63° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

GLI ANZIANI: LE RADICI DA PRESERVARE

ROMA 28 novembre 01 dicembre 2018 Auditorium della Tecnica, Roma

Roma

30 novembre 2018

L'assistenza nutrizionale in RSA

Anna Castaldo
SIGG, Sezione Nursing
CLI, Fondazione don Gnocchi Milano, UNIMI
acastaldo@dongnocchi.it;
anna.castaldo@unimi.it

Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus

Malnutrizione anziani Epidemiologia

- Inadeguato stato nutrizionale caratterizzato da **intake** insufficiente, scarso appetito, perdita massa muscolare e di peso (Chen et al, 2001)
- RSA → 20% (1.5 – 66.5 %) dei residenti sono malnutriti (Bell 2015)
- Origine multifattoriale: deficit funzionali e cognitive, disfagia sono associate alla malnutrizione (Bell, 2015)

Nutrizione in RSA (nursing homes)

- Limitate conoscenze e attitudini negative infermieri e operatori sanitari e assistenziali (Christensson, 2003; 2009; Bachrach-Lindstrom, 2007; Bonetti, 2013; Bauer, 2015)
- Assistenza nutrizionale e personale limitato durante i pasti hanno degli effetti negativi (Nijs, 2009, Papparotto, 2013)
- Ambiente, comfort, stile familiare durante i pasti favoriscono la consumazione dei pasti (Nijs 2009, Jefferes, 2011; Liu, 2014; Bauer, 2015)

"L'assistenza NUTRIzionale agli AnziaNI: uno studio Multicentrico nelle RSA«

Obiettivi

- Conoscere la caratteristiche dell'assistenza nutrizionale nelle RSA

1. prevalenza della malnutrizione e le caratteristiche cliniche delle persone malnutrite
2. fattori ambientali e organizzativi correlati all'assistenza nutrizionale in RSA
3. atteggiamenti del personale riguardo la nutrizione nell'anziano;
4. percezione dei residenti riguardo l'assistenza nutrizionale

Metodi

- Disegno: Multicentrico metodi Quant/Qual
- Setting: 29 RSA Milano (21) e Brescia (8)
- Partecipanti
  - Residenti → 1834
  - Personale → 1267
- Ott- Dicembre 2016 ; formazione rilevatori
- Quant D: Analisi Descrittiva; Regressione logistica
- Qual. D: Content analysis

1. 1 Prevalenza di malnutrizione e caratteristiche cliniche	1. 2 Intake

Design	**Retrospettivo**	**Cross sectional**
Method /Instrument	Fascicolo Socio sanitario	Intake x 2die
Who	Tutti i residenti	Residenti che si alimentavano per os

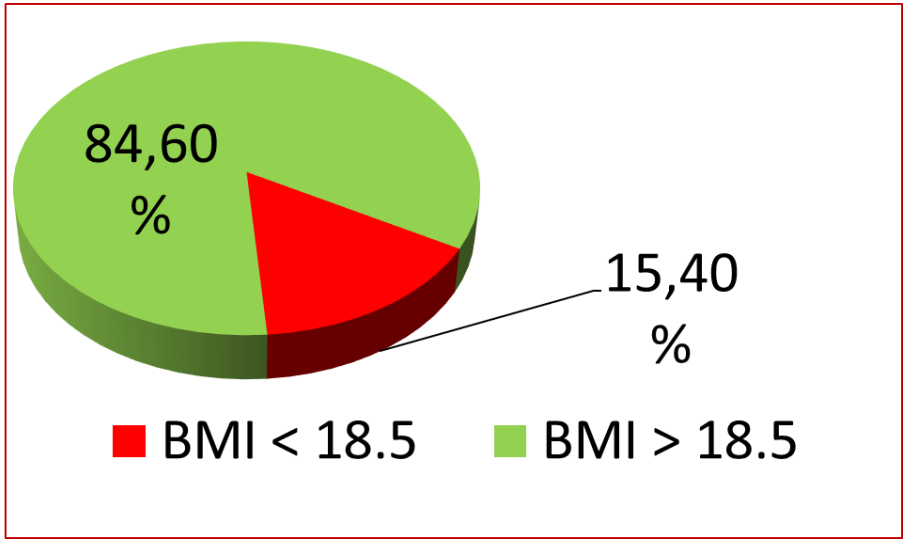
Variabili

- Genere, età, permanenza
- Tipologia RSA
- Barthel (ADL), comorbilità (CIRS), stato mentale (MMSE), BMI, lesioni da pressione, cadute, masticazione e deglutizione…
- Intake alimenti e fluidi
- Assistenza durante i pasti

