

Bisogno di alimentazione



Fernando Botero (Colombian, b. 1932) - The Widow, 1997, Oil on canvas - 80 x 66 1/2 in. (203 x 169 cm)

Accertamento della funzione nutrizionale

Com'è lo stato nutrizionale attuale?

È in sovrappeso, obeso, normopeso o denutrito, emaciato, cachettico?

Ha subito variazioni di peso negli ultimi 3 mesi?

Presenta nausea o vomito?

Presenta disfagia?

Presenta difficoltà di masticazione?

Cosa e quanto «mangia»?

Diete prescritte

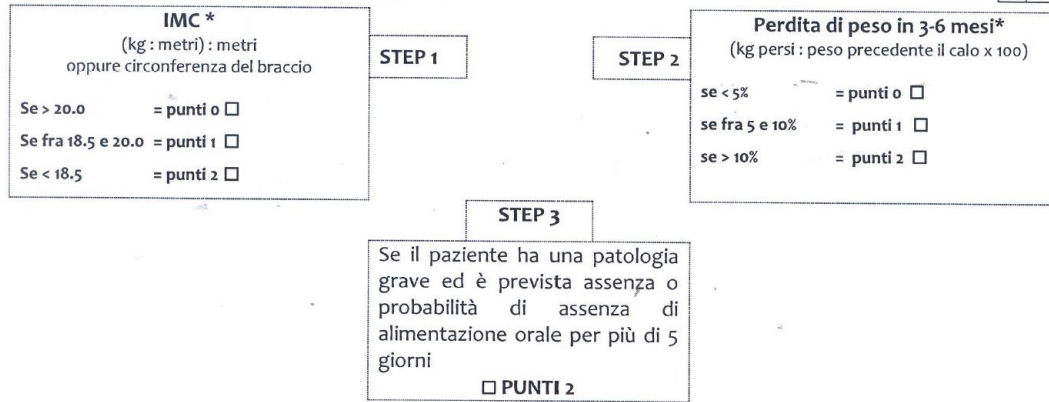
SCREENING DEL RISCHIO NUTRIZIONALE
MUST (Malnutrition Universal Screening Tool)

Ospedale _____ Reparto _____
Sig./sig.ra _____

MUST NON COMPILATO IN QUANTO:

- prognosi infausta a breve / in sola terapia palliativa / indice di Karnofsky ≤ 30
 trattamento nutrizionale già in atto o da attivare per altre problematiche nutrizionali

Peso kg Altezza cm SE NON MISURABILI → Circonferenza braccio cm



<p>STEP 4 punti totali <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ≥ 2</p> <p><i>*se è impossibile la raccolta dei dati, sulla base del giudizio clinico, si stima un rischio di malnutrizione pari a:</i></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> BASSO <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> ALTO</p>		
<p>STEP 5 RISCHIO GLOBALE DI MALNUTRIZIONE E PROVVEDIMENTI</p>		
<p align="center"><input type="checkbox"/> 0 BASSO - Rivalutare</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 1 MEDIO - Osservare</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> ≥ 2 ALTO - Trattare</p>
<p>Ripetere il MUST: → in ospedale ogni settimana → in RSA una volta al mese o prima se cambiano le condizioni del paziente</p>	<p>1. fornire la "dieta rinforzata" 2. il 3° giorno compilare la verifica dell'introito: → se non adeguato passa al rischio 2 → se adeguato ripetere il MUST: - in ospedale ogni settimana - in RSA una volta al mese o prima se cambiano le condizioni del paziente</p>	<p>Compilare la sez. A. Adottare il provvedimento scelto.</p> <p align="center">NON RIPETERE IL MUST</p>
<p>SEZ. A</p>	<p align="center">SOLO PER RISCHIO 2 - ALTO</p> <p><input type="checkbox"/> consulenza dietista</p> <p><input type="checkbox"/> no intervento nutrizionale per probabile danno o nessun beneficio dal supporto</p> <p><input type="checkbox"/> no intervento nutrizionale per assenza collaborazione / volontà di pz/famiglia</p> <p><input type="checkbox"/> attivato altro provvedimento interno:</p>	
<p>SEZ. B</p>	<p><input type="checkbox"/> data valutazione il compilatore</p> <p><input type="checkbox"/> da rivalutare il giorno <input type="checkbox"/> da non rivalutare</p>	

