

ALLEGATO 4: CRITERI BASE PER LA REALIZZAZIONE DI UN DIETETICO NELLE STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI

Il dietetico comprende il menù base (vitto comune) e le diete terapeutiche (diete specifiche per patologie). Il vitto comune è elaborato secondo i principi della dieta mediterranea e ha la funzione di prevenire le malattie croniche. Per l'elaborazione e valutazione del menù base è possibile consultare la pagine dedicata dell'Ausl di Modena <https://www.ausl.mo.it/servizi-e-prestazioni/aree-tematiche/strutture-sanitarie-e-socio-sanitarie/ristorazione-socioassistenziale-e-valutazione-menu/>

Di seguito sono indicati i fabbisogni di energia e proteine nell'anziano.

Fabbisogno di energia Anziani e demenze

Tabella n.4 Fabbisogno energetico dei soggetti anziani

Età anni	Fabbisogno Kcal/giorno			
	Uomini		Donne	
	Con attività fisica auspicabile	Senza attività fisica auspicabile	Con attività fisica Auspicabile	Senza attività fisica auspicabile
60-74	2230 - 2425	1940 - 2080	1950 - 2130	1700 - 1830
> 75	2080 - 2280	1820 - 1960	1900 - 2080	1660 - 1780



ENERGIA

Il fabbisogno stimato di energia nelle persone anziane è di **30 kcal per kg di peso corporeo al giorno**; questo valore dovrebbe essere personalizzato in relazione dello stato nutrizionale, il livello dell'attività fisica, dello stato di malattia e della tolleranza

Per le persone anziane sottopeso (BMI < 21 kg/m²) è richiesto un intake energetico tra 32 e 38 kcal/kg.

Fabbisogno di proteine Anziani e demenze

	Maschi	Femmine
60- 74 anni	1,1 gr/ Kg/die	1,1 gr/ Kg/die
≥ 75 anni	1,1 gr/ Kg/die	1,1 gr/ Kg/die



PROTEINE

L'intake di proteine nelle persone anziane dovrebbe essere di almeno 1 g di proteine per kg di peso corporeo al giorno. Questa quota dovrebbe essere personalizzata in relazione dello stato nutrizionale, il livello di attività fisica, dello stato di malattia e della tolleranza.

La quota giornaliera di **1,2-1,5 g/kg** è indicata per le persone anziane con una malattia acuta o cronica, quota che deve essere aumentata a **2.0 g/kg BW** al giorno in caso di malattia severa o malnutrizione.

LE DIETE TERAPEUTICHE

Le principali diete terapeutiche previste in un dietetico per le strutture per anziani dovrebbero essere le seguenti:

- Dieta a ridotto apporto di zuccheri
- Dieta priva di glutine
- Dieta a ridotto apporto di fibre
- Dieta ad alta densità nutrizionale
- Diete a consistenza modificata (cremosa, tritata, morbida)
- Dieta Ad Personam, dieta personalizzata prescritta dal team nutrizionale.

Dieta a ridotto contenuto di zuccheri

Indicata in caso di diabete o intolleranza glucidica, è una dieta equilibrata a basso contenuto di oligosaccaridi (zucchero, marmellata, miele, bevande e bibite zuccherate).

È quindi una dieta sovrapponibile al vitto comune in cui lo zucchero e il miele vengono sostituiti con il dolcificante e le bibite zuccherate con bevande senza zucchero (the, tisana, camomilla, caffè d'orzo e occasionalmente bibite a zero calorie); si potrà valutare se eventualmente ridurre la porzione di pane in caso di consumo delle patate.

La dieta non dovrà essere restrittiva per non incorrere nel rischio di malnutrizione, per cui si dovranno prevedere momenti in cui inserire la porzione di dolce (ad esempio la domenica in alternativa alla frutta).

Dieta priva di glutine

Indicata in caso di celiachia o sensibilità al glutine, è una dieta equilibrata che utilizza alimenti naturalmente privi di glutine e alimenti sostitutivi specificamente formulati per celiachia.

Deve offrire preparazioni senza glutine equivalenti a quelle proposte nel menù base.

La sua preparazione prevede l'adozione di procedure per la manipolazione e la cottura specifiche al fine di evitare qualsiasi pericolo di contaminazione.

Dieta a ridotto apporto di fibre

Indicata in caso di diarrea acuta, riacutizzazione di malattie croniche infiammatorie intestinali, gastroduodeniti, resezione intestinale, per effettuare esami diagnostici (es. colonscopia), è una dieta normocalorica e normo proteica che prevede la riduzione del contenuto di fibra e una riduzione del consumo di latticini.

È una dieta carente di vitamine e sali minerali e per questo deve essere seguita solo per brevi periodi (ad eccezione delle condizioni croniche come le resezioni intestinali per le quali il Team nutrizionale potrà prevedere specifiche integrazioni).