Risultati (1)

- 1795 resident in 29 RSA
- 1360 female (76%); 85.4 ±8.5 years
- LoS- Permanenza mediana 2.1 anni (0-76.6)
- Barthel: mediana 21 (5-52)

Residenti malnutriti



95% C.I.: 13,8%-17,2%)

Cederholm et al, 2015 ESPEN Consensus statement

Risultati (2)

Intake: 1316 residenti

Food Intake

- 3 su 4 completarono pasti o quasi tutto
- Tra i malnutriti solo 2 su 3 residenti finivano i pasti

Food Intake	BMI < 18.5)	(BMI ≥ 18.5)
mediana	87.5	93.7

p=0.0073 *

Liquid intake

Per un decrement di 100 ml la probabilità della disidratazione aumenta del 15% (range 7% -24%)

OR 1.15 CI (1.07, 1.24), P 0.0003

Risultati (3)

Assistenza durante i pasti

	Tot (1316)		(BMI < 18.5)		(BMI ≥ 18.5)	
	N	%	N	%	N	%
Pranzo 1	288	22.4	63	38.2	223	20.0
Cena 1	281	22.3	69	41.6	212	19.4

Risultati (4)

Variabili associate alla malnutrizione

Logistic Regression model multivariate analysis

	OR (95% C.I.)	p
Donne	1.63 (1.00, 2.65)	0.0503
Età ≥80	1.99 (1.19, 3.34)	0.0090
Lesioni da pressione	1.89 (1.11, 3.22)	0.0191
Difficoltà di masticazione	1.97 (1.31, 2.96)	0.0011
Intake liquidi (x decremento 100 ml)	1.14 (1.05, 1.24)	0.0014
Assistenza alla cena	1.84 (1.22, 2.77)	0.0037

2. Ambiente and procedure nutrizionali	3. Organizzazione dei pasti e staff

Design	**Descrittivo**	**Descrittivo cross sectional**
Method/Instrument	**Questionario**	**Questionario**
Where	**Tutte le unità**	**Tutte le unità**
When	Solo 1 giorno all'inizio dello studio	Per 3 giorni consecutivi, inclusa domenica

Ambiente e organizzazione
83 units

- Sala da pranzo è un luogo confortevole:

Molto buono 53 (63,9%)

- Residenti hanno la possibilità di modificare durante la somministrazione dei pasti

Si: 60 (72,3%)

- il menù è modificato in alcune situazioni:

Si: 44 (53%);

Persone presenti ai pasti

		Pranzo		Cena	
		median	range	median	range
Persone (familiari, volontari, staff)	**Sunday**	**4.0**	**0.3-13.0**	**4.2**	**2.1-6.0**
	Monday	4.0	0.3-14.0	4.0	2.0-5.9
	Tuesday	4.0	0.3-12.5	4.0	2.0-6.0
Staff (op. assistenziali, infermieri) *	**Sunday**	**2.5**	**0.3-6.0**	**2.0**	**2.0-3.0**
	Monday	2.5	0.3-8.5	2.0	1.7-2.5
	Tuesday	2.5	0.3-7.5	2.0	2.0-3.0

Ogni operatore imbocca in media:
2 residenti a pranzo e 3 residenti a cena

Attitudine alla assistenza nutrizionale

Design	Survey
Method/Instruments	**Questionario SANN-G** "The Staff Attitudes To Nutritional Nursing Care Geriatric SCALE" (18-90) (Bonetti, 2013)
Who	Tutto il personale coinvolto nell'alimentazione (op. assistenza, infermieri, medici)

Risultati (6)

