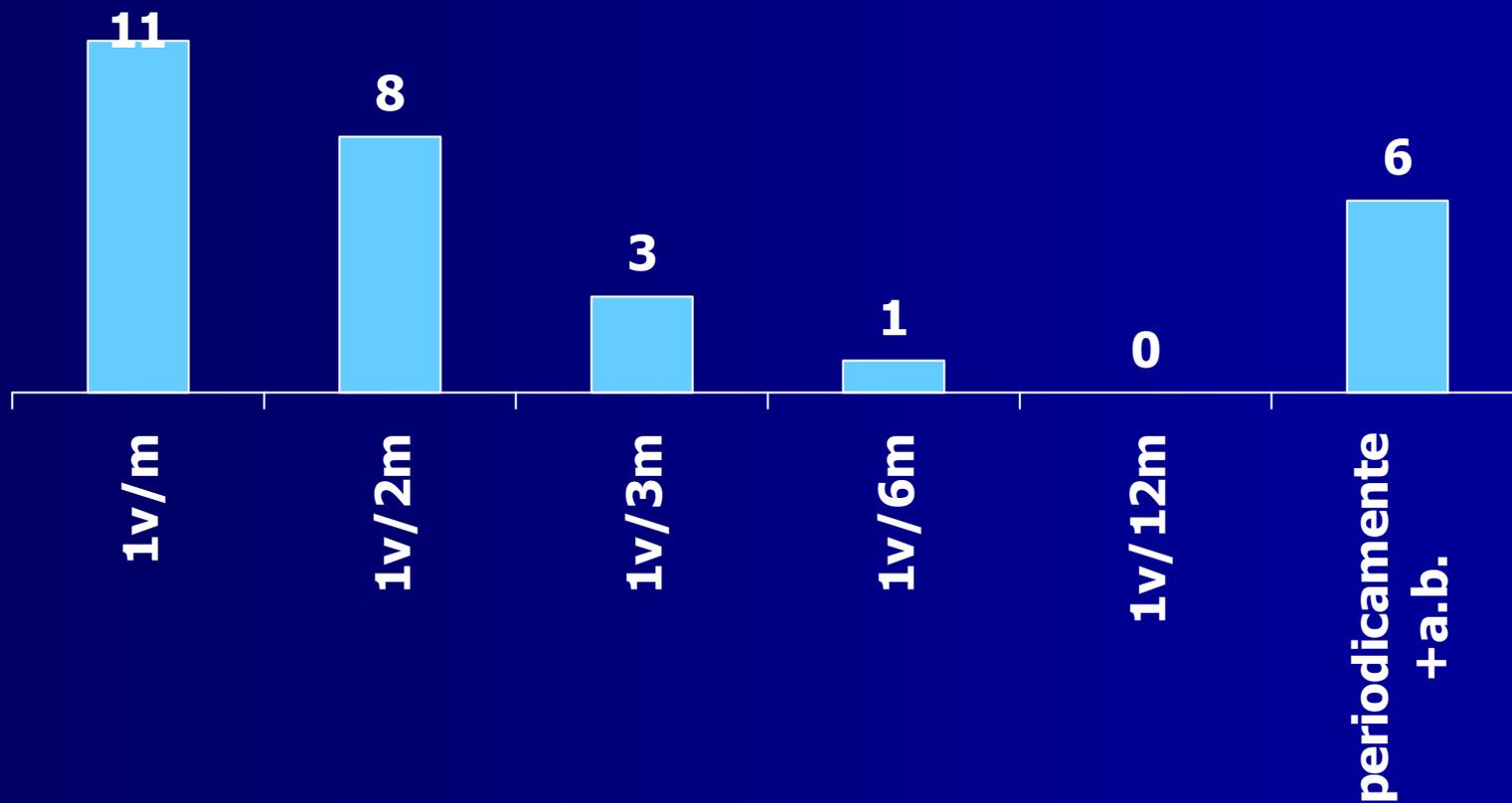
- **Risultati:** hanno risposto 34 RSA su 41 interpellate per un totale di 3071 (2964 Na, 107 AU).

