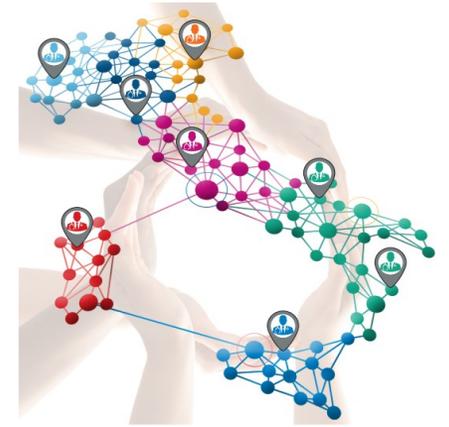




4° CONGRESSO NAZIONALE FRAGILITY FRACTURE NETWORK - ITALIA

*Appropriatezza, Qualità e Sostenibilità delle
Cure nel Percorso Ortogeriatrico*



Lunch symposium - Il progetto Caregivers

Il nursing ortogeriatrico nella cura dell'alimentazione e idratazione

Chiara Esposito

U.O. Ortopedia/Ortogeriatria

ASMN - Reggio Emilia

ALIMENTAZIONE



MALNUTRIZIONE
DENUTRIZIONE

- Il numero stimato di pazienti con **malnutrizione** va dal 15% al 39% negli ospedali e dal 3% al 48% negli istituti residenziali.
- La percentuale di persone a **rischio di malnutrizione** varia dal 16% al 57% negli ospedali e dal 28% al 66% negli istituti residenziali

IDRATAZIONE



DISIDRATAZIONE

- Il 40% delle persone appena ricoverate in ospedale è **disidratato** e circa il 42% dei pazienti che non erano disidratati al momento del ricovero lo erano 48 ore dopo.

COMPLICANZE DELLA MALNUTRIZIONE CALORICO-PROTEICA

Ridotta massa
e forza
muscolare

Complicazioni
ferita
chirurgica

Infezioni post
operatorie

Lesioni da
pressione

Apatia,
depressione

Delirium



Degenze
prolungate

Dimissioni
non
adeguate

Nuovi
ricoveri

Aumento
tempi di
recupero

Aumento
carico e
costi

CAUSE DI MALNUTRIZIONE

FATTORI FISIOLÓGICI

- Deficit cognitivi o delirium
- Depressione
- Disfagia/edentulia
- Disgeusia
- Dolore
- Effetti collaterali dei farmaci
- Anoressia dell'anziano
- Disfunzioni intestinali
- Xerostomia

FATTORI AMBIENTALI

- Priorità concorrenti
- Identificazione dei ruoli
- Minimizzazione del compito
- Ambiente non idoneo
- Accesso al cibo e ai liquidi
- Disinformazione e pregiudizi
- Diete restrittive
- Isolamento sociale
- Abitudini e preferenze alimentari



PROTOCOLLO DEDICATO

PROTOCOLLO ALIMENTAZIONE

Scelta tipo di dieta

- **Dieta ipercalorica**
- Dieta senza lattosio
- Dieta senza glutine
- Dieta senza scorie
- Dieta idrica

Scelta pasto idoneo

Pazienti lucidi → scelta autonoma

Pazienti con disfagia → cibi modificati

Pazienti con difficoltà alla masticazione → cibi morbidi

PROTOCOLLO ALIMENTAZIONE

Posizione e ambiente



Tempo adeguato



PROTOCOLLO ALIMENTAZIONE

Colazione e snack

- Colazione mediterranea (latte, caffè, thè, biscotti, fette biscottate, marmellata, burro, ecc.)
- Snack x 2/die (yogurt, budini, creme di frutta, formaggio, ecc.)
- Integratori dedicati (pre-operatori, per diabetici, per nefropatici, ecc.)



PROTOCOLLO ALIMENTAZIONE

Controllo e segnalazione

- Monitoraggio con personale formato
- Briefing per priorità assistenziali
- Segnalazione problematiche/esigenze in fase dimissiva

CONTROLLO ALIMENTARE

Paziente _____ DIETA _____ STANZA _____

DATA	COLAZIONE	Merenda	PRANZO	Merenda	CENA	LIQUIDI

Legenda: A = LIQUIDI (CAFFÈ /THÈ /LATTE) B = BISCOTTI / FETTE BISCOTTATE I= INTEGRATORE 1= PRIMO 2= SECONDO 3= CONTORNO 4= FRUTTA
UNA BOTTIGLIETTA = 500 ML. UN BICCHIERE = 100 ML.

