

# POSITION PAPER: RUOLO DELLE STRUTTURE DI DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA

**M. L. Amerio, D. Domeniconi**

in collaborazione con la Rete dei Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica della Regione Piemonte

La Nutrizione Clinica è una specialità dell'area medica finalizzata al mantenimento o al raggiungimento di un adeguato stato di nutrizione, attraverso interventi preventivi, diagnostici e terapeutici.

Lo stato di nutrizione di un soggetto è la risultante di complessi processi metabolici che avvengono a livello subcellulare, cellulare e d'organo. Risente di afferenze esogene (qualità e quantità dell'alimentazione) ed endogene (inerenti la corretta omeostasi metabolica oppure le sue alterazioni derivanti dallo stato di malattia). In carenza di precoci interventi nutrizionali diagnostico-terapeutici, è frequente che lo stato di nutrizione sia gravemente compromesso in corso di malattie di entità clinica rilevante. Lo stato di nutrizione del soggetto, e il tipo e la qualità della nutrizione in fase di malattia possono influenzare l'andamento, l'incidenza di complicanze e la prognosi. L'attività di nutrizione clinica si basa su un modello organizzativo (le Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica) che integra le attività a livello ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare, e che connette in modo organico l'area di nutrizione clinica con le altre aree terapeutiche.

La "Mission" delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica è quella di garantire ad ogni paziente un intervento adeguato dal punto di vista nutrizionale, fornendo:

- Attività specialistiche volte a prevenire e curare situazioni patologiche, anche gravi, legate allo stato di nutrizione, per le quali sia stata dimostrata un'efficacia dell'intervento nutrizionale;
- Interventi riabilitativi in pazienti affetti da patologie croniche miranti alla ripresa dell'alimentazione orale e alla sua integrazione o sostituzione con nutrizione artificiale, in un'ottica di miglioramento dello stato nutrizionale e/o della qualità di vita;
- Interventi nell'area della malnutrizione ospedaliera e territoriale (sensibilizzazione alla sorveglianza nutrizionale degli operatori sanitari e assistenziali, programmi di screening e protocolli di trattamento)
- Azioni di "health promotion" mirate alla collettività o a gruppi target.

L'attività delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica si esplica in aree di intervento, in accordo con il modello organizzativo definito nel Manuale di Accreditamento Professionale delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica e in area di attività di ricerca. Ciascuna delle aree di intervento individua ambiti specifici di intervento:

Aree di intervento	Macrofunzioni e ambito di intervento
<b>Ospedale</b>	• Consulenza e presa in carico di pazienti in regime di degenza
	• Day Hospital
	• Degenza ordinaria specialistica
	• Ambulatori
	• NAD
	• Referenza organizzativa per l'Ente per le attività di dietetica e nutrizione artificiale
<b>Territorio</b>	• Programmi di prevenzione primaria e secondaria
	• Referenza organizzativa per soggetti residenti in RSA o in ADI
	• Consulenza nutrizionali a domicilio

Ogni ambito di intervento riconosce attività specifiche:

## **Ospedale**

### **Consulenza e presa in carico di pazienti in regime di degenza**

- Consulenza con presa in carico di pazienti ricoverati presso i reparti medico chirurgici dell'ospedale, per terapia continuativa con gestione diretta della loro nutrizione orale e/o enterale e/o parenterale.
- Consulenza senza presa in carico di pazienti affetti da malnutrizione o da patologie in cui la dieta riveste valenza terapeutica.

## **Day Hospital**

- Gestione di pazienti che necessitano di trattamento nutrizionale intermittente o riabilitativo.

- Gestione delle complicanze della nutrizione artificiale.

#### **Degenza ordinaria specialistica**

- Gestione diretta di pazienti con problematiche nutrizionali di alta specificità.

