



PROTOCOLLO DI LAVORO

**PL002****ALIMENTAZIONE E CORRETTA  
SOMMINISTRAZIONE  
DEL VITTO**Rev. 00  
del 01/02/16Pag. 1 di  
7**ALIMENTAZIONE E CORRETTA SOMMINISTRAZIONE DEL VITTO****INDICE DELLE REVISIONI**

| Numero | Data     | Descrizione     | Paragrafi Variati | Pagine Variate |
|--------|----------|-----------------|-------------------|----------------|
| 00     | 01/02/16 | Prima emissione | TUTTI             | TUTTE          |

**RESPONSABILITA'**

|                 | <b>ELABORAZIONE</b>       | <b>VERIFICA</b>                        | <b>APPROVAZIONE</b>                           |
|-----------------|---------------------------|--|---|
| <b>DATA</b>     | 01/02/16                  | 01/02/16                               | 01/02/16                                      |
| <b>FUNZIONE</b> | Il Direttore di Struttura | Il Direttore Sanitario<br>L'Infermiere | Presidente del Consorzio<br>Obiettivo Sociale |
| <b>FIRMA</b>    |                           |  |   |

|  |  |  |                         |                |
|--|--|--|-------------------------|----------------|
|  | <b>PROTOCOLLO DI LAVORO</b>  |  | <b>PL002</b>            |                |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 | Pag. 2 di<br>7 |

### **OBIETTIVO**

Definire modalità operative al fine di identificare e conseguentemente trattare condizioni di alimentazione non corretta.

### **DESTINATARI**

Tutti gli operatori e gli ospiti delle strutture residenziali per anziani gestite dal Consorzio Obiettivo Sociale

### **FIGURE COINVOLTE**

Tutte le figure professionali, sanitarie (infermieri, terapisti della riabilitazione, dietista, mmg) e assistenziali (OSS/ COORDINATORE OSS) operanti nelle strutture, in base a quanto descritto nel protocollo, ciascuna per quanto concerne il proprio specifico ambito di attività e le relative responsabilità.

### **DEFINIZIONI**

**EDENTULIA:** perdita dei denti

**DISFAGIA:** difficoltà a deglutire

**DIETA:** è uno strumento che raccoglie le varie tipologie di pasti, sia per il vitto comune che per i pasti dietetici, definendone la composizione bromatologica e, sulla base di quanto in esso definito, vengono elaborati i menù che indicano la lista delle vivande e di opzioni proposte a ai pasti.

**BROMATOLOGICO:** inerente la composizione, le alterazioni e la conservabilità delle sostanze alimentari

**DIETISTA:** operatore sanitario laureato, competente per tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione dell'alimentazione e della nutrizione.

**NUTRIZIONISTA:** medico specialista in scienza dell'alimentazione.

**IPERGLICEMIA:** aumento anomalo del glucosio contenuto nel sangue.

**IPOGLICEMIA:** presenza di glucosio nel sangue in quantità inferiore alla norma.

### **CONTENUTI**

#### ***PREMESSA***

Il bisogno d'alimentarsi costituisce una delle attività vitali per la persona e proprio per questo risulta essere un'attività complessa (meccanica e neurologica) ricca di implicazioni. L'alimentazione svolge un duplice ruolo: soddisfacimento del bisogno nutrizionale dell'organismo e soddisfacimento del piacere della tavola. In questo atto si assolvono infatti DUE ESIGENZE: quella di SODDISFARE IL BENESSERE DELL'INDIVIDUO (il piacere di mangiare, di gustare gli alimenti, di comunicare, di vivere momenti di convivialità e di compagnia) e quella NUTRIZIONALE (cioè la introduzione di una quantità adeguata di nutrienti necessari per la sopravvivenza). Il regime alimentare è in grado di influire, anche in modo sensibile, sulla salute degli individui. Carenze acute o croniche di nutrienti essenziali o, per contro, eccessi o squilibri nutrizionali sono considerati fattori di rischio per l'insorgenza di malattie metaboliche e degenerative. Molte condizioni, patologiche e non, possono impedire o ridurre in toto la capacità di alimentarsi:

- situazioni legate allo stile di vita (perdita di motivazione per solitudine, abbandono, ecc),
- edentulia per cui tendenza alla assunzione di cibi liquidi o semisolidi,

|  |  |  |                         |                |
|--|--|--|-------------------------|----------------|
|  | <b>PROTOCOLLO DI LAVORO</b>  |  | <b>PL002</b>            |                |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 | Pag. 3 di<br>7 |