Atteggiamento nei confronti del peso nelle RSA

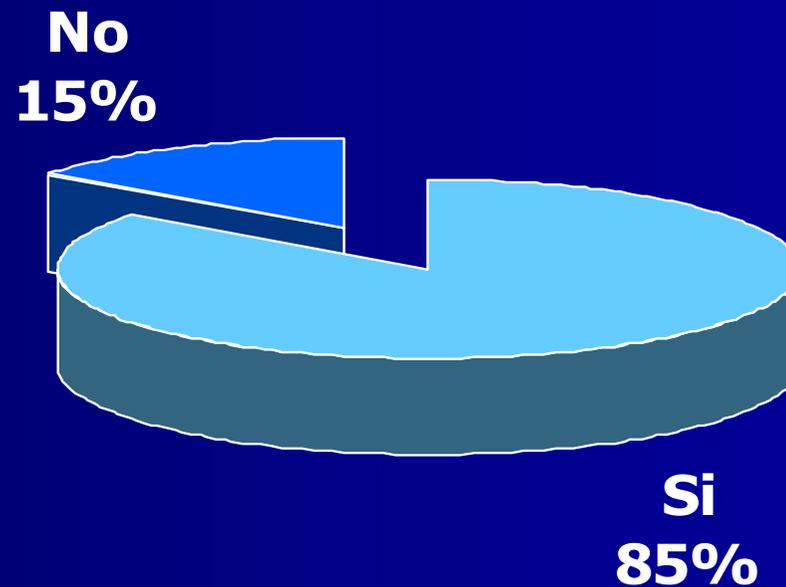


■ Peso sist ■ Non mis ■ Mis. Non sist

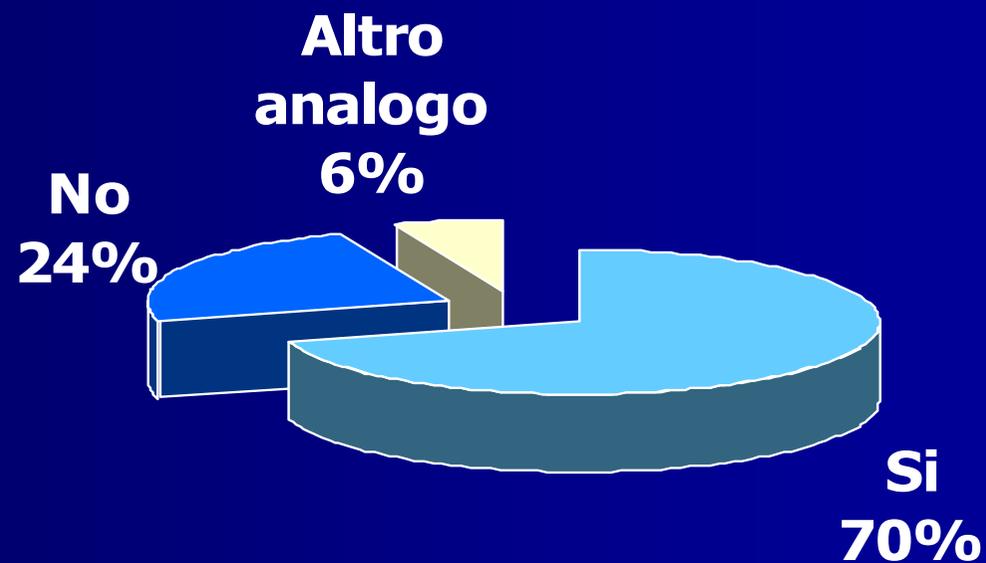
Frequenza di rilevazione del peso



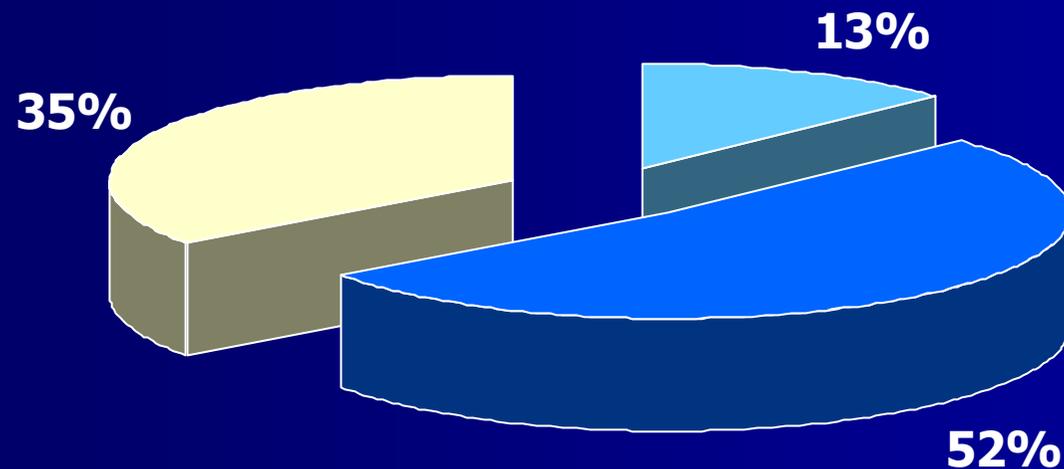
Presenza poltrona – bilancia in RSA



Esiste il modulo –bilancia per sollevatore?

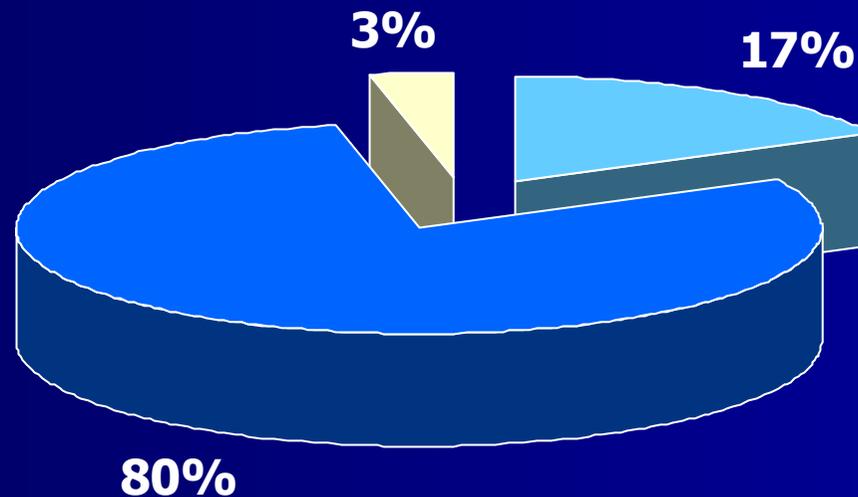


Atteggiamento nei confronti dell'altezza



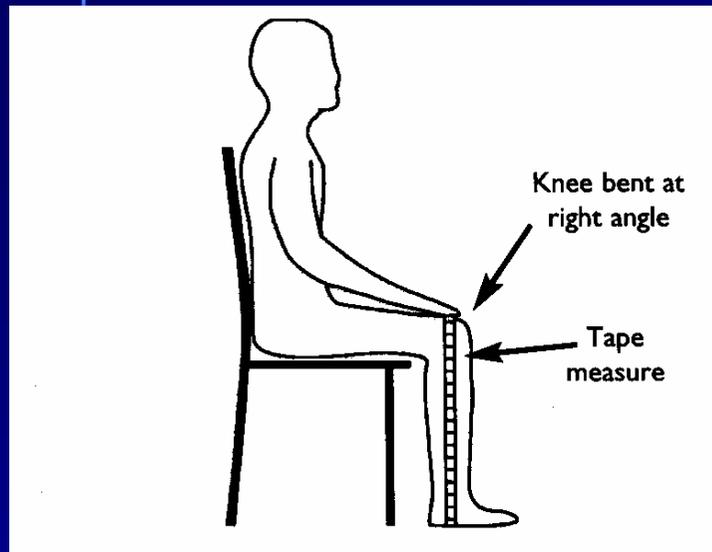
■ H mis. Ingr ■ H non mis. Ingr ■ Non mis.sist