#### **Ambulatori**

- **Ambulatori specialistici generali o dedicati a singole patologie:** sovrappeso, obesità, malattie metaboliche: diabete, dislipemie, ipertensione e altre, insufficienze d'organo: rene, fegato, polmone, cuore ecc, disturbi del comportamento alimentare, malnutrizione, tumori, celiachia, disfagia, postumi di patologie gravi, di interventi di resezione apparato digerente, pre- e post- trapianti di rene, fegato, midollo ecc.
- **Diagnostica strumentale**
- **Gruppi psicoeducazionali/auto-mutuoaiuto (training collettivi) N.A.D.**

#### **Nutrizione artificiale domiciliare (N.A.D.)**

- **Nutrizione Enterale Domiciliare (N.E.D.):** valutazione clinico nutrizionale, indicazione, scelta e eventuale allestimento via di accesso, pianificazione del programma, training, avvio, monitoraggio, diagnosi e trattamento complicanze.
- **Nutrizione Parenterale Domiciliare per Insufficienza Intestinale Cronica Benigna (I.I.C.B.):** valutazione clinico nutrizionale, stabilizzazione e valutazione durante degenza delle necessità nutrizionali, impianto catetere venoso di lunga durata, pianificazione del programma, avvio livello domiciliare, monitoraggio, diagnosi e gestione delle complicanze e delle patologie intercorrenti.
- **Nutrizione Parenterale Domiciliare per soggetti tumorali (N.P.D.O.):** valutazione iniziale, indicazione, pianificazione del programma, training, avvio, monitoraggio e gestione clinica in collaborazione con MMG, Oncologo, Medico Palliativista.

#### **Referenza organizzativa per l'Ente**

- Partecipazione a commissione per la stesura di capitolati e per l'aggiudicazione di gare per il servizio di ristorazione.
- Partecipazione a commissioni per la stesura di capitolati e per l'aggiudicazione di prodotti, attrezzature e presidi per la nutrizione artificiale.
- Elaborazione del dietetico ospedaliero con predisposizione dei menù.

- Controllo del servizio di ristorazione (alimentazione comune e cucina dietetica).
- Stesura di protocolli di screening dello stato di nutrizione.
- Stesura di protocolli standardizzati di terapia nutrizionale.
- Attività di addestramento e formazione del personale.

#### **Territorio**

- Visite domiciliari per pazienti malnutriti.
- Visite domiciliari per pazienti in NAD (non trasportabili).
- Referenza organizzativa per soggetti in RSA o in ADI.
- Programmi di prevenzione della malnutrizione, dell'obesità, delle malattie cardiovascolari, dell'osteoporosi ecc, dei disturbi del comportamento alimentare o delle patologie sensibili alla dieta in collaborazione con servizi territoriali (SIAN, ADI, MMG, ecc).