- atrofia della mucosa del cavo orale, delle papille gustative e della lingua con modificazione della capacità gustativa (all'anziano sono necessarie stimolazioni circa 10 volte superiori rispetto ad un adulto per ottenere una buona sensazione gustativa), riduzione della peristalsi e della secrezione salivare aggravata dalla scarsa introduzione di liquidi.
- comparsa di malattie (morbo di Parkinson, ictus cerebrale, demenza senile....) che determinano ridotte abilità generali in destrezza e forza, nonché un'alterazione dei meccanismi della deglutizione quale è la disfagia.

La corretta alimentazione e la disponibilità di alimenti salubri e integri influenzano in modo positivo lo stato di salute e concorrono a prevenire e limitare l'insorgenza di molte patologie significativamente correlate ad una errata alimentazione (disidratazione, cachessia, broncopolmoniti ab ingestis e/o soffocamento, lesioni da decubito) o conseguenti alla assunzione di alimenti igienicamente non idonei (gastroenteriti). A tal fine è indispensabile che si realizzano le necessarie collaborazioni e sinergie di intervento che coinvolgano le diverse figure professionali sanitarie e assistenziali operanti nelle strutture. L'alimentazione è quindi una prestazione integrata che, per essere eseguita adeguatamente e con sicurezza, deve agire su due livelli:

**GENERALE**, riferito a tutti gli ospiti residenti nelle strutture in buone condizioni di salute

**SPECIFICO**, riferito a singoli casi in condizioni particolarmente o significativamente critiche.

### **LIVELLO GENERALE**

#### **Esigenze**

Nelle struttura è presente la necessità di dover coniugare diversi aspetti, vale a dire:

- a) rispetto dei principi di approvvigionamento, stoccaggio, conservazione, preparazione dei cibi
- b) corretta somministrazione del vitto
- c) soddisfacimento di esigenze individuali, pur mantenendo una certa omogeneità di comportamento rispetto alla tipologia e varietà dei cibi proposti,
- d) presenza di "canali esterni" (parenti/conoscenti) che forniscono cibi extra con conseguente difficoltà a mantenere una dieta idonea,
- e) mancanza di uniformità di comportamento da parte degli operatori circa la consistenza delle singole porzioni,
- f) insufficiente preparazione del personale rispetto ai principi generali della dietetica e dei componenti alimentari.

|  |  |  |                         |
|--|--|--|-------------------------|
|  | PROTOCOLLO DI LAVORO   |  | <b>PL002</b>            |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 |
|  |  |  | Pag. 4 di<br>7          |

### Interventi

In risposta a quanto sopra esplicitato si rende necessario attuare interventi rivolti a soddisfare ogni singolo aspetto citato:

- a) La gestione delle derrate alimentari riconduce al rispetto della normativa specifica HACCP che prevede la presenza di responsabili individuati e l'osservanza di specifici protocolli già presenti nelle strutture.
- b) la corretta somministrazione dei pasti si attua innanzi tutto attraverso una adeguata igiene e pulizia sia dell'ambiente sia della persona. Una buona igiene globale dell'ospite e in particolare del cavo orale, associata ad una buona manutenzione della eventuale protesi, consente all'ospite di sentire maggiormente il gusto delle pietanze, oltre a facilitare la masticazione. Mentre un ambiente pulito, luminoso e aerato ha effetti psicologici che influenzano positivamente le persone facilitando la socializzazione, aumentando il livello di gradimento delle pietanze, riducendo il fastidio provocato da cattivi odori. Una idonea preparazione dell'ospite e una corretta somministrazione del pasto, producono benessere e serenità.
- c) nel rispetto delle tradizioni culinarie regionali e delle stagionalità, è presente una **DIETA con variazione (mensile/settimanale) invernale/estiva** (con anche previsti interventi legati a situazioni di emergenza climatica) ed ad ogni ricorrenza particolare. Per ogni pasto, l'ospite ha la possibilità di scegliere tra **diverse opzioni per ciascuna pietanza (primi piatti, secondi, contorni, formaggi)**. Ai fini della predisposizione delle diete la struttura si avvale **periodicamente**, e, comunque, ogni qualvolta si presenti la opportunità/necessità di variazioni sostanziali, della consulenza di una professionista **DIETISTA** che, tenendo conto sia delle esigenze nutrizionali degli ospiti, che delle indicazioni generali fornite dalla struttura, predispone le diete come da tabelle concordate con l'ASL di appartenenza, dando alla cucina indicazioni circa la **tipologia degli ingredienti** e le **modalità per la preparazione delle pietanze** e, nel contempo, **l'entità del peso a crudo degli alimenti** che compongono le singole porzioni (per evitare la somministrazione di porzioni eccessive o scarse dal punto di vista quantitativo). Il menù settimanale normalmente **è affisso all'ingresso della struttura e in ogni sala da pranzo** al fine di consentirne la visione a ospiti e parenti. Il Consorzio Obiettivo Sociale tendenzialmente per gli approvvigionamenti alimentari, si avvale di fornitori locali cercando di portare la filiera a Km 0.
- d) Nel regolamento della struttura, che viene esaustivamente esplicitato dagli operatori al momento dell'ingresso di ogni nuovo ospite, è presente uno specifico articolo che vieta la introduzione di cibi da parte di familiari/parenti/conoscenti, inoltre, in vari spazi della struttura, ove possibile affiggere informazioni, in posizione ben visibile, sono affissi specifici avvisi che informano in tal senso.
- e) sono state individuate delle figure di riferimento nella persona dell' OSS responsabile del Presidio (o in sua assenza dell'IP) che effettuano sistematicamente la distribuzione del vitto, al fine di garantire adeguata e omogenea consistenza delle porzioni, la giusta scelta per quanto concerne l'apporto calorico.,

|  |  |  |                         |                |
|--|--|--|-------------------------|----------------|
|  | <b>PROTOCOLLO DI LAVORO</b>  |  | <b>PL002</b>            |                |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 | Pag. 5 di<br>7 |

f) periodicamente la struttura organizza specifica formazione/informazione rivolta a tutto il personale.

### **LIVELLO SPECIFICO**

#### **Esigenze**

1. Presenza di ospiti con importante difficoltà ad alimentarsi e/o con problemi di disfagia, associate alla presenza di lesioni da decubito di 2° livello, disidratazione e malnutrizione.
2. Presenza di ospiti con patologie quali diabete mellito, nefropatie, malattie cardiovascolari, ipercolesterolemia, obesità.
3. Presenza di ospiti che necessitano di alimentazione artificiale.

#### **Interventi**

1. Il Medico Curante può valutare l'opportunità di fare eseguire all'ospite uno specifico test di valutazione per disfagia ai liquidi e/o solidi (Allegato 1), può decidere di chiedere l'intervento del medico nutrizionista per consulenza.
2. Comunque in caso di esigenze di alimentazione speciale sono presenti specifiche diete standard, predisposte dalla dietista di riferimento per la struttura dell'ASL CN1 competente, sempre che non siano necessarie diete personalizzate (eventualmente formulate dal medico nutrizionista, se interpellato).
3. Sono presenti e vengono osservati specifici protocolli inerenti la nutrizione artificiale.

### **COMPLICANZE**

**Aspirazione di liquidi o materiale alimentare in trachea fino all'albero bronchiale** con possibili conseguenti polmoniti ab ingestis e/o soffocamento, che può avvenire in modo silente quando il riflesso della tosse è depresso,

#### **Disidratazione**

#### **Malnutrizione**

#### **Iper o Ipoglicemia**

#### **Sovraccarico di liquidi**

|  |  |  |                         |                |
|--|--|--|-------------------------|----------------|
|  | <b>PROTOCOLLO DI LAVORO</b>  |  | <b>PL002</b>            |                |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 | Pag. 6 di<br>7 |