Misure alternative all'altezza



■ Si ■ No ■ Non sempre

Altezza: misura tallone - ginocchio

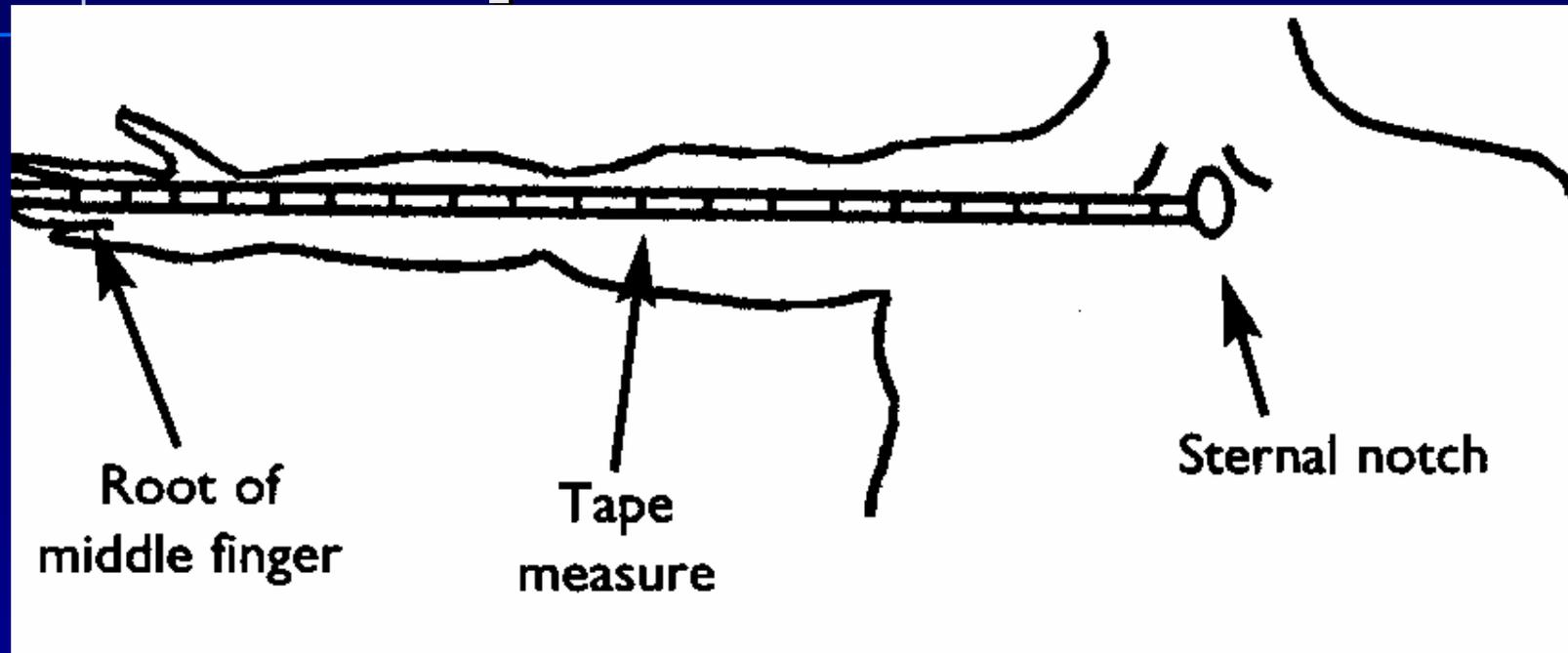


MAG, BAPEN, Nov. 2000

Uomini: altezza (cm) = (2,08 x altezza del ginocchio) + 59,01

Donne: altezza (cm) = [(1,91 x altezza del ginocchio) - 0,17x età) + 75

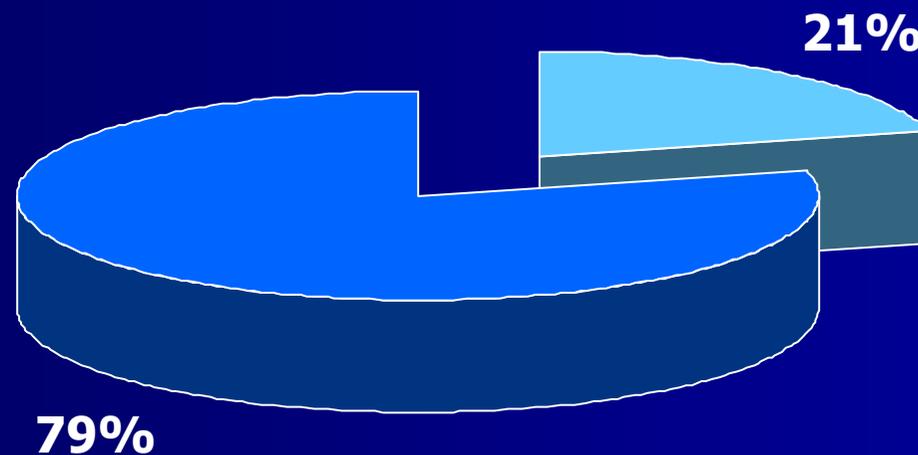
Misure dell'altezza dal demispan



Uomini: altezza (cm) = 2,12 x demispan (cm)

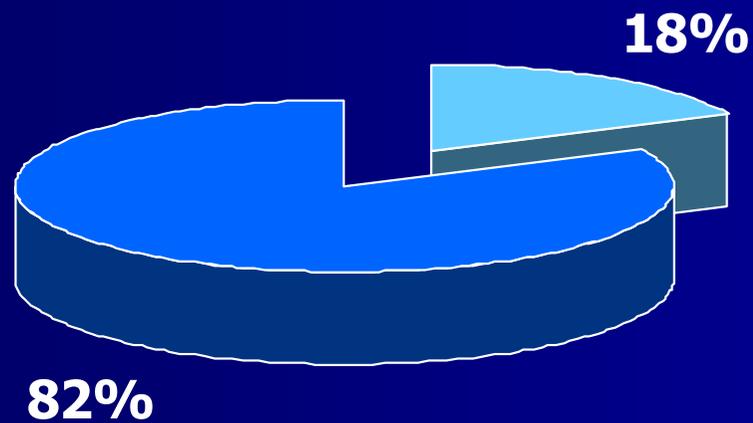
Donne: altezza (cm) = 2,15 x demispan (cm)

Atteggiamento nei confronti del BMI



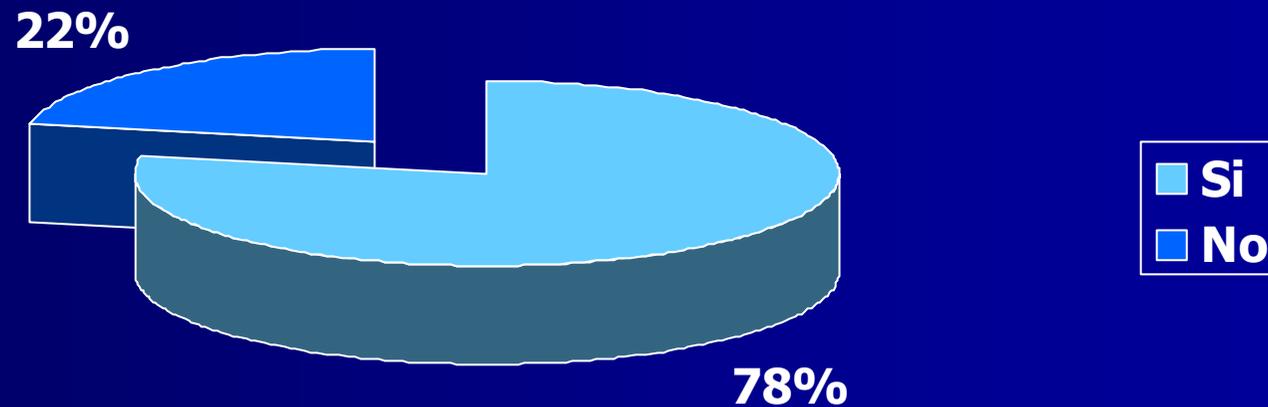
■ Misurato all'ingresso ■ Non misurato all'ingresso

Chi utilizza la ristorazione delle RSA

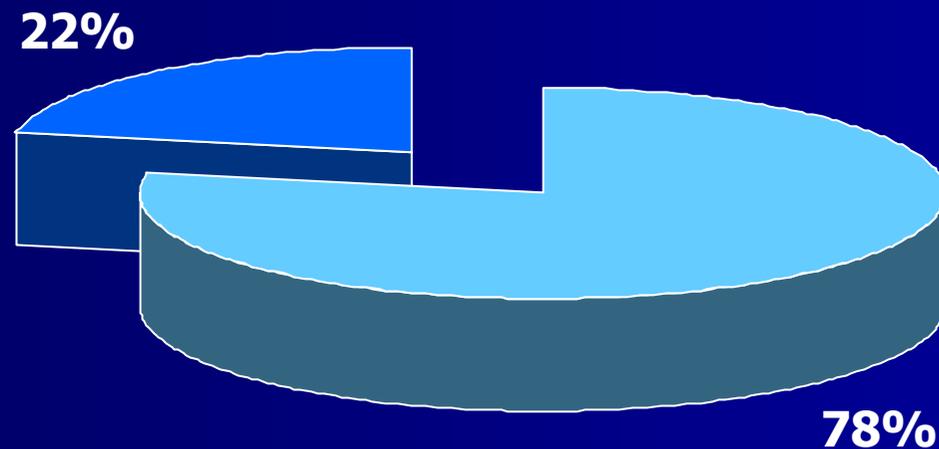


■ Ospiti RSA ■ Ospiti + territorio

Utilizzo addensanti nelle RSA



Dieta "alberghiera" VS "misure nutrizionali"

