



SIGG
14° corso infermieri

**ORGANIZZAZIONE DI UN PERCORSO ASSISTENZIALE
NUTRIZIONALE MIRATO ALLA PREVENZIONE,
DIAGNOSI PRECOCE E TRATTAMENTO DELLE
LESIONI DA PRESSIONE
*PRESSO LA S.C. GERIATRIA
COMPENSORIO
AMEDEO DI SAVOIA/BIRAGO DI VISCHE (TO):
RUOLO DEL DIETISTA***

TORINO 28-29/11/13

Scolari L., Carlucci R., Possamai D., Martinoglio P., Cabodi S., Piatti A.



Lesioni da pressione in Geriatria (il punto di partenza...)

VALUTAZIONE

MOBILIZZAZIONE

UTILIZZO PRESIDI

MEDICAZIONI



Lesioni da pressione in Geriatria (il punto di partenza...)

Prevalenza: **40-50%** delle persone assistite

Incidenza: **2-3%** delle persone assistite

MA.....



E' stata evidenziata una correlazione tra insorgenza di lesioni da pressione e presenza di deficit nutrizionali, soprattutto se comprensivi di un basso apporto proteico e ipoalbuminemia.....

(Benatti G. e al. In Acta vulnologica 2011; vol. 9; pag. 1-20)



Cause di malnutrizione e fattori di rischio per la persona anziana assistita in Geriatria

fattori organizzativi

- *inadeguatezza del luogo di consumo dei pasti*
- *vitto ospedaliero “non adeguato” al singolo assistito*
- *ricorrente interferenza con l'alimentazione dell'esecuzione di esami strumentali*
- *difficoltà di assistenza durante i pasti da parte del personale e/o dei familiari (cena, inverno, ...)*
- *interferenza di farmaci sull'appetito e/o sulla gestione dei pasti*
- *insufficiente formazione degli operatori in tema di nutrizione; imprecisa registrazione degli alimenti assunti*
- *.....*



Cause di malnutrizione e fattori di rischio per la persona anziana assistita in Geriatria

fattori individuali

- *adentulia; difficoltà di masticazione; problemi di deglutizione*
- *incapacità di alimentarsi in modo autonomo*
- *problemi cognitivi*
- *disturbi comportamentali*
- *alterazione del tono dell'umore*
- *.....*



Nell'ambito di una collaborazione multiprofessionale (già in atto con molteplici altre figure professionali) le competenze del dietista risultano essere di fondamentale importanza per un approccio nutrizionale mirato ed efficace

Il dietista entra in modo “trasversale” nella relazione assistito/équipe offrendo competenze specifiche

Obiettivo *è individuare e garantire un percorso assistenziale nutrizionale personalizzato nella presa in carico di persone a rischio o portatrici di lesioni da pressione*



LAVORI IN CORSO...

Analisi dei bisogni formativi del personale riguardo gli aspetti nutrizionali

Formazione sul campo (bisogni nutrizionali; variazione in presenza di ldd; corretta gestione degli integratori alimentari...)

Individuazione e applicazione di strumenti validati per lo screening e la monitorizzazione dell'assetto nutrizionale della persona assistita (MNA; diario alimentare...)



LAVORI IN CORSO...

Identificazione di indicatori di processo e di esito

- n° pz valutati peso-altezza/tot. Pz ricoverati
- n° pz con ldd/n° di pz ricoverati
- n° di ldd di nuova insorgenza/n° di pz ricoverati
- n° di diari alimentari correttamente compilati/n° diari alimentari
-



A OGGI....

Aumentata sensibilità verso i bisogni nutrizionali delle
persone assistite

Confronto giornaliero infermiere/dietista con condivisione di
osservazioni e valutazioni

Maggior attenzione alla somministrazione di integratori
alimentari

Maggior attenzione all'igiene del cavo orale

Attenzione alla “continuità”

.....



A donna Jacopa....

...e porta con te un panno di cilicio in cui tu possa avvolgere il mio corpo e la cera per la sepoltura.

Ti prego ancora di portarmi di quei dolci, che eri solita darmi quando mi trovavo ammalato a Roma

Francesco d'Assisi