



zerocento ed oltre...



Alimentazione sicura,
primo soccorso,
manovre di disostruzione,
rianimazione cardiopolmonare
con uso del defibrillatore
per tutte le età



*Prefazione a cura del
Prof. Walter Ricciardi*



A cura di
Marco Squicciarini
Ersilia Troiano
Alessandro Petrolini
Chiara Cadeddu
Umberto Scognamiglio

zerocento ed oltre...

A cura di

Marco Squicciarini
Ersilia Troiano
Alessandro Petrolini
Chiara Cadeddu
Umberto Scognamiglio

Prefazione a cura di

Walter Ricciardi

Con la collaborazione di

Andrea Vania
Marina Aimati
Federica Luisi
Alfonso Barbieri
Marianna Ludovisi
Miriam Boccacciarì

Crediti fotografici

Studiomaker.it
La creatività al servizio della scienza

Progetto grafico

Studio Phaedra

Si ringraziano gli istruttori dell'International Training Center American Heart Association "Squicciarini Rescue", centro di formazione internazionale accreditato al 118 regionale e specializzato in primo soccorso aziendale, BSLD (adulto e pediatrico), manovre di disostruzione:



**Rossella Anelli, Salvatore Buonino, Luca Carboni,
Stefano Fabbi, Claudia Lorusso, Simona Pandolfi**
per l'impegno e la disponibilità per la realizzazione
delle foto inserite nel manuale a scopo didattico
(www.squicciarinirescue.org)

Tutti i diritti sono riservati.

Gli Autori hanno rinunciato ai diritti di autore ed alla vendita per poterne garantire una distribuzione etica e promuovere percorsi di sensibilizzazione, informazione e formazione sulle tematiche trattate.

Stampato nel mese di dicembre 2020

ISBN 979-12-200-6532-0

Questo è un estratto del manuale "Zerozero ed oltre", consultabile e scaricabile gratuitamente in formato .pdf. Tutti i diritti sono riservati.

Gli Autori hanno rinunciato ai diritti di autore ed alla vendita per poterne garantire una distribuzione etica e promuovere percorsi di sensibilizzazione, informazione e formazione sulle tematiche trattate.

La versione completa in formato cartaceo del manuale viene distribuita gratuitamente nel corso di eventi di sensibilizzazione, formazione e informazione sul tema della prevenzione primaria e secondaria del soffocamento da cibo, grazie al contributo di sponsor (aziende pubbliche e private, enti, istituzioni, associazioni, ecc.) che desiderano supportare il progetto di diffusione e donazione alla società di questo prezioso strumento, affinché - attraverso tutti i canali di distribuzione possibili - chiunque possa diventare il *primo anello della catena del soccorso*, ovvero una persona consapevole e con nozioni di primo soccorso per proteggere il valore della vita.

La ristorazione collettiva nelle comunità per anziani

Sono passati quasi cinquant'anni dalla pubblicazione su *Nutrition Today* di un ormai storico articolo, dal titolo "Iatrogenic Malnutrition. The Skeleton in the Hospital Closet", nel quale - per la prima volta - si lanciava l'allarme *sullo scheletro nell'armadio* delle strutture ospedaliere ed assistenziali: la malnutrizione.

Numerosi sono stati i lavori scientifici ed i documenti di consenso che, da quell'ormai lontanissimo 1974, hanno descritto l'entità e la gravità del fenomeno, definendo proposte, strategie e azioni. Ad oggi, purtroppo, la malnutrizione per difetto ignorata, causata o peggiorata durante la permanenza nell'ambito delle strutture di lungodegenza si attesta su livelli estremamente preoccupanti: circa un terzo dei soggetti presenta infatti evidenti segni di malnutrizione, causa di aumentata frequenza di complicanze e ridotta qualità della vita.

Tra gli strumenti di prevenzione e trattamento della malnutrizione rientra appieno la ristorazione assistenziale che, lungi dal rappresentare un semplice servizio, deve essere inteso come un presidio terapeutico vero e proprio, strutturato e integrato nell'ambito dell'intero processo assistenziale.

In tal senso il suo obiettivo strategico, che è quello di garantire l'ottimizzazione dei consumi alimentari, deve vedere



.....
"I pasti dovrebbero contribuire alla qualità di vita ed al benessere dei pazienti/utenti, non soltanto sul piano fisico, ma anche mentale e sociale"
.....

*Resolution resap2003
Council of Europe (COE), 2003*

la pianificazione dei fabbisogni nutrizionali inserita in un contesto di sicurezza globale del pasto (igienico-sanitaria, nutrizionale e di consumo - intesa come corrette modalità di taglio, manipolazione e somministrazione degli alimenti), della valutazione dei cambiamenti fisiologici correlati all'età (alterazioni del linguaggio, della vista, dell'udito, della percezione sensoriale, la presenza di eventuali problemi di postura e mobilità, le modifiche della composizione corporea e della funzionalità intestinale), dell'assunzione dei farmaci e di tutte le condizioni patologiche eventualmente associate, compresa l'eventuale disfagia che, come abbiamo visto, è una condizione ad elevata prevalenza negli anziani che spesso rimane misconosciuta e pertanto non trattata.

Da non sottovalutare ma, al contrario, da considerare quale aspetto fondamentale, il valore emotivo, sociale e culturale dell'alimentazione, che spesso rappresenta uno degli appuntamenti principali e più attesi degli ospiti delle strutture di lungodegenza, già - purtroppo - deprivati dei legami con le proprie radici, la propria quotidianità e la propria famiglia (Figura 1).