Per la compilazione vedere procedura operativa

- Anamnesi alimentare

Grado di appetito

Pasti giornalieri

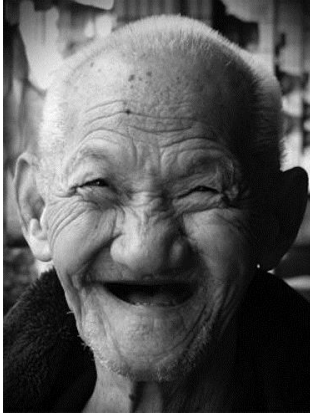
Tempo impiegato per l'alimentazione

Cibo preferito e non gradito

Allergie, intolleranze, credenze

Controllo del Cavo Orale

Edentulo



Con denti sparsi [la situazione masticatoria è compromessa]



Mucosa integra

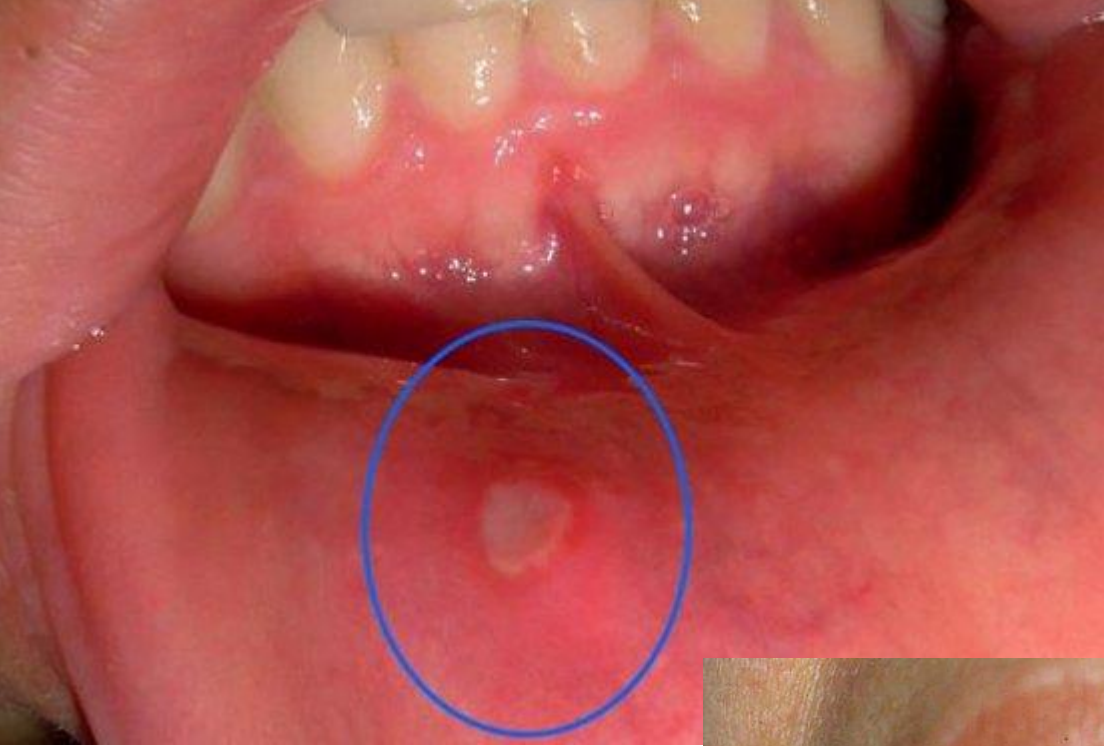
Secchezza delle fauci

Tumefazioni

Irritazioni/lesioni

Simmetria della bocca

Paralisi muscolatura facciale/lingua



Deglutizione

E' importante accertarsi se risulta essere normale oppure se la persona presenta DISFAGIA [difficoltà alla deglutizione] poiché in questo caso c'è il rischio di inalazione dell'alimento con possibile polmonite ab ingestis

Inoltre se la persona è disfagica i è il rischio di malnutrizione e/o disidratazione

Misure antropometriche

- Peso corporeo

Registrazione dato: data, ora, tipologia di bilancia, abbigliamento indossato

- BMI [peso: altezza al quadrato]
- Circonferenza braccio: utile indice della massa muscolare: bassi valori sono indicativi di una malnutrizione proteico-energetica



**Dati di laboratorio in relazione alla situazione
nutrizionale:**

**Emoglobina, ematocrito, linfociti, transferrina,
Albumina, proteine totali, colesterolo, trigliceridi**

vomito



Espulsione rapida attraverso la bocca di materiale gastrointestinale, provocata dalla rapida contrazione involontaria dei muscoli dell'addome, in associazione all'apertura del cardias a seguito di un'onda antiperistaltica che parte dal digiuno.