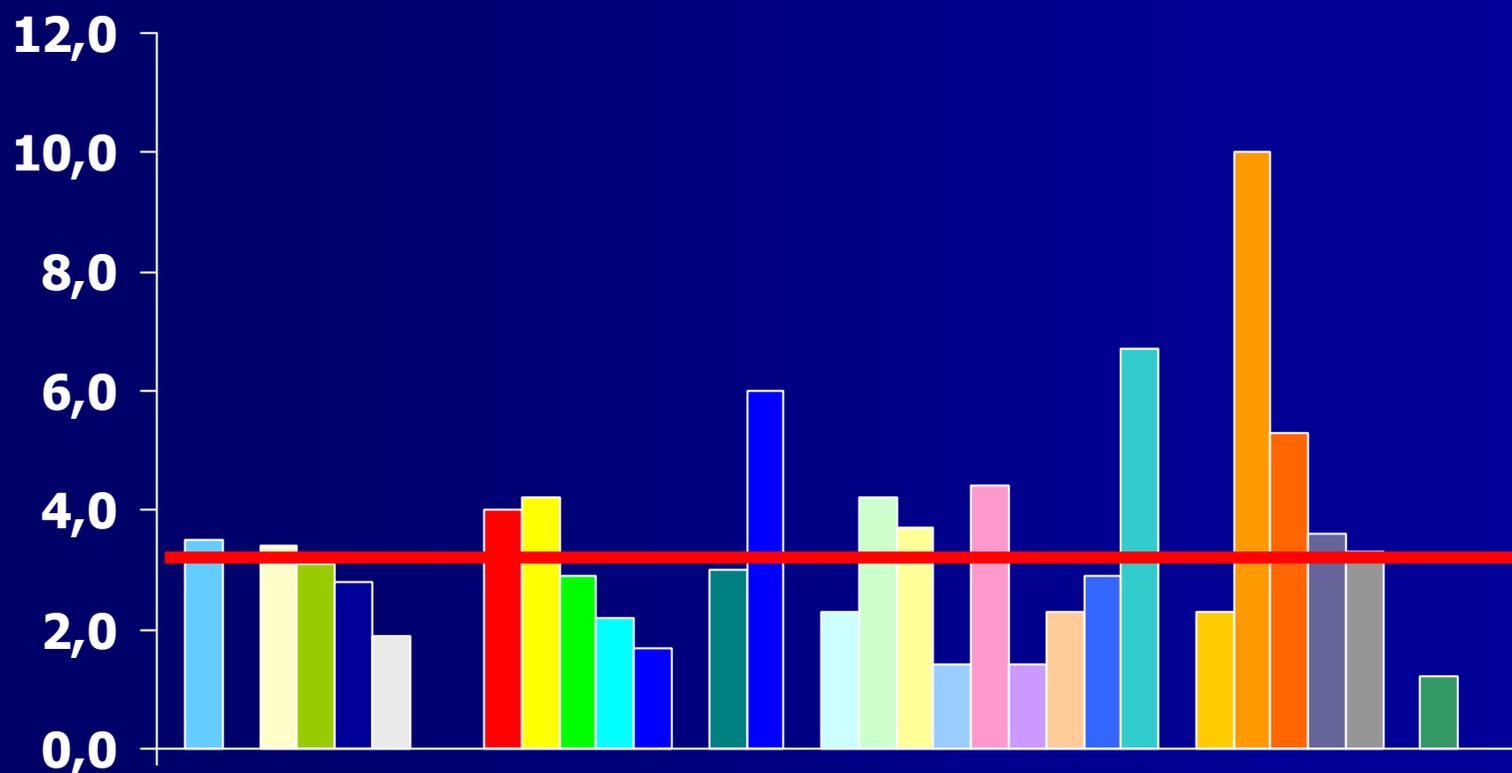


■ Dieta libera (o quasi) ■ "misure" nutrizionali

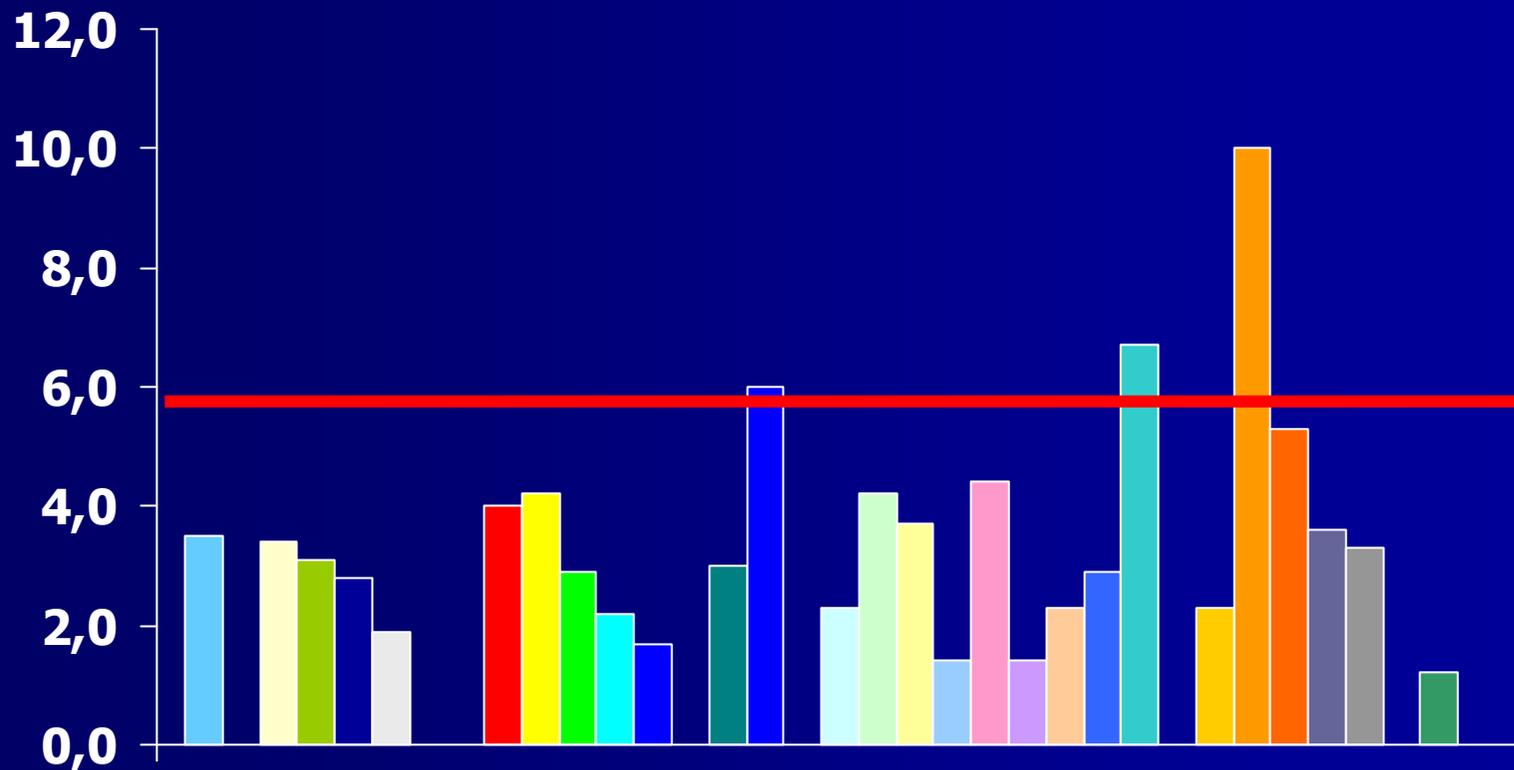
Quali misure nutrizionali?

