

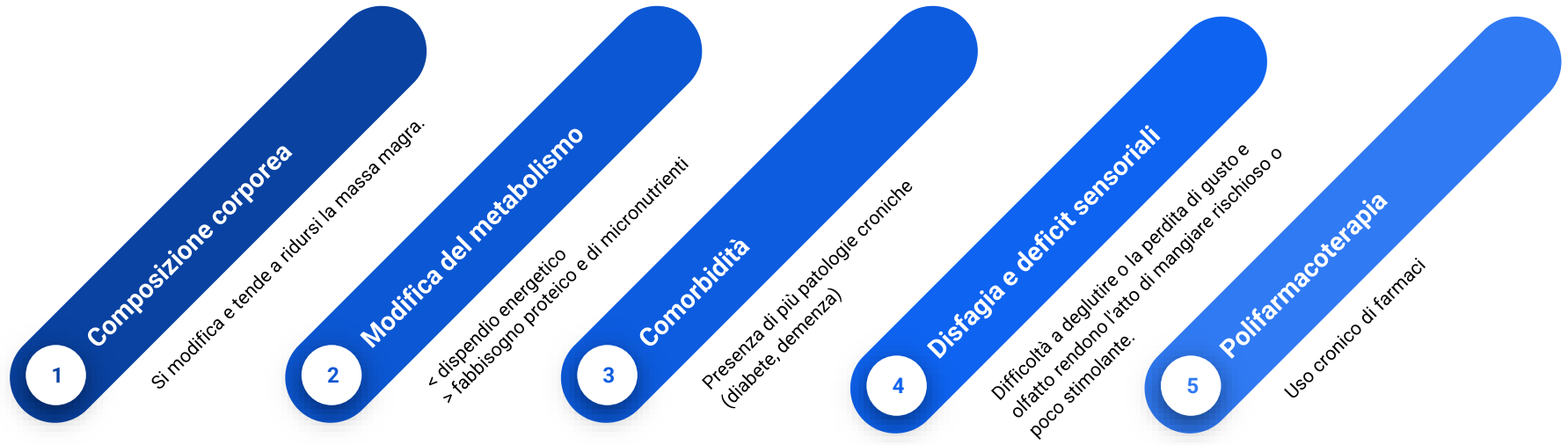
# Interventi nutrizionali per facilitare l'assunzione alimentare a casa o in residenza

Dietista Sofia Mengoli



# Fragilità nell'anziano

Fragilità Biomedica: È la componente fisiologica, legata al declino organico e alla perdita di resilienza.



si mangia meno ⇨ perdita massa muscolare ⇨ minor movimento ⇨ riduzione appetito.

# Fragilità sociale: È spesso "invisibile", ma è quella che accelera il declino biomedico.

## Isolamento e Solitudine

Se non c'è nessuno con cui parlare, l'anziano perde l'interesse per il cibo. Mangiare in compagnia stimola l'appetito.

## Perdita di Identità

In struttura, l'anziano rischia di diventare "il letto X" o "la dieta morbida".  
Perde il controllo su *cosa e quando*

## Povertà Relazionale

La mancanza di stimoli cognitivi e sociali porta a depressione e apatia, che si manifestano quasi sempre con il rifiuto del cibo.

# L'importanza di mangiare bene è una questione di:

- (Mal) Nutrizione
- Gusto
- Umore



## Valutazione del rischio nutrizionale

La valutazione del rischio nutrizionale è quel processo necessario all'identificazione di una o più caratteristiche che, singolarmente o associate fra loro, possono contribuire alla comparsa di malnutrizione.

# Malnutrizione: non solo questione di peso

Quando queste due fragilità si incontrano, il primo segnale d'allarme è quasi sempre la **malnutrizione**.