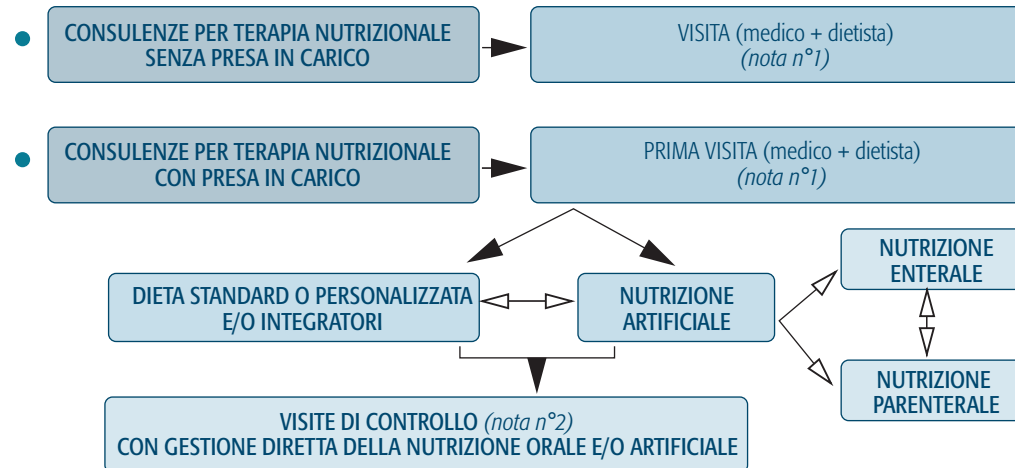
#### *Nota n° 1*

##### **Metodologia comune della prima visita dietologica**

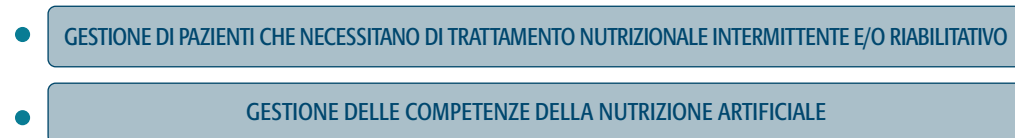
- Inquadramento clinico: definizione della patologia, terapie, prognosi.
- Valutazione dello stato di nutrizione.
- Anamnesi alimentare.
- *(Quando necessario)*, valutazione dell'indicazione alla N.A. e tipologia di accesso.
- Formulazione dell'obiettivo dell'intervento nutrizionale.
- Calcolo dei fabbisogni teorici.
- Definizione del programma dietetico-nutrizionale: (energia, macro- e micromutrienti)
- Stesura del piano dietetico-nutrizionale:
- Stesura eventuale piano terapeutico farmacologico
- Definizione del programma di monitoraggio
- Compilazione della cartella
- Referto (reparto Ospedaliero o MMG)
- Referto

