



Le conseguenze mediche dei Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione (DNA) nell’adulto.

**La rete di trasversale di nutrizione preventiva e clinica della
Regione Emilia-Romagna**

*Dr. Giuseppe Benati – Responsabile Programma Nutrizione Preventiva e Clinica
AUSL Romagna*

La malnutrizione nei DNA nell'adulto

I principali sintomi da malnutrizione

Effetti psicologici

- Modificazione del modo di pensare
- Preoccupazioni nei confronti del cibo e dell'alimentazione
- Danneggiamento della concentrazione
- Pensiero inflessibile
- Difficoltà nel prendere decisioni
- Procrastinazioni
- Modificazioni emotive (sbalzi del tono dell'umore, depressione, irritabilità)
- Aumento dell'osseossività (necessità di prevedibilità, di seguire una routine e di tenere le cose in ordine e di accumulare le cose)
- Rituali alimentari (tagliare il cibo in piccoli pezzi o in forme geometriche, mangiare lentamente)

Effetti psicosociali

- Perdita di interessi
- Perdita del desiderio sessuale
- Isolamento sociale

Effetti fisici

- Modificazioni nella struttura e nella funzione del cervello
- Perdita di massa ossea
- Sentire freddo
- Disturbi del sonno
- Debolezza muscolare
- Sensazione di pienezza
- Danneggiamento della fertilità
- Diminuzione del metabolismo basale

Stato di deplezione delle riserve corporee di energia e/o proteiche ad andamento generalmente cronico (associata spesso a situazioni di carenza di vari micronutrienti, vitamine e minerali) in grado di influenzare di per sé l'evoluzione e la prognosi del disturbo.

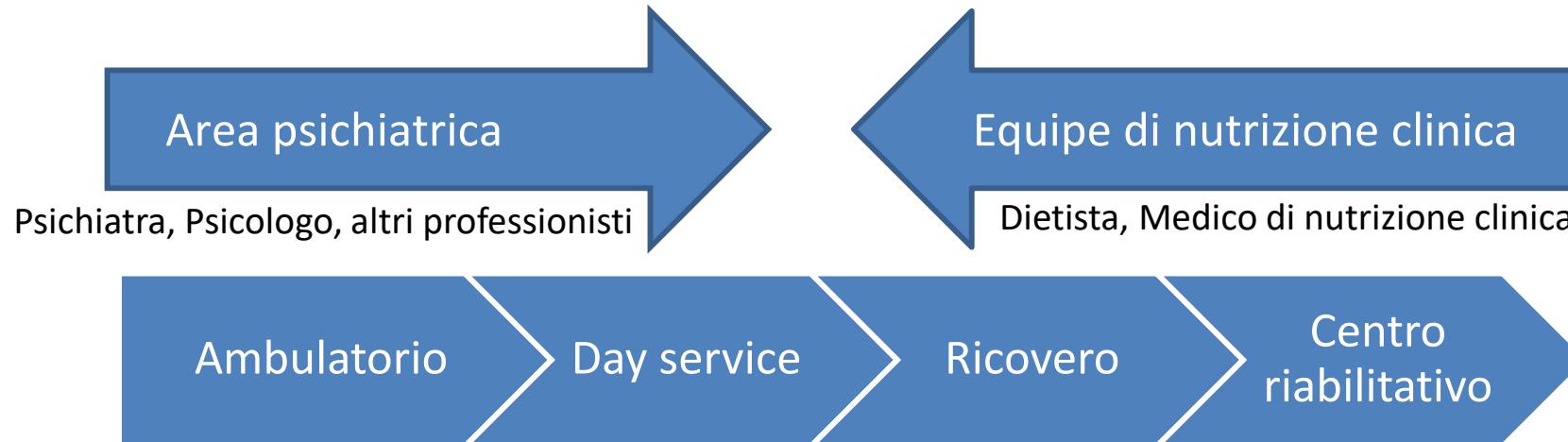


ISBN 978886293
29
r. 29, settembre 2017

Linee di indirizzo nazionali
per la riabilitazione nutrizionale
nei disturbi dell'alimentazione



Il ruolo della nutrizione clinica nei DNA



I professionisti dell'equipe nutrizionale coinvolti nel team DNA devono avere competenze specifiche al fine di garantire un uso appropriato degli strumenti di valutazione nutrizionale e delle tecniche di intervento.



Definizione degli standard di riferimento per le unità di ricovero ospedaliero metabolico nutrizionale urgente in degenza ordinaria (Documento gruppo regionale)

RICOVERO OSPEDALIERO

Non finalizzato alla guarigione ma alla stabilizzazione delle condizioni di acuzie metabolico nutrizionale.