Ma attenzione: malnutrizione non significa solo "mangiare poco", ma di qualità e funzione.  
Possiamo distinguere tre scenari principali:

- **Malnutrizione per difetto (Ipocalorica):** Il classico calo ponderale dovuto a inappetenza, difficoltà di deglutizione (disfagia) o solitudine.
- **Malnutrizione qualitativa (Selettiva):** L'anziano mangia a sufficienza in termini di calorie, ma assume quasi esclusivamente carboidrati (pane, pasta, dolci), diventando carente di proteine, vitamine (B12, D) e sali minerali.
- **Obesità Sarcopenica:** Il soggetto è normopeso/sovrappeso o obeso, ma i suoi muscoli sono stati sostituiti da tessuto adiposo. Appare "robusto", ma è clinicamente malnutrito.

**L'Infiammazione Silente:** Questo squilibrio (troppo grasso, pochi nutrienti nobili) innesca un processo biologico pericoloso. L'infiammazione toglie l'appetito -> si mangiano più calorie vuote -> aumenta l'infiammazione.

## Qual è il bisogno primario?

Ad ogni ospite occorre garantire una risposta personalizzata al **bisogno primario di alimentarsi**, che è espressione della sinergia tra le **attività assistenziali e sanitarie** e il **servizio di ristorazione**.

Bisogni dell'anziano:

- Fabbisogno nutrizionale
- Necessità assistenziali
- Gusti personali e Preferenze
- Esigenze cliniche
- Etc.

Il pasto ha un significato che va oltre al semplice cibo: **momento di socializzazione e relazione** (cibo-anziano, familiare-anziano, operatore-anziano).

# Pasto: momento multidisciplinare

## Dimensione Clinica:

Risponde alle patologie (diabete, ipertensione, insufficienza renale).

## Dimensione Nutrizionale:

Garantisce l'apporto di macro e micronutrienti per contrastare la fragilità.



## Dimensione

### Assistenziale:

Riguarda il *come* si mangia (postura corretta, ausili per l'autonomia, supporto alla deglutizione). È la "sicurezza".

## Dimensione

### Edonica :

Gusti e preferenze. Rispetta la storia alimentare dell'ospite.

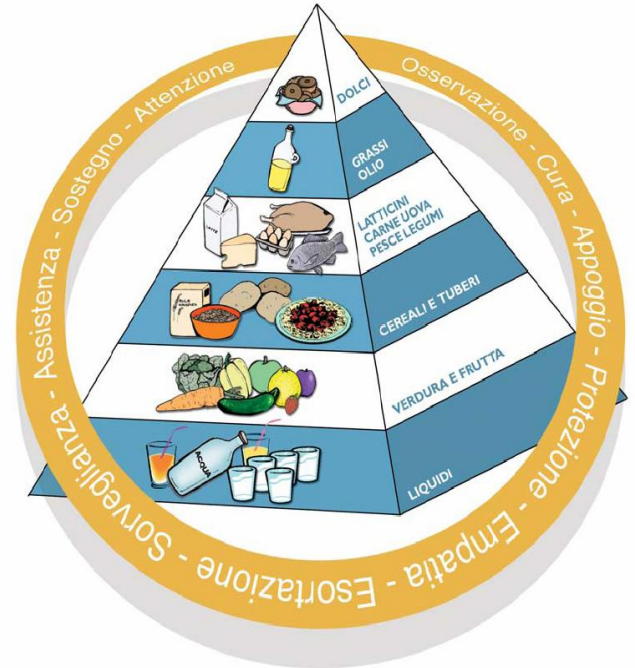
# Pianeta Assistenziale

Ricordate che possiamo preparare il pasto più bilanciato del mondo, ma se l'anziano ha una protesi che balla, se è seduto male o se si sente solo, quel pasto non verrà consumato. Il **Pianeta Assistenziale** è ciò che trasforma il nutriente in nutrimento.

È l'insieme delle condizioni ambientali, relazionali e fisiche che rendono possibile l'atto del nutrirsi.

## I 4 Satelliti del Pianeta (Punti chiave):

1. **Ambiente:** Luci adeguate, assenza di rumori molesti, postura corretta in sedia.
2. **Ausilio:** Posate ergonomiche, piatti e bicchieri colorati (per contrasto visivo).
3. **Tempo:** Rispetto dei ritmi lenti dell'anziano; mai mettere fretta durante il pasto.
4. **Relazione:** Il caregiver non è un distributore di cibo, ma un compagno di pasto che stimola l'appetito attraverso il dialogo.