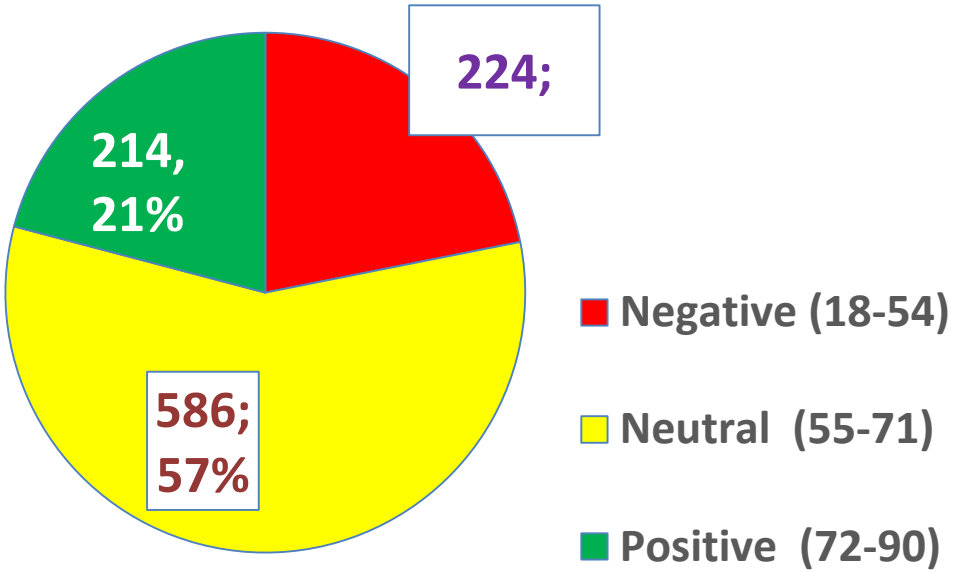
Response rate = 1024/1267 (80,3%)

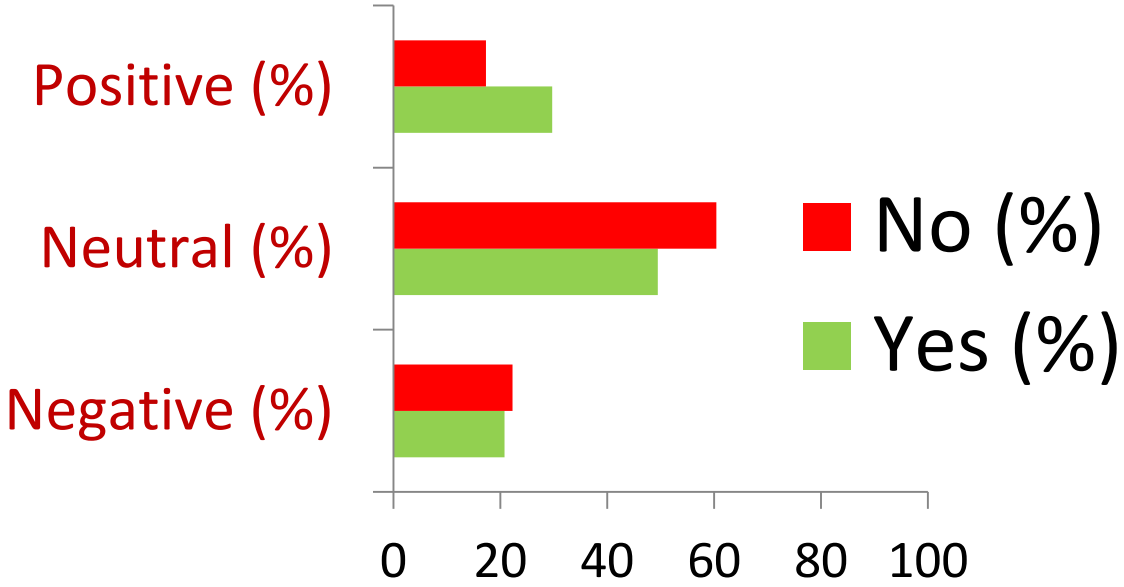
Variabili	N=1024
Età (mean±SD)*	44,6±16,5
Donne (%)*	795(80)
Staff (N/%)*	
Op. assistenziali	714 (72,3)
Infermieri	204(20,6)
Medici	36(3,6)
Altri	35 (3,5)
Training nutrizione (N/%)* NO	**700 (70,8)**

*missing data

Risultati (7) Staff attitude

Op. assistenziali presentano un'attitudine peggiore rispetto agli operatori sanitari





Differenze tra chi aveva partecipato e non a corsi su ass. Nutrizionale

Percezione assistenza nutrizionale

Design	**Qualitativo**
Method/Instrument	Intervista individuale
Who was interviewed	• Residenti da almeno 6 mesi • Buona abilità cognitiva e uditiva
Interviewer	4 Ricercatori addestrati

Risultati

61 residenti intervistati

83 ±9 anni

82% donne

① Significato nutrizione

Importanza di mangiare;

Il pasto come “**marcatore** “ tempo die

② Possibilità di scelta

Varietà alimenti (a volte scarsa); pianificazione e modifica menù

③ Qualità e quantità alimenti

Piacevolezza alimenti; bisogni e preferenze culturali; temperature e presentazione, adeguato tempo per i pasti