Programmato o in urgenza attraverso il PS

Pazienti non motivati al trattamento ambulatoriale o poco responsivi, con condizioni fisiche molto compromesse, non idonee a un percorso ambulatoriale strutturato o con gravi problemi clinici che mettano a rischio vita il paziente

Dimissione con continuità di presa in carico (definizione di requisiti di funzionali, personale, strutturali).

In caso di ricovero va garantita l'attivazione dell'équipe di ambito

Accesso in PS senza ricovero

Richiesta di vista specialistica con accesso facilitato all'équipe di ambito territoriale.

Forma di ingaggio e attivazione del percorso strutturato con percorso prioritario (Percorso Lilla)

Interventi nutrizionali possibili in ER e setting disponibili

Ambiti di presa in carico	Interventi nutrizionali possibili	
Ambulatoriale/domiciliare	Counselling, pasti assistiti, supplementi orali, nutrizione artificiale	La pandemia non ha modificato l'erogazione dei servizi (sviluppo di progetti telematici).
Day Service/day hospital	Counselling, pasti assistiti, supplementi orali, nutrizione artificiale	
Ricovero ordinario	Counselling, pasti assistiti, supplementi orali, nutrizione artificiale	
Centro riabilitativo	Counselling, pasti assistiti, supplementi orali	

Valutazione delle criticità nutrizionale e strategie di intervento

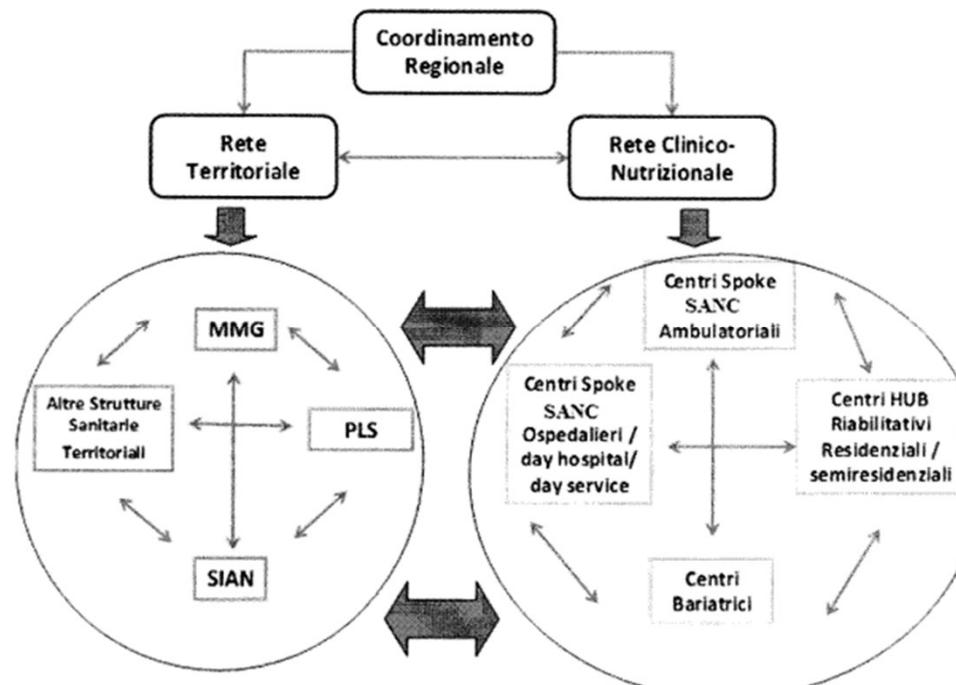
Accordo Conferenza Stato Regioni del 24 Novembre 2016

Le criticità nutrizionali costituiscono priorità d'intervento a livello nazionale;

la nutrizione clinica e preventiva deve essere parte delle prestazioni/interventi a carico del SSN;

è necessario adeguare, attraverso una **rimodulazione delle risorse disponibili**, le strutture del SSN a rispondere alle criticità, migliorando l'efficacia e l'efficienza degli interventi in ambito preventivo e assistenziale;

è imprescindibile **promuovere programmi di stili di vita salutari** (corretta alimentazione e attività motoria) in tutte le fasce d'età.



Linee d'indirizzo per la definizione e ruolo della rete trasversale di nutrizione preventiva e clinica (DGR N. 2200 del 22/11/2019)

REGIONE EMILIA-ROMAGNA Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE Delibera Num. 2200 del 22/11/2019 Seduta Num. 43	
Questo venerdì 22 del mese di novembre dell'anno 2019 si è riunita nella residenza di via Aldo Moro, 52 BOLOGNA. La Giunta regionale con l'intervento dei Signori:	
1) Bonacconi Stefano	Presidente
2) Donini Raffaele	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Gazzola Paola	Assessore
6) Pettin Emma	Assessore
7) Venturi Sergio	Assessore
Funge da Segretario l'Assessore: Bianchi Patrizio	
Proposta:	GPG/2019/2332 del 20/11/2019
Struttura proponente:	SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Assessorato proponente:	ASSESSORATO ALLE POLITICHE PER LA SALUTE
Oggetto:	APPROVAZIONE DI LINEE DI INDIRIZZO PER LA DEFINIZIONE E RUOLO DELLA RETE TRASVERSALE DI NUTRIZIONE PREVENTIVA E CLINICA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, IN ATTUAZIONE DELLE PROPRIE DELIBERAZIONI N. 771/2015 E N. 52/2017
Iter di approvazione previsto:	Delibera ordinaria
Responsabile del procedimento:	Anselmo Campagna