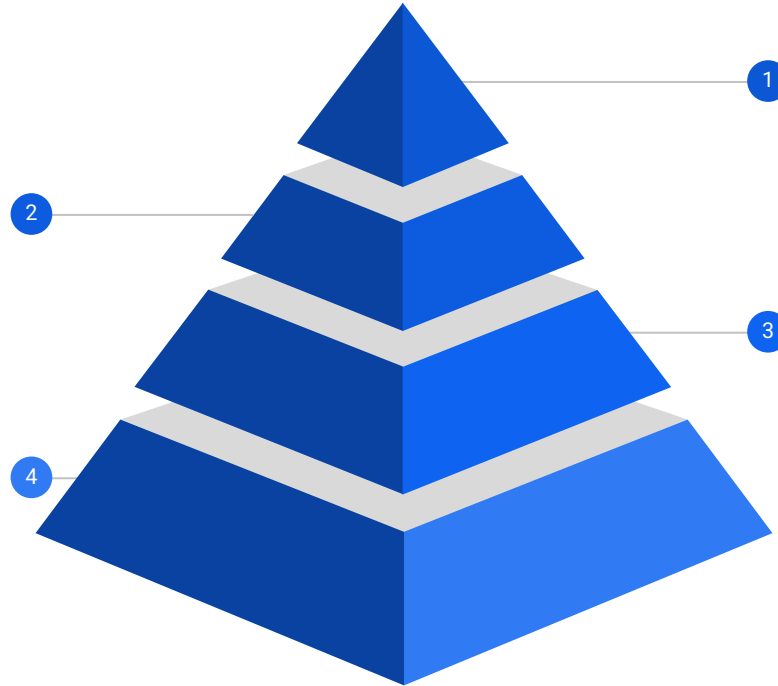
### **Nutrizione Artificiale:**

Enterale (SNG/PEG) o Parenterale.

È l'ultima risorsa quando la via naturale è preclusa o insufficiente.

### **Adattamento:**

Modifica della consistenza (cibo morbido o tritato per disfagia) e uso di ausili.



### **Integrazione:**

Uso di supplementi nutrizionali orali (ONS) o integratori proteico-vitaminici prescritti dal medico.

### **Alimentazione Naturale:**

Dieta varia, cibo appetibile, arricchimento naturale (olio, formaggio).

# Fortificazione:

Con fortificazione alimentare si intende il processo volto ad arricchire di energia e nutrienti le preparazioni culinarie, mantenendone il volume sostanzialmente invariato e favorendone la gradevolezza e la palatabilità.

Si ottiene tramite l'aggiunta di proteine/zuccheri/grassi nella forma di alimenti naturali.

Esempi:

- formaggi stagionati: parmigiano reggiano grattugiato
  - uova (es nella minestra calda o nel passato di verdura)
  - Latte in polvere o ricotta
  - Olio Evo a crudo
  - Burro o panna
  - Crema di frutta a guscio
- 
- **Frazionamento dei pasti:** Meglio 5-6 piccoli spuntini nutrienti durante la giornata che 2 grandi pasti faticosi da terminare.
  - **Idratazione creativa:** Per chi fatica a bere acqua, proporre gelatine alla frutta, ghiaccioli fatti in casa o acque aromatizzate che stimolano la salivazione.

# Restrizioni dietetiche

Le recenti evidenze affermano che diete troppo restrittive risultano meno efficaci con l'aumentare dell'età.



Riorganizzare -> non ridurre

**Cosa si intende per disfagia?**  
**Un'alterazione del processo di  
deglutizione.**

Nella maggior parte dei casi la disfagia è la conseguenza di una condizione neurologica come il trauma cranico, l'ictus, Parkinson o Alzheimer, ma può manifestarsi anche in soggetti anziani a causa di modificazioni dell'orofaringe legate all'età.