- NAUSEA

Stimolazione del tronco encefalico dove ha sede il centro del vomito (per varie ragioni)

- VOMITO o EMESI

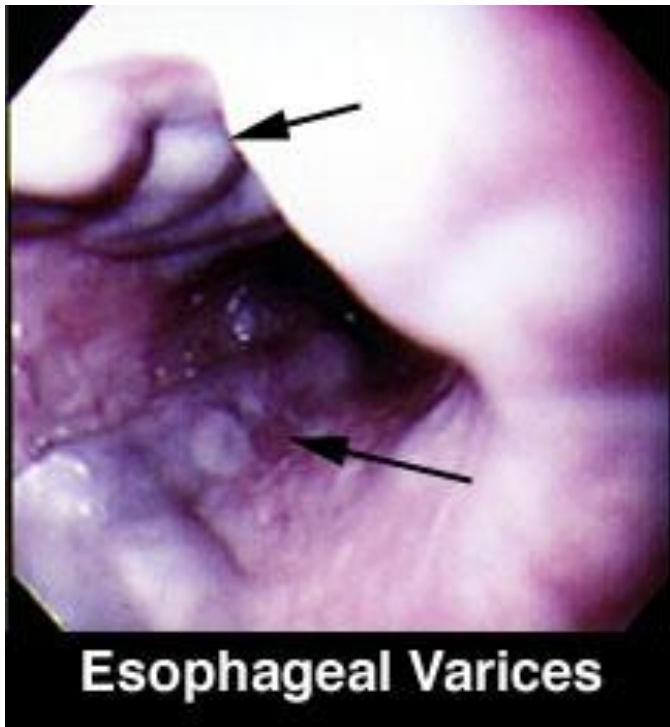
- CONATO atto del vomitare *sine materia*

- RIGURGITO risalita del contenuto dello stomaco verso gola e bocca (neonati)

- VOMITO a GETTO non presente nausea, correlato a **ipertensione endocranica**

- **VOMITO ALIMENTARE**
- **VOMITO BILIARE**
- **VOMITO CAFFEANO** (a posa di caffè per emorragia gastrica) **materiale granulare scuro**
- **SI ACCOMPAGNA A MELENA**
- **VOMICA** (emissione dalla bocca di materiale semiliquido o solido più o meno abbondante contenuto o penetrato nell'albero respiratorio)
- **FECALOIDE**

- **EMATEMESI** (vomito di sangue proveniente dall'apparato digerente: si verifica nelle emorragie esofagee, gastriche, duodenali) **sangue non digerito**



- **FASI DEL VOMITO**

Fase pre-eiettiva: nausea e conati

Fase eiettiva: vomito

Fase post-eiettiva: debolezza e sonnolenza

UTILIZZARE: bacinella reniforme, teli protettivi, fazzoletti di carta

Indossare i guanti

SE PERSONA COSCIENTE FARLE ASSUMERE LA POSIZIONE: seduta, semi-seduta o decubito laterale

SE INCOSCIENTE: ruotare il capo della persona e farle assumere la posizione laterale di sicurezza

Sostenere la persona durante il vomito
Valutare le caratteristiche del materiale vomitato

Eseguire igiene del cavo orale, del viso e delle mani
Garantire il ricambio d'aria nella stanza

ATTENZIONE A VALUTARE SE LA PERSONA AVEVA PRECEDENTEMENTE ASSUNTO FARMACI



- DIETE

LIBERA

LEGGERA (il malato non assume fritti, grassi, cibi pesanti e che producono meteorismo)

PRIVA DI SCORIE

SEMILIQUIDA

LIQUIDA

TERAPEUTICA

DISTRIBUZIONE

- VASSOIO PERSONALIZZATO
- CARRELLO
- DA CUCINA O PRECOTTO



- **POSSIBILI D.I.**

Nutrizione inferiore al fabbisogno correlata ad aumentato fabbisogno calorico e difficoltà nell'assunzione sufficiente secondaria a disfagia

...Correlata a diminuzione dell'appetito secondaria ad alterazione dello stato di coscienza

...Correlata a diminuzione dell'appetito secondaria a inappetenza, depressione, stress, isolamento sociale, nausea e vomito

...Correlata a vomito autoindotto....

...Correlata a vomito, inappetenza e alterazioni della digestione

...correlata a incapacità di masticare secondaria a denti sparsi, denti malati, protesi inadeguata