Finalità:

- Definizione e attuazione di una **rete regionale di Nutrizione Preventiva e Clinica**, che integri le due componenti di prevenzione/ promozione della salute e di diagnosi e trattamento;
- Individuazione di **standard** organizzativi della rete, in particolare delle strutture di nutrizione clinica;
- Sviluppo di **percorsi di nutrizione clinica essenziali:**
 - sovrapeso/obesità**
 - malnutrizione per difetto**
 - DNA**
- Attività di **formazione**

I presupposti della rete di nutrizione preventiva e clinica in ER

Le **patologie nutrizionali** costituiscono «**specialità trasversali**»:
la separazione tra cura e prevenzione va superata nel rispetto
della differenziazione delle competenze

Gli interventi devono essere erogati in un'ottica di **continuum**
dalla prevenzione alla presa in carico per la diagnosi e la cura

Gradualità degli interventi e coordinamento delle azioni sono
condizioni fondamentali per una nutrizione orientata ai percorsi
di cura

Il modello organizzativo della rete di nutrizione preventiva e clinica

Pluralità di attori istituzionali che richiede a livello locale l'individuazione dei **centri di riferimento**, del **coordinamento** e delle relative **responsabilità** per le componenti preventiva e clinica.

L'approccio multidimensionale richiede equipe multidisciplinari e multiprofessionali

L'AMBITO PREVENTIVO della rete fa capo:

- per i **SIAN** ai Dipartimenti di Sanità Pubblica Aziende USL
- per i **MMG/PLS** ai Dipartimenti Cure Primarie Aziende USL.

Nell'ambito del SIAN si individua **l'ambulatorio nutrizionale** come la sede di erogazione di prestazioni di counseling motivazionale, per la promozione di una corretta alimentazione e lo stile di vita attivo, e di prestazioni di consulenza dietetica.

L'AMBITO DELLA NUTRIZIONE CLINICA afferisce all'organizzazione delle reti ospedaliere aziendali e fa perno su **strutture di dietetica e nutrizione clinica** o di equivalente funzione ove i diversi professionisti collaborano già in team integrati.

Deve essere individuata la **figura del dietista con funzione di case manager** per la presa in carico dei pazienti.

Survey regionale Aprile 2022

La RETE *TRASVERSALE* di nutrizione preventiva e clinica

	Rete di nutrizione preventiva e clinica formalizzata	SIAN	Ambulatori o nutrizione preventiva nel SIAN:	Interfaccia con MMG/PLS	Struttura di dietetica e nutrizione clinica	Se più strutture, esiste un coordinamento formalizzato?	Ambito di attività	Spazi ambul.	Degenze	Altri ricoveri assistenziali
AUSL Piacenza	No	Sì	No	No	Sì	No	Trasversale	Sì	Sì	No
AUSL e AOU Parma	Sì	Sì	Sì	No	Sì (AOU)	No	Trasversale	Sì	Sì	Sì
AUSL Reggio-Emilia	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Trasversale	Sì	Sì	Sì
AUSL e AOU Modena	No	Sì	Sì	Sì	Sì (AOU)	.	Trasversale	Sì	No [□]	Sì
AUSL Bologna	Sì	Sì	Sì	No	Sì	Sì	Trasversale	Sì	No	Sì
IRCCS S. Orsola Bologna	No	N/A	N/A	.	Sì	No	Ospedale	Sì	Sì	Sì
AUSL Imola	No*	Sì	No	.	Sì	No	Trasversale	Sì	Sì	Sì
AUSL e AOU Ferrara	No	Sì	Sì	No	Sì	No	Ospedale	Sì	Sì	Sì
AUSL Romagna	Sì	Sì (più SIAN)	Sì	Sì	Sì	Sì	Trasversale	Sì	Sì	Sì

Rete di nutrizione preventiva e clinica regione ER e DNA (Settembre 2022)

	PDTA formalizzato dedicato	Collaborazione tra team e struttura di nutrizione clinica:
AUSL Piacenza		
AUSL e AOU Parma		
AUSL Reggio-Emilia		
AUSL e AOU Modena		
AUSL Bologna		
IRCCS S. Orsola Bologna		
AUSL Imola		
AUSL e AOU Ferrara		
AUSL Romagna		