# I SINTOMI DI DISFAGIA

## Manifestazioni fisiche

**TOSSE**

durante e dopo la  
deglutizione

**PERDITA DI  
SALIVAZIONE**

**SENSAZIONE DI  
SOFFOCAMENTO**

durante e dopo la  
deglutizione

**VOCE  
GORGOLIANTE**

dopo la deglutizione

**FUORIUSCITA DI  
CIBO DAL NASO**

**RIGURGITO  
DI CIBO  
NON DIGERITO**

## Manifestazioni comportamentali

**INAPPETENZA**

**EVITARE ALCUNI  
CIBI E BEVANDE**

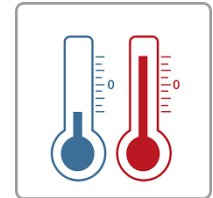
**LENTEZZA A  
DEGLUTIRE**

**ISOLAMENTO  
SOCIALE**

# Caratteristiche del pasto



- 1. Omogeneità:** Il pasto non deve contenere grumi, semi, bucce o frammenti.  
La consistenza deve essere uniforme dall'inizio alla fine.
- 2. Coesione (NO "Doppie Consistenze")**-> es: no pastina in brodo
- 3. Viscosità e Scivolamento** -> Il cibo non deve essere né troppo liquido (rischio polmonite), né troppo colloso (si attacca al palato e l'anziano non riesce a spingerlo giù).
- 4. Consistenza/densità:** Indica quanto un cibo deve essere denso.
- 5. Temperatura:** indica che bisogna assumere alimenti a temperatura diversa da quella corporea per stimolare la percezione degli stessi.



## Dimensione del piatto

Non troppo grande, perché i muscoli possono affaticarsi e aumenta il rischio di aspirazione. La concentrazione necessaria per deglutire in sicurezza svanisce col passare dei minuti.

## Dimensione del boccone

Per evitare che la persona seguita abbia difficoltà nella deglutizione e vada incontro a soffocamento



# Pasti liofilizzati

- Sicuri nelle consistenze e negli apporti nutrizionali.
- Ciascun piatto, grazie al controllo reometrico di ogni lotto di produzione, è sicuro dal punto di vista delle consistenze e contribuisce alla prevenzione di eventi avversi come la polmonite ab ingestis.
- Ogni piatto garantisce inoltre adeguati apporti calorici e proteici volti a garantire un pia mantenere il corretto BMI così come la massa muscolare.

L'obiettivo: conciliare la sicurezza delle consistenze e degli apporti nutrizionali con il gusto dei sapori tradizionali e il piacere del cibo.