## AREA OSPEDALIERA

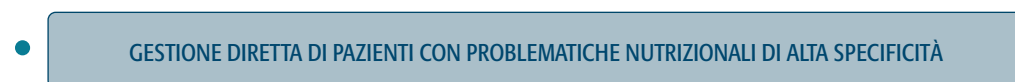
### ATTIVITÀ PER PAZIENTI IN REGIME DI DEGENZA



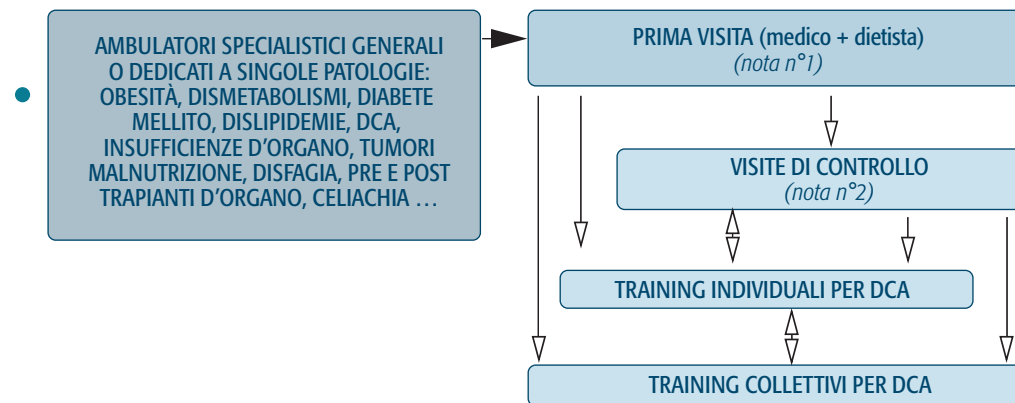
### ATTIVITÀ DI DAY HOSPITAL



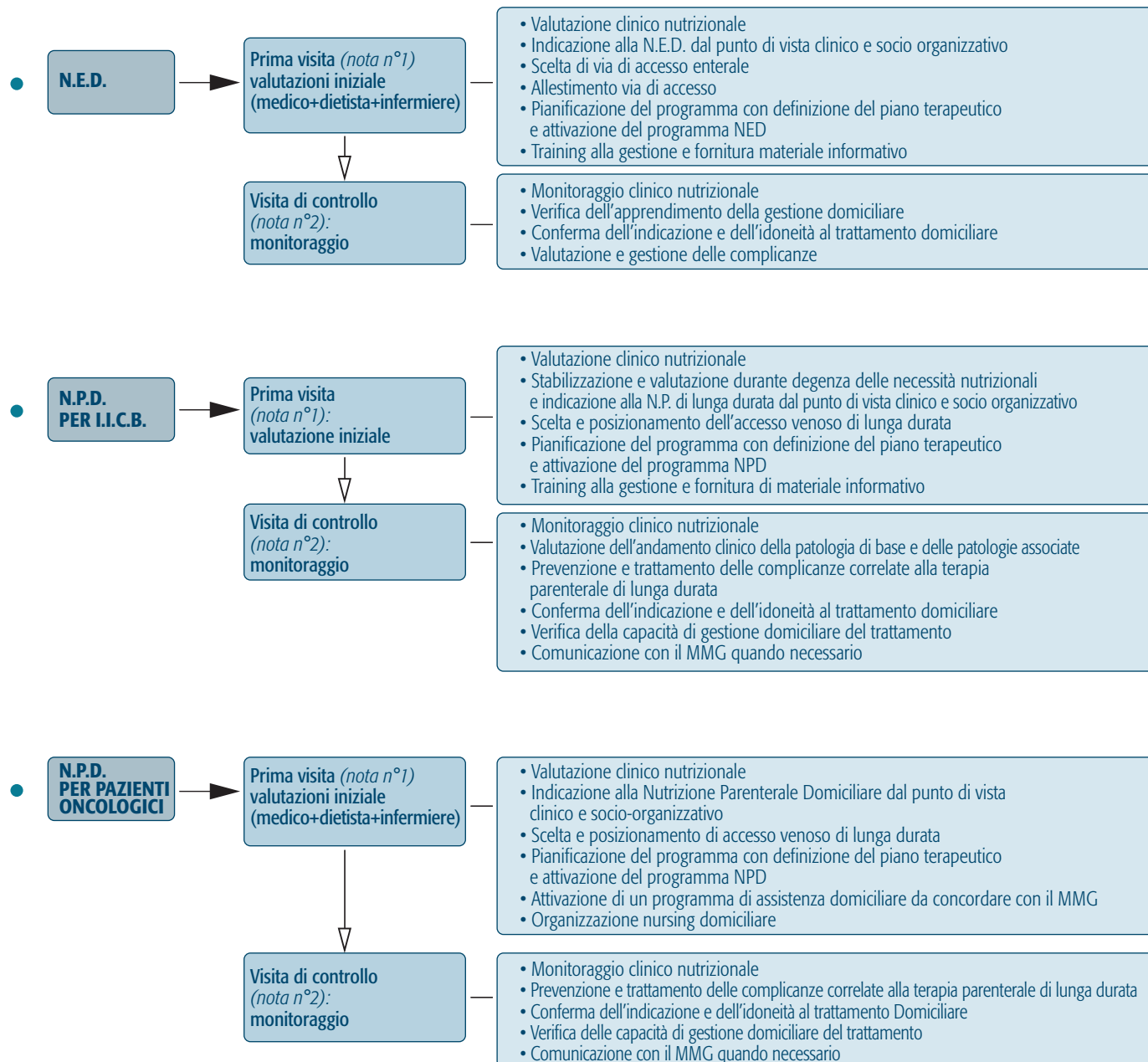
### ATTIVITÀ DI DEGENZA ORDINARIA SPECIALISTICA



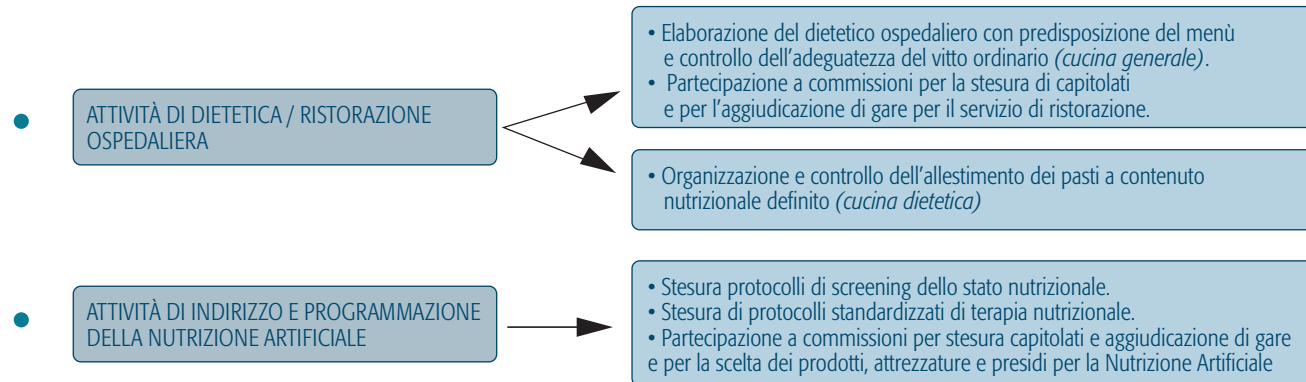
### ATTIVITÀ PER PAZIENTI IN REGIME AMBULATORIALE



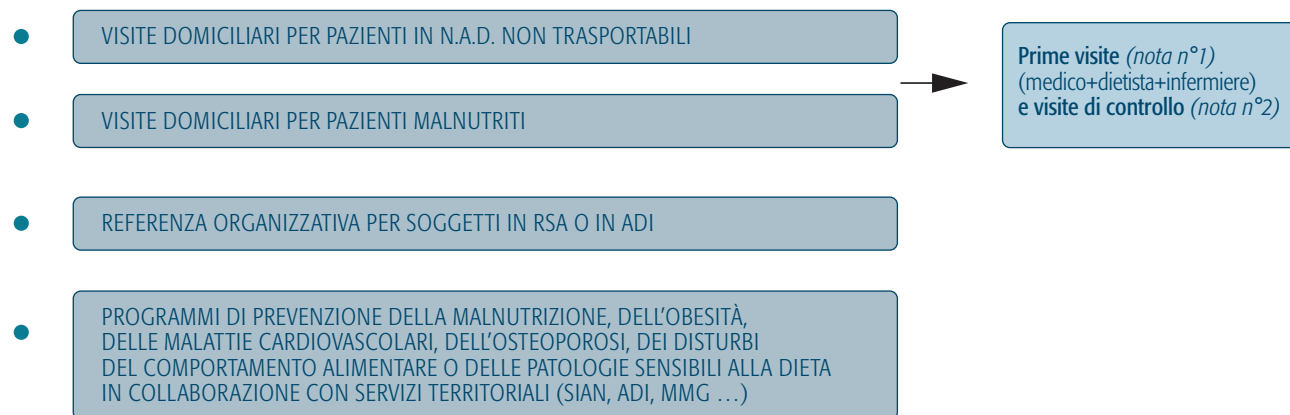
## ATTIVITÀ DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE



## REFERENZA ORGANIZZATIVA PER L'AZIENDA



## AREA TERRITORIALE



### Nota n°2

#### Metodologia comune della visita di monitoraggio:

- Valutazione di eventuali variazioni del quadro clinico e delle prospettive terapeutiche e nutrizionali
- Rivalutazione dello stato di nutrizione
- Valutazione della compliance e della tolleranza al programma dietetico-nutrizionale
- Verifica del raggiungimento dell'obiettivo dietetico-nutrizionale
- Rivalutazione programma dietetico-nutrizionale e farmacologico
- Compilazione cartella

- Referto (reparto Ospedaliero o MMG)  
ADI MAGAZINE 1, 2008; 12 - [www.adiitalia.com](http://www.adiitalia.com) 5
- *Alimentazione per os*: scelta del tipo di alimenti e loro consistenza organizzazione dei pasti.
- *N.A.*: scelta delle formulazioni da utilizzare, modalità e tempi di somministrazione.
- *Alimentazione per os*: stesura e gestione organizzativa della dieta e relativa spiegazione al paziente.
- *N.A.*: stesura del programma e gestione organizzativa della N.A