Nutrizione enterale	98	3,2 %
Integratori commerciali	184	6,0 %
Pasto "frullato"	414	13,5 %
Totale	696	22,7 %

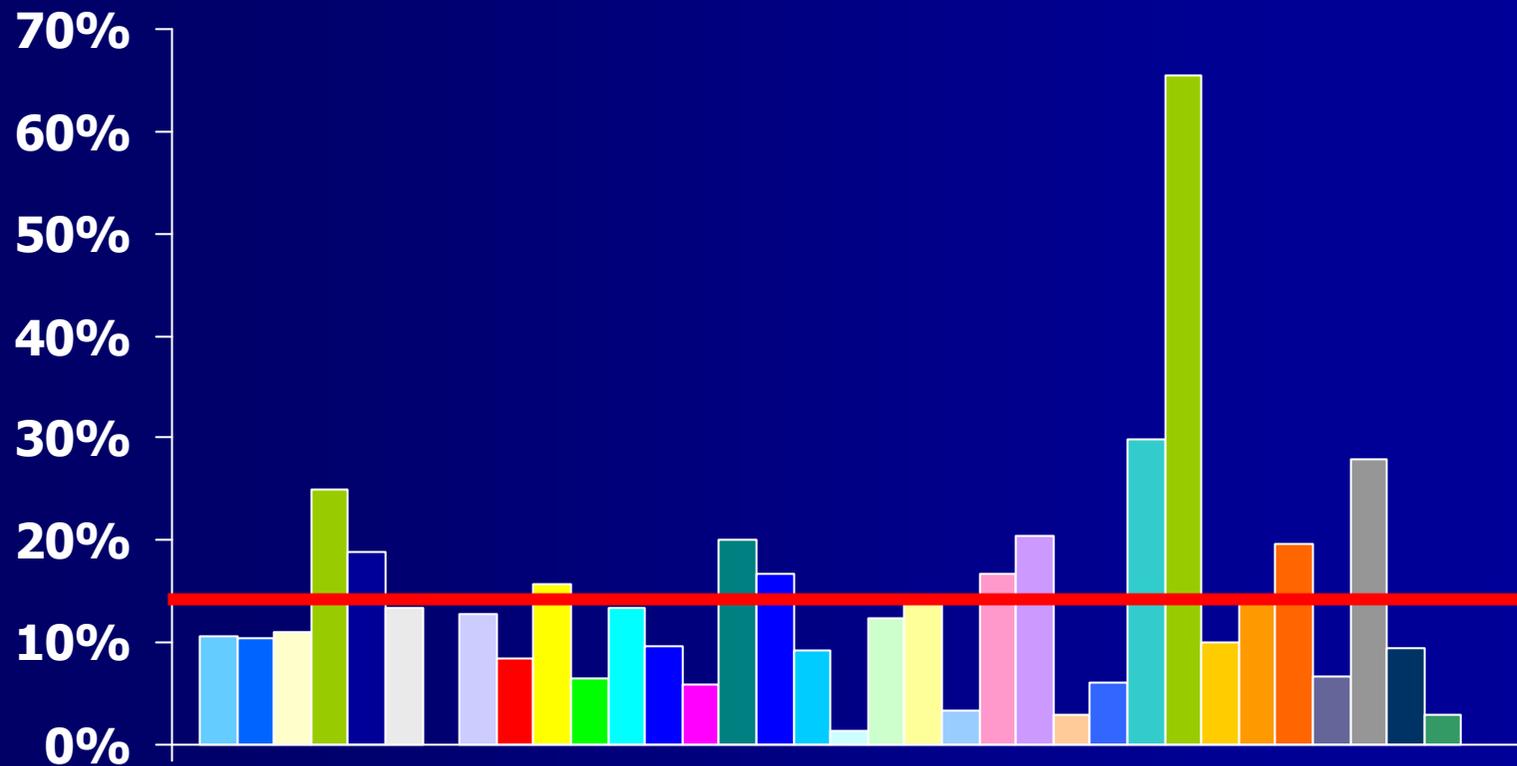
% residenti in RSA in Nutrizione Enterale rispetto ai degenti



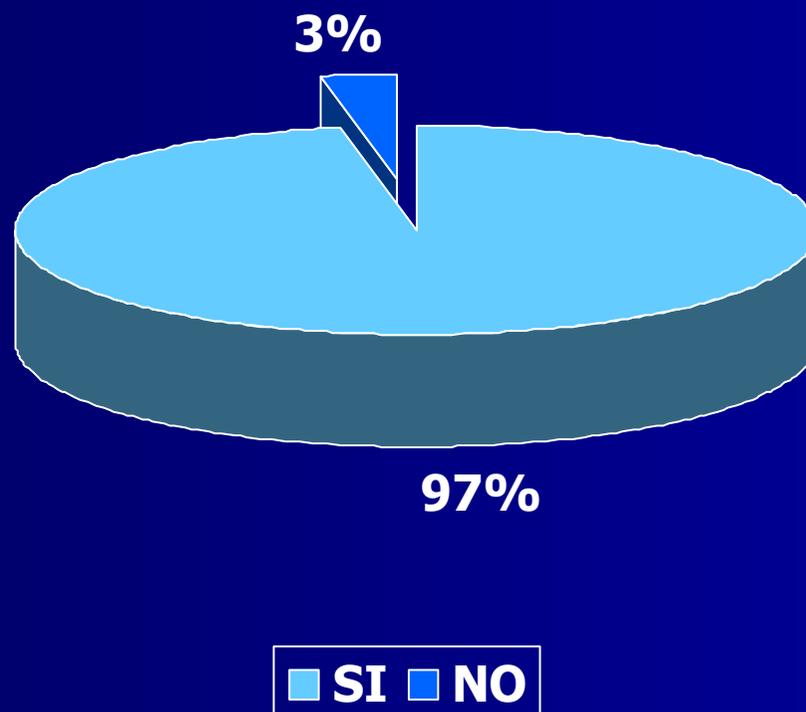
% residenti in RSA che utilizzano integratori



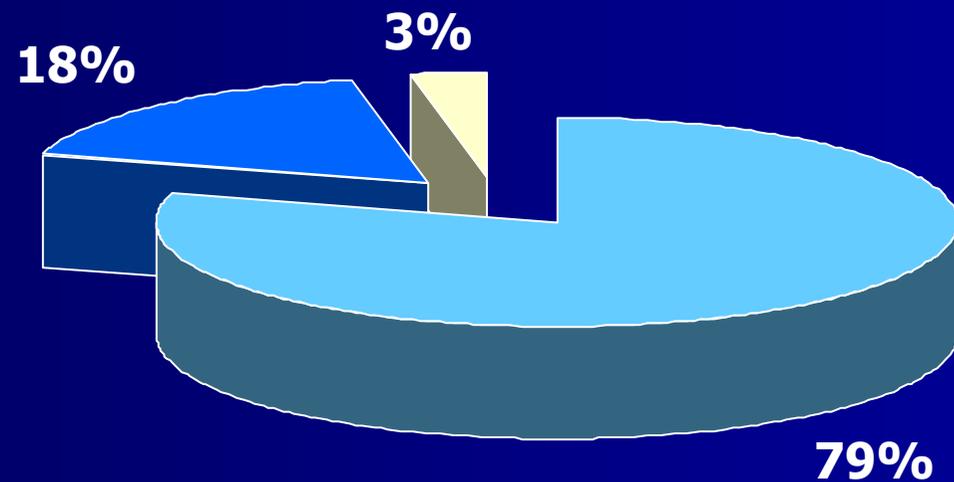
% residenti in RSA che utilizzano "pasto frullato"



Vengono fatti dei controlli su quanto consumato al pasto dai residenti?