④ Assistenza ai pasti

Livelli di staff, tempo dedicato all'assistenza ai pasti, attitudine e competenze personale

⑤ Comfort e ambiente

Caratteristiche sala da pranzo, rumore, sistemazione tavoli, orari pasti

⑥ Interazioni durante i pasti con altri residenti

Difficoltà comunicative e uditive, staff and familiari (poca o nessuna possibilità di mangiare con familiari, amici…)

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition

journal homepage: http://www.elsevier.com/locate/clnu

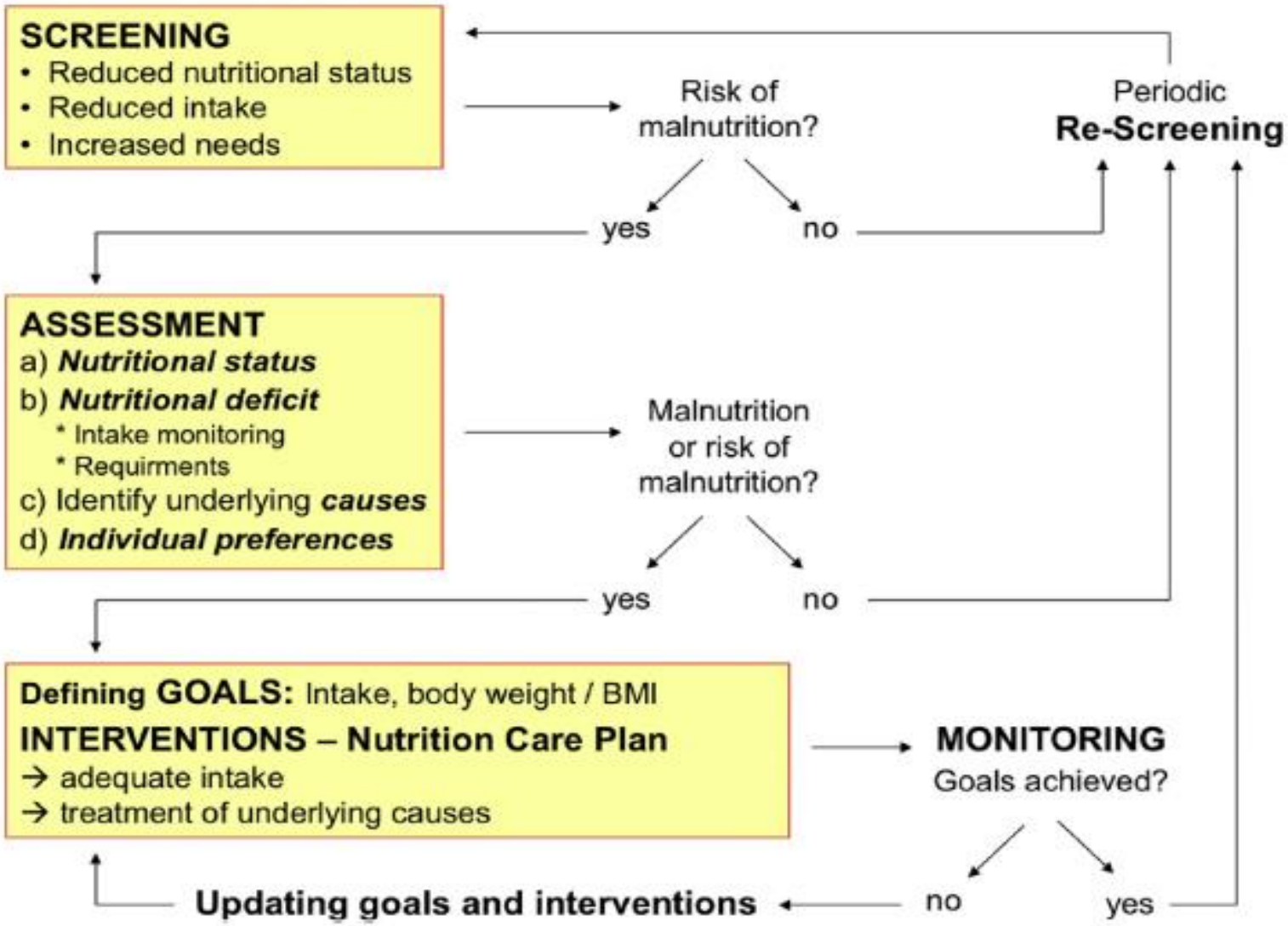
ESPEN Guideline

ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics

Dorothee Volkert [a,*], Anne Marie Beck [b], Tommy Cederholm [c], Alfonso Cruz-Jentoft [d], Sabine Goisser [e], Lee Hooper [f], Eva Kiesswetter [a], Marcello Maggio [g,h], Agathe Raynaud-Simon [i], Cornel C. Sieber [a,j], Lubos Sobotka [k], Dieneke van Asselt [l], Rainer Wirth [m], Stephan C. Bischoff [n]