## **AVVERTENZE**

1. Al fine di individuare tempestivamente situazioni deficitarie dal punto di vista nutrizionale, sotto la responsabilità infermieristica, il **peso** degli ospiti viene **monitorato periodicamente**, per ospiti in cui le condizioni lo consentono, o si possono utilizzare altri indici di malnutrizione dietro indicazione del medico.
2. Al fine di evitare situazioni di disidratazione, in particolare per gli ospiti a rischio, giornalmente verso **le ore 10,00 e tra le ore 15,00 -16,00** vengono somministrate bevande (acqua, succhi di frutta, the, ecc.).
3. In presenza di segni di sospetta disidratazione (presenza di pannolino asciutto, cute secca/esfoliata, lingua arida, ecc.) il livello di idratazione viene monitorato tramite apposito modulo e viene fatto uno schema di bilancio idro - elettrolitico.
4. Qualora si renda necessario somministrare il pasto frullato, la pasta, il secondo, la verdura e la frutta devono essere **frullati e somministrati separatamente secondo le dosi consigliate dalla dietista**.
5. Al fine di consentire una buona digestione del cibo e un assorbimento adeguato è indispensabile che **fra un pasto e l'altro** (colazione, pranzo, merenda, cena) intercorrano **almeno 3 ore**.
6. Per gli ospiti diabetici compensati, in trattamento con ipoglicemizzanti orali/insulina, al fine di evitare episodi di ipoglicemia, può essere indicata l'assunzione di uno spuntino la sera, prima di coricarsi.
7. In caso di ospiti non autosufficienti, dal punto di vista dell'assunzione dei pasti, è indispensabile che l'operatore dedichi tempo sufficiente alla somministrazione senza incitare alla fretta, adeguando il ritmo di imboccamento alla velocità masticatoria e deglutitoria dell'ospite.
8. Individuare tempestivamente e riferire a IP e/o medico la presenza di segni di sospetta disfagia (tosse mentre l'ospite beve o mangia, ritorno di liquidi dal naso, salivazione eccessiva, scarsa motilità linguale e facciale con "rimuginamento del cibo", difficoltà a deglutire riferita volontariamente dall'interessato, depressione dei riflessi di suzione e della tosse).
9. Qualora il medico di struttura decida di chiedere la consulenza del medico specialista nutrizionista, è opportuno eseguire a priori gli esami biumorali idonei a valutare lo stato nutrizionale dell'ospite interessato.
10. In caso di presenza di ospite disfagico è opportuno osservare specifiche indicazioni nutrizionali e idonei comportamenti come da prescrizioni del medico/nutrizionista/dietista.

## **VERIFICHE**

Il protocollo viene di norma aggiornato periodicamente o quando le necessità lo prevedono.

|  |  |  |                         |
|--|--|--|-------------------------|
|  | PROTOCOLLO DI LAVORO   |  | <b>PL002</b>            |
|  | <b>ALIMENTAZIONE E CORRETTA<br/>SOMMINISTRAZIONE<br/>DEL VITTO</b> |  | Rev. 00<br>del 01/02/16 |
|  |  |  | Pag. 7 di<br>7          |

## ALLA CORTESE ATTENZIONE DEI PARENTI DEGLI OSPITI

Vi informiamo che, in ottemperanza ai Decreti Legislativi n. 155/97 e 154/99 che regolano rispettivamente il controllo sugli alimenti e sui processi di produzione degli stessi al fine di eliminare i fattori di rischio per le contaminazioni, **È ASSOLUTAMENTE VIETATO INTRODURRE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA ALIMENTI PRODOTTI IN CASA.**

Gli alimenti cosiddetti “confezionati” e prodotti industrialmente/artigianalmente devono riportare chiaramente il nome del produttore e la data di scadenza , nonché l'elenco degli ingredienti o nel caso vengano acquistati presso fornai o pasticcerie allegare lo scontrino fiscale. Si chiede cortesemente la collaborazione di tutti Voi, parenti e amici, al fine di rispettare questo divieto, peraltro motivato dalla normativa vigente che regola il settore, con l'obiettivo di evitare eventuali contaminazioni che potrebbero determinare sintomatologie gastrointestinali la cui diffusione determinerebbe gravi ripercussioni sul già precario stato di salute degli ospiti.

Molti ospiti, inoltre, presentano patologie quali diabete, dislipidemia, ecc. a causa delle quali la assunzione di alimenti, al di fuori di un idoneo regime alimentare, potrebbe determinare effetti problematici. Siete quindi pregati, nel caso intendiate introdurre alimenti dall'esterno (sempre confezionati), di confrontarvi sempre prima con il Responsabile o l'Infermiere e di non lasciarli direttamente agli ospiti. Nella certezza che agirete nell'interesse dei nostri ospiti, Vostri parenti e amici, ringraziamo anticipatamente per la Vostra collaborazione e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE DI STRUTTURA

IL COORDINATORE