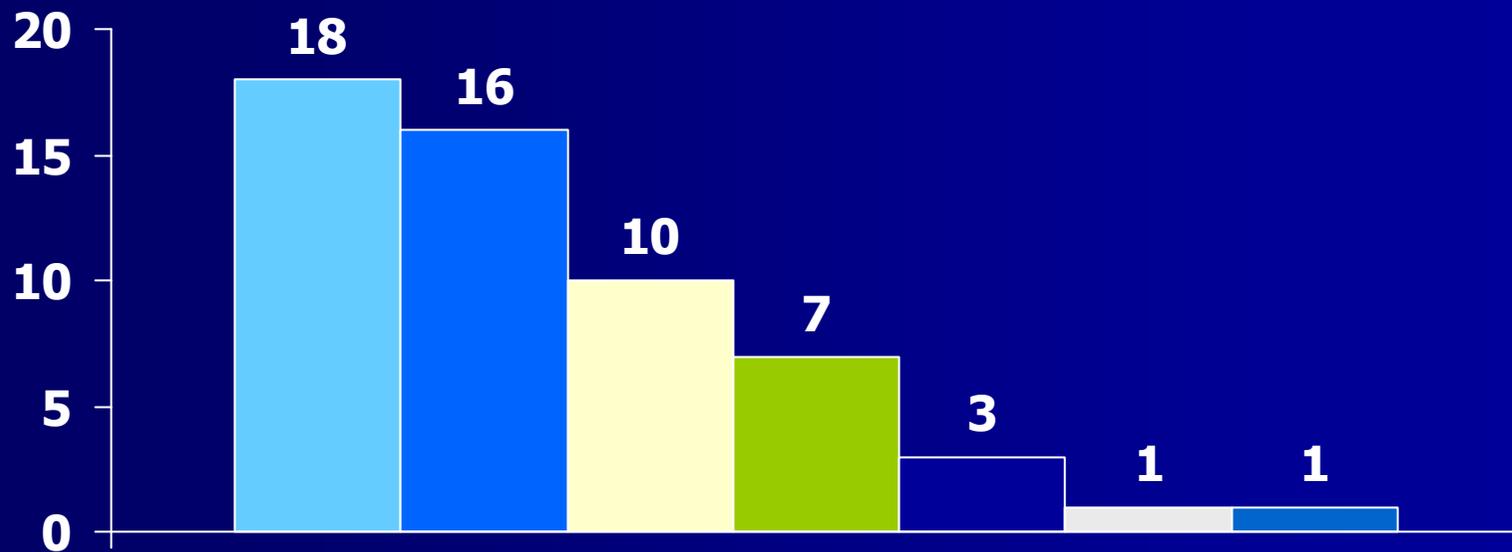


Uso integratori naturali

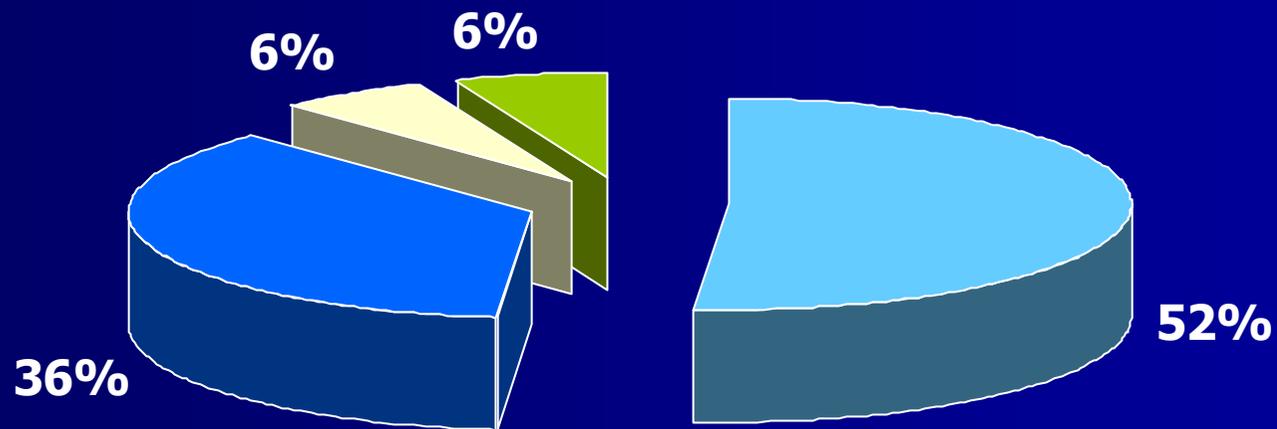


■ SI ■ NO ■ Non risposto

Integratori naturali indicati

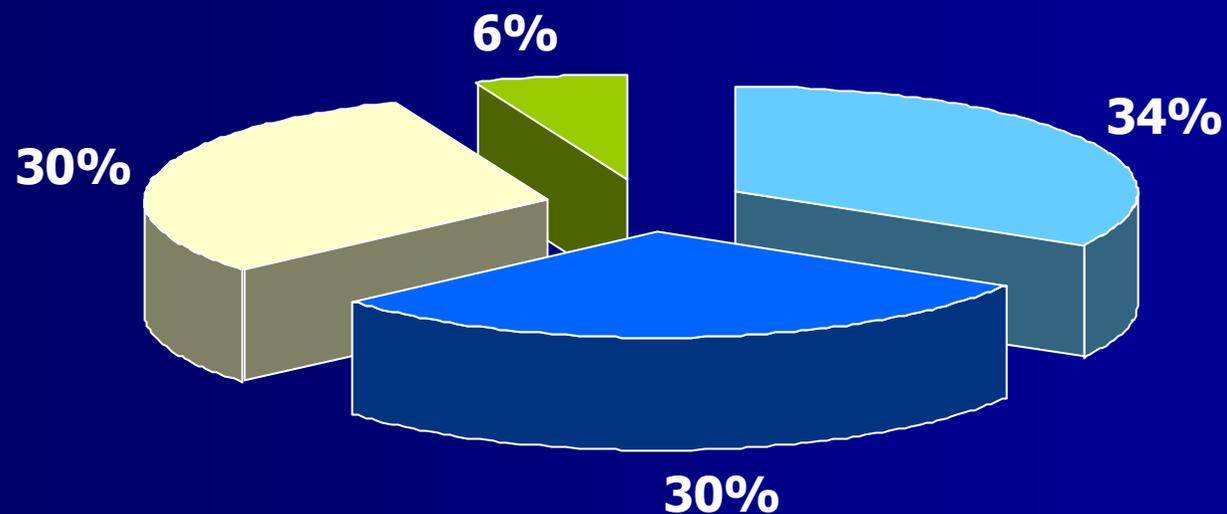


Si sono sviluppate strategie di porzionatura?