In questa dieta devono essere evitati: frutta (è consentita solo la purea di mela), verdura (sono consentite solo le patate e le carote), legumi, cereali integrali e frutta a guscio.

Dieta ad alta densità nutrizionale

Indicata in caso di malnutrizione, rischio di sviluppare malnutrizione, aumento del fabbisogno di energia e/o proteine (come ad esempio in caso di comparsa di lesioni da pressione), è una dieta ipercalorica e iperproteica in cui le preparazioni di base sono state fortificate.

Esempi per aumentare la densità proteica:

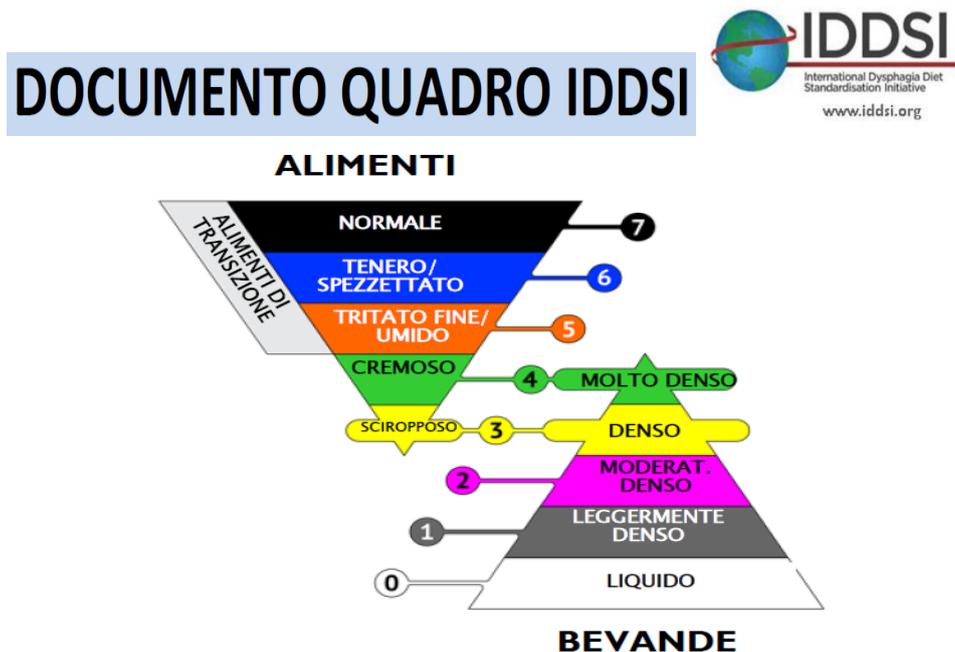
- aumentare il consumo di latte (es. un bicchiere a merenda o dopo cena in alternativa a the o tisane) oppure aggiungerlo al semolino o alle zuppe oppure per cucinare altre preparazioni (es. scaloppine, polpette, ecc.);

- aggiungere formaggio grattugiato ai primi piatti, al purè di patate, alle frittate, alle polpette o al polpettone di carne
- aggiungere uova, tuorlo o albume (freschi o in polvere) nelle preparazioni in cui ciò sia possibile e gustoso. Attenzione: qualsiasi preparazione a base o con aggiunta di uova, deve essere somministrata completamente cotta.
- inserire 2-3 merende nella giornata ricche di energia e proteine sia dolci che salate.

Esempi per aumentare la densità energetica:

- aggiungere alle preparazioni condimenti grassi come burro, panna, maionese

Diete a consistenza modificata



Dieta cremosa (livello 3-4)

È indicata in caso di disfagia, masticazione dolorosa, odinofagia

Caratteristiche del livello 3 (sciroposo – denso)

Descrizione/ Caratteristiche	<ul style="list-style-type: none"> • Può essere bevuto da una tazza. • Richiede un certo sforzo per essere assunto con una cannuccia standard (diametro 6.9 mm). • Non resta coeso se versato in un piatto. • Non può essere mangiato con una forchetta perché gocciola lentamente attraverso i rebbi. • Può essere assunto con il cucchiaio. • Non richiede masticazione. Gli alimenti di questa consistenza possono essere direttamente deglutiti. • Ha struttura omogenea priva di grumi, frammenti di gusci, pelle, bucce, particelle di cartilagine e osso.
Razionale fisiologico per questo livello di densità	<ul style="list-style-type: none"> • Qualora vi siano problemi di insufficiente controllo della lingua per densità inferiori (fino al liv.2). • Consente maggior tempo per il controllo orale. • Richiede un certo sforzo di propulsione linguale. • Indicato in presenza di odinofagia.