Note per la compilazione: DA ANNERIRE GLI SPAZI CORRISPONDENTI ALL'ALIMENTO INTRODOTTOSO SE LA QUANTITA' NON È COMPLETA ANNERIRE SOLO UNO SPICCHIO. PER PANE BOTTIGLIE E BICCHIERE SI PUÒ ANNERIRE O SCRIVERE LA QUANTITA' ASSUNTA.

PROTOCOLLO IDRATAZIONE

Pazienti a rischio di disidratazione:

- Cognitivamente compromessi
- Che non bevono sufficientemente tra i pasti
- Con scarso apporto di liquidi durante la degenza
- Astenici

Pazienti già disidratati che possono presentare:

- Oliguria/ anuria
- Ipotensione, tachicardia
- Diminuzione del turgore cutaneo
- Debolezza muscolare
- Irrequietezza, confusione
- Difficoltà nell'eloquio
- Cefalea, vertigini



PROTOCOLLO IDRATAZIONE

PROTOCOLLO IDRATAZIONE

Identificare pazienti a
rischio



Verificare assunzione e
quantità



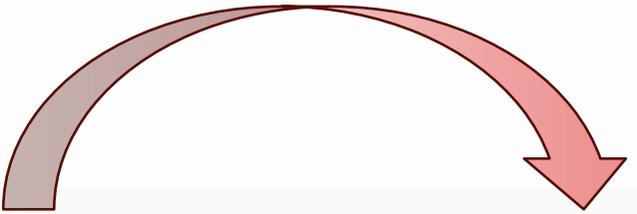
Monitorare e segnalare



Stesso protocollo per pazienti **disfagici**



Liquidi pre-addensati o da addensare



Apporto calorico assunto

- 2100 kcal negli uomini
- 1800 kcal nelle donne

Rischio di complicanze post operatorie



Intervento
nutrizionale



Riabilitazione



Maggior
recupero
funzionale

PROGETTO CAREGIVERS

OBIETTIVI

- Guidare il caregiver
- Insegnare le principali strategie assistenziali
- Fornire aiuto nel riconoscimento delle problematiche e nella loro risoluzione



Corso digitale per una cura consapevole dei pazienti con fratture da fragilità

Il corso gratuito del *Fragility Fracture Network*

13 moduli digitali per imparare ad assistere una persona con frattura da fragilità e difficoltà di movimento.



- Bisogni psico-sociali
- Osteoporosi
- Nutrizione e idratazione
- Cura della pelle
- Gestione dello stress
- Fragilità e sarcopenia
- Prevenzione secondaria
- Nozioni di igiene
- Sostegno alla mobilizzazione
- Deficit cognitivo
- Mobilità ed esercizi
- Comunicazione efficace
- Prospettiva antropologica

Vuoi scoprire di più?
Inquadra il Qr Code



con il contributo non condizionante di **AMGEN**

FFN

Fragility Fracture Network



MENU

▼ Nutrizione e idratazione

Nutrizione e idratazione ✓

L'importanza dell'assunzione di liquidi ✓

Disidratazione ✓

Segni di disidratazione ✓

Che cos'è il turgore cutaneo? ✓

Cosa può causare la disidratazione? ✓

Come prevenire la disidratazione ✓

Malnutrizione - I ✓

Malnutrizione - II ✓

☰ Corso e-learning per i caregivers di pazienti con fratture da fragilità



PROGETTO CAREGIVERS

OBIETTIVI

- Guidare il caregiver
- Insegnare le principali strategie assistenziali
- Fornire aiuto nel riconoscimento delle problematiche e nella loro risoluzione



Corso digitale per una cura consapevole dei pazienti con fratture da fragilità

Il corso gratuito del *Fragility Fracture Network*

13 moduli digitali per imparare ad assistere una persona con frattura da fragilità e difficoltà di movimento.



- Bisogni psico-sociali
- Osteoporosi
- Nutrizione e idratazione
- Cura della pelle
- Gestione dello stress
- Fragilità e sarcopenia
- Prevenzione secondaria
- Nozioni di igiene
- Sostegno alla mobilizzazione
- Deficit cognitivo
- Mobilità ed esercizi
- Comunicazione efficace
- Prospettiva antropologica

Vuoi scoprire di più?
Inquadra il Qr Code



con il contributo non condizionante di **AMGEN**



Grazie per l'attenzione!