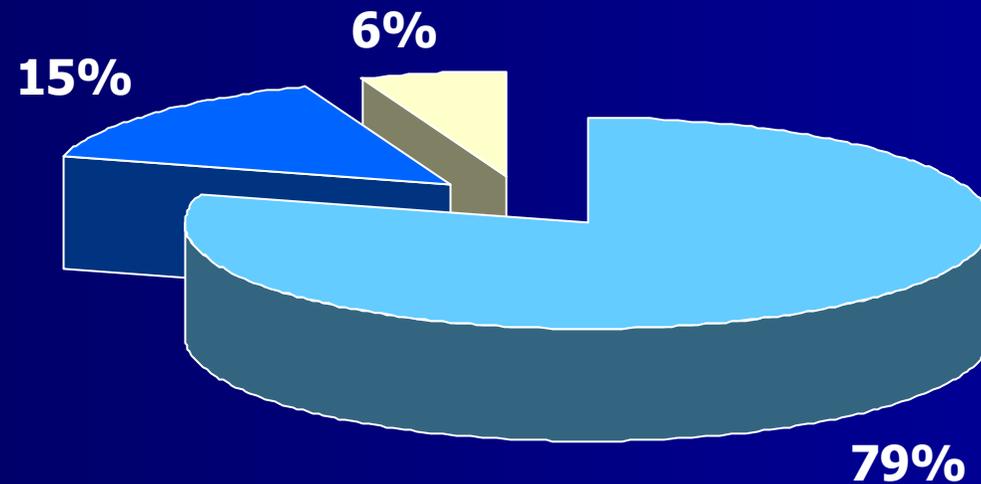
■ Si ■ No ■ Altro ■ Non risposto

Si è sviluppata collaborazione con una dietista?



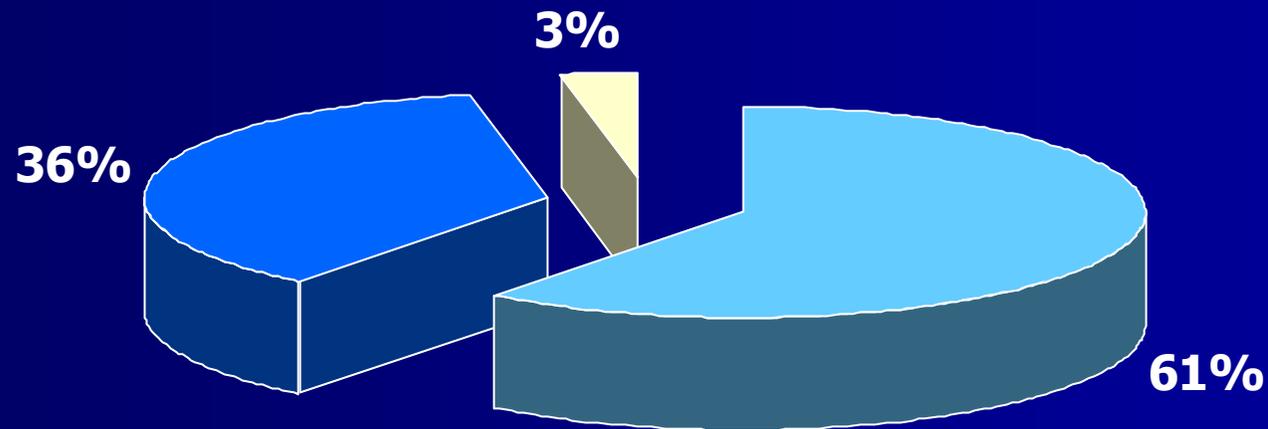
■ Si ■ No ■ Non continuativa ■ Non risposto

Possibilità di menu personalizzato?



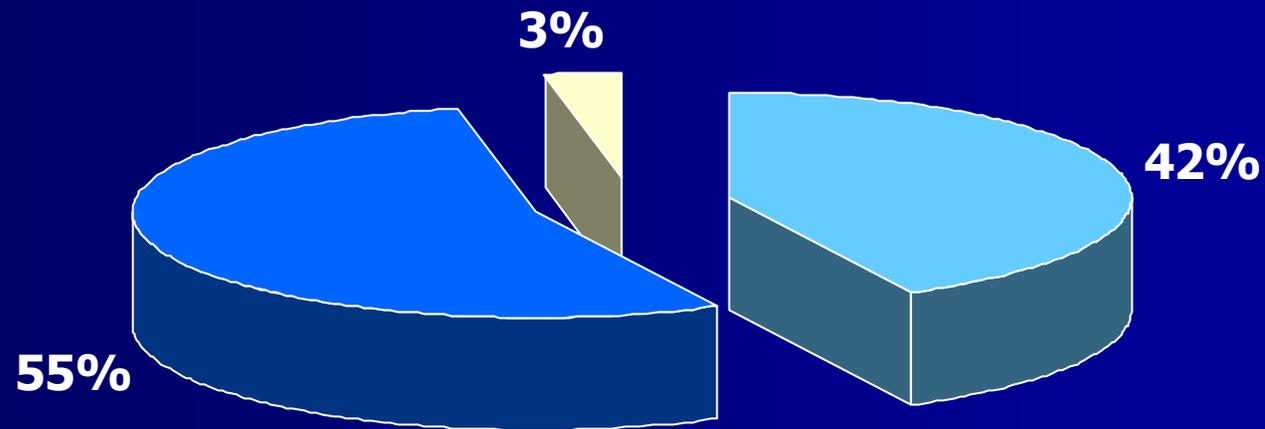
■ Si ■ No ■ Non risposto

Il menu è stato sottoposto a verifica nutrizionale?



■ Si ■ No ■ Non risposto

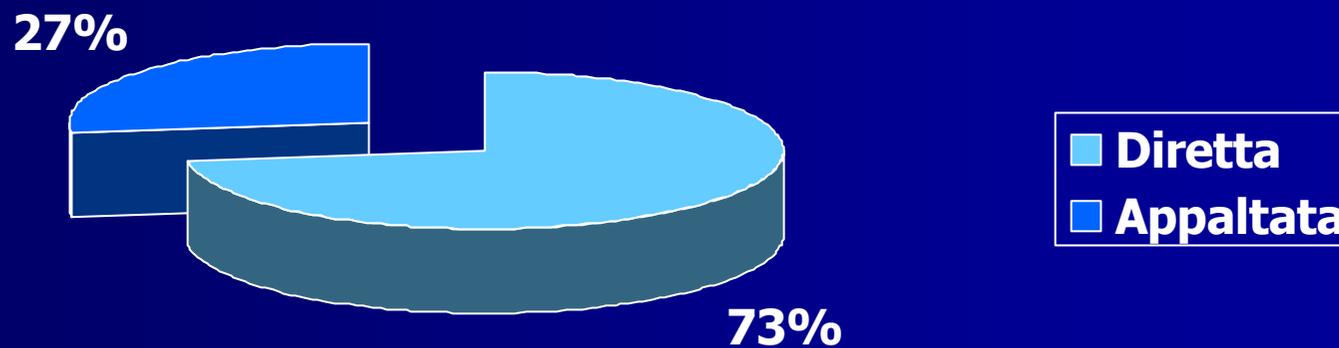
Esistono procedure scritte per quanto riguarda l'alimentazione?