# Tradizionale Frullato vs Liofilizzato

## Tradizionale:

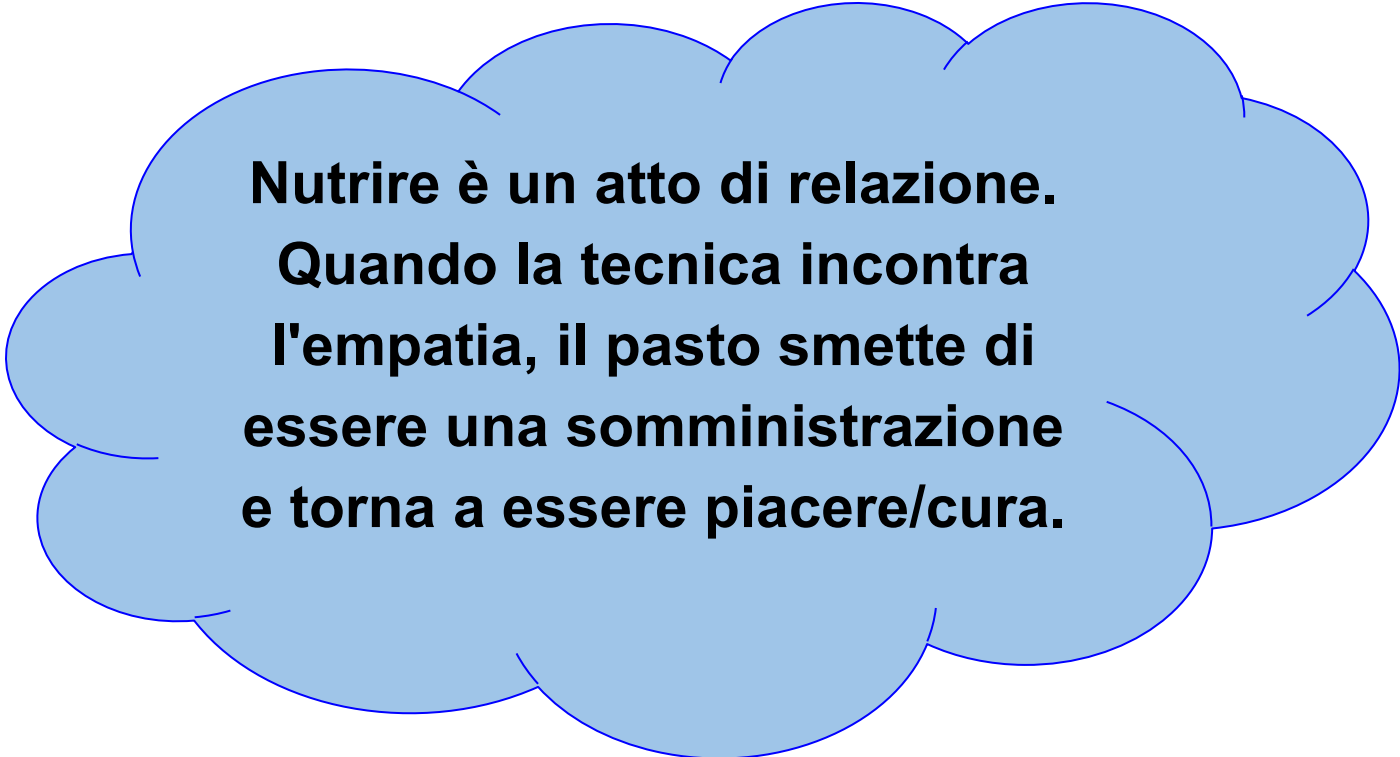
- **Vantaggi:**
  - **Sapore e Odore:** Mantiene il gusto autentico
  - **Aspetto Psicologico:** L'anziano riconosce il "cibo di casa", fattore cruciale per combattere l'inappetenza.
  - **Costi:** più contenuti.
- **Svantaggi:**
  - **Rischio "Diluizione":** Spesso, per frullare bene, si aggiunge troppa acqua o brodo o amido di mais.  
Risultato: un volume enorme ma poche calorie.
  - **Sicurezza:** È difficile ottenere una consistenza perfettamente omogenea (possono restare filamenti o arumi).

**Pasto Liofilizzato:** Sono preparati specifici per disfagi (creme, mousse o polveri da rigenerare).

- **Vantaggi:**
  - **Sicurezza Certificata:** La consistenza è garantita e standardizzata (IDDSI). Non c'è rischio di grumi.
  - **Densità Nutrizionale:** In pochi cucchiaini sono concentrati tutti i macronutrienti e le vitamine necessarie.
  - **Igiene:** Minor rischio di contaminazione batterica rispetto alla manipolazione domestica.
- **Svantaggi:**
  - **Evitare la ripetitività** - dovuto dalla scelta dei piatti
  - **Costi:** Molto più elevati.

Iniziative che trasformano la nutrizione da "terapia medica" a "**momento di vita**", usando il cibo come ponte per la memoria e la socialità.

- **La Tradizione come stimolo:** Usare ricette del territorio attiva la **memoria procedurale** (quella che resta più a lungo). Il profumo di una torta di mele o del ragù può risvegliare ricordi che le parole non raggiungono più.
- **Laboratorio di Manipolazione (se possibile):** Impastare acqua e farina (anche se poi non verrà mangiato) stimola la manualità e riduce l'apatia, aumentando l'interesse per il momento del pranzo.
- **"Caffè Alzheimer": Oltre la Dieta**  
Uno spazio protetto, accogliente e informale dove persone con demenza, familiari e operatori si incontrano per condividere esperienze, bere un caffè e mangiare un dolce insieme.
- **Finger Food** per persone affette da Wandering, che permette di mangiare mentre si cammina.



**Nutrire è un atto di relazione.  
Quando la tecnica incontra  
l'empatia, il pasto smette di  
essere una somministrazione  
e torna a essere piacere/cura.**

# Grazie per l'attenzione