2018
in press

- **82 RACCOMANDAZIONI**
- **Interventi individualizzati, multidimensionali e multidisciplinari**
  - Screening – identificazione rischio
  - Valutazione multidisciplinare
  - Supporto nutrizione orale
    - Interventi assistenziali
    - Educazione/formazione
    - Consulenza nutrizionale
    - Supplementi orali
  - Monitoraggio
  - NET …


SCREENING
• Reduced nutritional status
• Reduced intake
• Increased needs
Risk of malnutrition?
Periodic
Re-Screening
yes
no
ASSESSMENT
a) Nutritional status
b) Nutritional deficit
* Intake monitoring
* Requirments
c) Identify underlying causes
d) Individual preferences
Malnutrition or risk of malnutrition?
yes
no
Defining GOALS: Intake, body weight / BMI
INTERVENTIONS – Nutrition Care Plan
→ adequate intake
→ treatment of underlying causes
MONITORING
Goals achieved?
Updating goals and interventions
no
yes

Raccomandazione 5

- All older persons e independent of specific diagnosis and including also overweight and obese persons e shall routinely be screened for malnutrition with a validated tool in order to identify those with (risk of) malnutrition.

- Tutte le persone anziane, indipendentemente dalla loro diagnosi e includendo anche coloro in sovrappeso o obese, dovrebbe essere sottoposte ad uno **screening nutrizionale con uno strumento validato**, al fine di intercettare coloro che sono a rischio di malnutrizione
- Grade of recommendation GPP

Raccomandazione 6

- A positive malnutrition screening shall be followed by systematic assessment, individualized intervention, monitoring and corresponding adjustment of interventions.

- Uno screening positivo deve essere seguito da una **valutazione sistematica** dello stato nutrizionale, un piano nutrizionale **individualizzato** e un costante monitoraggio, al fine di modulare gli interventi in base all'evoluzione clinica.

- Grade of recommendation GPP e

Raccomandazione 7

- In institutional settings, standard operating procedures for nutritional and hydration care shall be established and responsibilities well regulated.

- Nei soggetti istituzionalizzati, è necessario stabilire *procedure standardizzate* per la nutrizione e l'idratazione dell'anziano, con la definizione delle relative **responsabilità**

- Grade of recommendation GPP

Raccomandazione 13

- In institutional settings, food intake of older persons with malnutrition or at risk of malnutrition shall be supported by a home-like, pleasant dining environment in order to support adequate dietary intake and maintain quality of life.

- In ospedale e nelle nursing home, il consumo del pasto in soggetti malnutriti o a rischio di malnutrizione dovrebbero essere organizzato in uno **stile casalingo**, con sale da pranzo curate al fine di supportare un adeguato consumo del pasto.
- Grade of recommendation A

Raccomandazione 14

- Older persons with malnutrition or at risk of malnutrition should be encouraged to share their mealtimes with others in order to stimulate dietary intake and improve quality of life.

- Le persone anziane malnutrite o a rischio di malnutrizione dovrebbero essere incoraggiate **a pranzare con altri** al fine di stimolare il consumo del pasto e migliorare la qualità di vita.
- Grade of recommendation GPP

Raccomandazione 21

- Alle persone anziane con malnutrizione o a rischio di malnutrizione dovrebbero essere proposti snacks tra i pasti principali e cibo che è possibile **mangiare con le mani**, al fine di promuovere un adeguato consumo dietetico.
- Grade of recommendation GPP

Evidence Review

Optimizing Eating Performance for Older Adults With Dementia Living in Long-term Care: A Systematic Review

Wen Liu, RN, PhD • Elizabeth Galik, PhD, CRNP • Marie Boltz, RN, PhD, GNP-BC • Eun-Shim Nahm, RN, PhD, FAAN • Barbara Resnick, RN, PhD, CRNP, FAAN, FAANP

Worldviews on Evidence-Based Nursing, 2015; 12:4, 228–235.

- Formazione specifica per i residenti e per gli operatori assistenziali
- Assistenza ai pasti da parte degli infermieri
- Modifiche ambientali
- Interventi multipli a livello individuale e ambientali

anna.castaldo@unimi.it