■ Si ■ No ■ Non risposto

- Tutte le RSA che hanno risposto (34) utilizzano il cosiddetto “legame caldo”

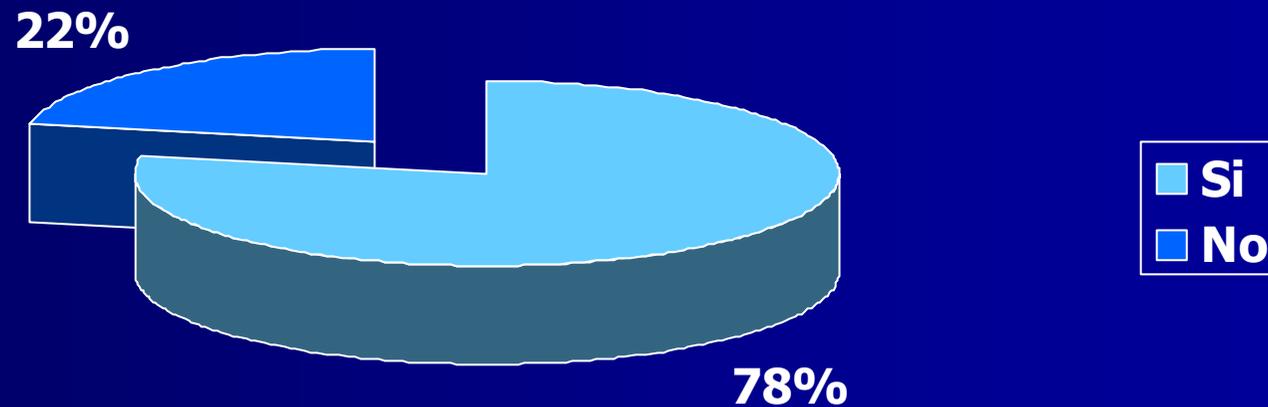
Gestione ristorazione in RSA del Trentino



Catering: gestione diretta ed appaltata in Europa

	Gestione diretta	Gestione appaltata
Danimarca	Più comune	?. In aumento
Finlandia	≅ 100%	Non disp
Germania	96%	4% ma in ↑
Italia	Più comune	In ↑
Olanda	Più comune	10% ma in ↑
Portogallo	≅ 10%	≅ 90%
Slovenia	96%	4%
Inghilterra	50-60%	30-40%
Svezia	50%	50%

Utilizzo addensanti nelle RSA



Che cos'è un prontuario dietetico?

- **Prontuario dietetico (o dietetico):** raccolta di diete standardizzate a composizione bromatologica nota

Palmo A. Russo R. , L'accreditamento professionale delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica, Roma 2003

- **Menu:** elaborazione pratica che dice quali sono le pietanze che vengono portate in tavola (quindicinale, tri - settimanale, estivo, invernale, etc . etc.)

Perché dotare le RSA del Trentino di un Prontuario Dietetico?

- Per offrire una opportunità per le singole RSA di avere una serie di "diete" di riferimento per le problematiche più frequenti in una comunità di anziani
- Per dare eguali possibilità nella libertà di poter scegliere o meno le ricette possibili
- Per realizzare "economie di scala" sia in senso culturale che economico
- Per.....

Cosa dovrebbe contenere il prontuario dietetico?

- Principi dietetico – nutrizionali che lo ispirano
- Principali unità di misura (porzioni)
- Tipi di cottura preferiti (ed esclusi)
- Numero dei pasti previsti nel giorno
- Tipi di diete previsti

%

Diete proposte

- Dieta alberghiera
- Per diabete
- Ipocalorica
- Per disfagia
- "Frullata"
- A contenuto controllato di proteine
- Celiachia?

Altri parametri

- Quante calorie al giorno e quante in ogni pasto?
- Numero dei pasti e suddivisione calorica
- Idratazione
- Presenza dei vari gruppi alimentari all'interno dei pasti

TABELLA 1 - ENTITÀ DELLE PORZIONI STANDARD NELLA ALIMENTAZIONE ITALIANA			
GRUPPO DI ALIMENTI	ALIMENTI	PORZIONI	PESO (g)
CEREALI E TUBERI	Pane	1 rosetta piccola/1 fetta media	50
	Prodotti da forno	2-4 biscotti/2,5 fette biscottate	20
	Pasta o riso (*)	1 porzione media	80
	Pasta fresca all'uovo (*)	1 porzione piccola	120
	Patate	2 patate piccole	200
ORTAGGI E FRUTTA	Insalate	1 porzione media	50
	Ortaggi	1 finocchio/2 carciofi	250
	Frutta o succo	1 frutto medio(arance, mele) 2 frutti piccoli (albicocche, mandarini)	150 150
CARNE, PESCE, UOVA, LEGUMI	Carne fresca	1 fettina piccola	70
	Carne stagionata (salumi)	3-4 fette medie prosciutto	50
	Pesce	1 porzione piccola	100
	Uova	n. 1 uovo	60
	Legumi secchi	1 porzione media	30
Legumi freschi	1 porzione media	80-120	
LATTE E DERIVATI	Latte	1 bicchiere	125 (un bicchiere)
	Yogurt	1 confezione piccola	125 (un vasetto)
	Formaggio fresco	1 porzione media	100
	Formaggio stagionato	1 porzione media	50
GRASSI DA CONDIMENTO	Olio	1 cucchiaio	10
	Burro	1 porzione	10
	Margarina	1 porzione	10

(*) in minestra metà porzione

**Linee Guida per una sana alimentazione Italiana
2003 Ministero dell'Agricoltura**

Scrivere il Prontuario dietetico....

- a. Introduzione: la dieta nel paziente anziano (fisiopatologia della nutrizione dell'anziano, fabbisogno in macro e micronutrienti, l'utilizzo di eventuali ausili di tipo protesico (particolari posate ed altro) o di ingredienti aggiuntivi (addensanti, spezie) per favorire una adeguata alimentazione,
- b. Organizzazione dei servizi in RSA per favorire una alimentazione di qualità (tipi di cottura, concetto di porzione e sua applicazione, organizzazione della cucina, etc);
- c. Risultati della ricerca sulla ristorazione in RSA in Trentino

- d. Il dietetico, enucleazione del numero delle diete necessarie, elaborazione di un menu esemplificativo estivo ed invernale;
- e. Recupero della tradizione culinaria locale e degli alimenti tipici (anche in collaborazione con l'unione contadini) oltre che della tradizione orale collegata alle pietanze.

Chi lo scrive il Dietetico?

- Un gruppo di lavoro interprofessionale (a livello di proposta):
 - Dietologo
 - Dietista
 - Coordinatrice infermieristica
 - Infermiera Professionale
 - OSS
 - Cuoco
 - Direttore RSA
 - Rappresentante UPIPA
 - Amministrativo (mansioni di segreteria)
 - Altre figure da individuare

Chi lo sperimenta il Dietetico?

- Un gruppo di lavoro all'interno di singole RSA che si impegna a sperimentare singole aree di interesse:
 - Primi
 - Secondi
 - I contorni
 - Gli integratori naturali
 - Il pasto frullato
 - I dolci in RSA
 - La cucina Regionale
 - La presentazione dei piatti
 - Etc&Etc

Coinvolgimento dei residenti in RSA

- Possiamo organizzare un concorso con delle ricette della tradizione Trentina da inserire, previa sperimentazione, nel Ns Dietetico?

Tempistica

1. **Formazione e sensibilizzazione**
(gennaio-febbraio)
2. **Costruzione del dietetico** (marzo-
giugno)
3. **Sperimentazione** (luglio-settembre)
4. **Assemblaggio del materiale per la
pubblicazione e convegno finale**
(ottobre-dicembre)

Buon lavoro
(a voi e a me!!!!!!)