Numerosi sono gli studi scientifici, i documenti, le linee guida nazionali e regionali in termini di ristorazione comunitaria assistenziale: tutti concordano sull'importanza e la centralità della alimentazione e della nutrizione quale strumento costo-efficace di prevenzione e trattamento della malnutrizione, miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza e miglioramento degli outcome clinici, primi tra tutti la riduzione delle complicanze, il costo dell'assistenza e la mortalità.



Figura 1 - Le componenti della pianificazione dei pasti nel contesto della ristorazione comunitaria assistenziale

Purtroppo, **le linee guida e le buone pratiche a tutt'oggi risultano largamente disattese nei contesti assistenziali e l'alimentazione e la nutrizione faticano ad essere identificate quali strumenti terapeutici veri e propri**, al pari di tutti gli altri, primi tra tutti quello farmacologico.

Diete e menu nelle comunità per anziani

Gli obiettivi fondamentali da tener presente nella elaborazione di un dietetico per la ristorazione comunitaria rivolta agli anziani sono la tutela della sicurezza alimentare, nella sua dimensione globale, la soddisfazione dell'utenza ed il mantenimento dei costi nell'ambito di un impegno di spesa predefinita.

Tali obiettivi possono essere raggiunti attraverso una adeguata programmazione, a partire dalla scelta delle materie prime, delle pietanze e delle tecniche di cottura, e dalla valutazione dell'intero ciclo produttivo fino alla distribuzione (attrezzature, procedure di preparazione e distribuzione, ecc).

Dal punto di vista strettamente nutrizionale, il percorso metodologico di realizzazione di un dietetico prevede innanzitutto un'attenta valutazione della tipologia di utenza cui il menu è destinato; questa, infatti, contribuisce in maniera estremamente rilevante a definire la struttura che questo deve avere, la merceologia delle derrate alimentari da impiegarsi, le preparazioni da proporre.

I fabbisogni energetici e nutritivi devono essere valutati in base ai Livelli di Assunzione Raccomandata di Nutrienti per la popolazione italiana (LARN): naturalmente andranno calcolati i valori medi relativi ai fabbisogni energetici calcolati per classi di età, sesso ed attività fisica.

Per quanto riguarda la composizione bromatologica dei pasti, questa dovrebbe rispettare quanto indicato dalle raccomandazioni nutrizionali di riferimento; va tuttavia tenuto presente che tali indicazioni fanno riferimento a pattern di alimentazione globale, e non è necessario che ogni singolo pasto rispetti le ripartizioni percentuali raccomandate per quanto concerne macro e micronutrienti.

Un elemento fondamentale, nella pianificazione di un dietetico, è rappresentato dalla variabilità delle pietanze: a tal proposito, il più alto livello di accettabilità si riscontra in menu redatti con struttura mensile, quindi su quattro settimane, che prevedono variazioni stagionali (estivo ed invernale).



Per garantire un alto livello di accettabilità ed appetibilità, la massima attenzione andrebbe posta ai gusti, alle tradizioni ed alla cultura alimentare locale.

La gestione dietetica nel contesto di una struttura assistenziale deve poter garantire le esigenze di tutte le categorie di pazienti ed anche gli aspetti di carattere etico-religioso vanno tenuti debitamente in conto.

Tra le diete speciali, le cui caratteristiche sono modificate sulla base delle indicazioni nutrizionali specifiche per patologie, devono essere comprese le diete a consistenza modificata, da individualizzare sulla base della valutazione della disagia. Deve inoltre essere prevista la possibilità di effettuare una fortificazione proteica ed energetica delle preparazioni alimentari presenti nel cosiddetto *vitto ordinario*, al fine di poter meglio individualizzare l'intervento nutrizionale del singolo soggetto, fornendo, ad esempio, un determinato apporto energetico e proteico in volumi ridotti.

Dovrebbe inoltre essere prevista una valutazione sistematica del gradimento e del consumo, al fine di apportare in tempo breve correttivi e modifiche al piano alimentare definito.

Ancora, è importante organizzare il servizio di ristorazione in maniera tale da garantire il più possibile un consumo dei pasti che segua il ritmo fisiologico di fame e sazietà, oltre che un tempo sufficiente tra un pasto e l'altro. Purtroppo, sono numerose le difficoltà di carattere organizzativo da superare al fine di poter garantire un orario dei pasti che sia simile a quello casalingo, evitando soprattutto di anticipare troppo presto la cena e determinando in tal modo un lungo periodo di digiuno tra la cena e la colazione del giorno dopo. È tuttavia possibile identificare soluzioni *ad hoc*, per ogni struttura prevedendo, ad esempio, la somministrazione di uno spuntino serale oppure il consumo della cena ad un orario più tardo.

Deve essere sempre incoraggiato il consumo di una adeguata quantità di liquidi, ai pasti e durante la giornata. In tal senso, sono diverse le realtà assistenziali che hanno sperimentato con successo modalità di distribuzione delle bevande attraverso distributori dedicati, che garantiscono gradibilità delle bevande servite, fredde o calde, anche in termini di temperature.

Laddove possibile, dovrebbe poter essere incoraggiato il coinvolgimento dei familiari al momento dei pasti.

La prima guida pratica di *Primo Soccorso* per tutti: famiglie, scuole, ristorazione collettiva, luoghi di cura e di assistenza domiciliare sull'alimentazione sicura per *bambini (0-4 anni) ed anziani*. Illustra in modo semplice e chiaro le linee guida e le indicazioni pratiche sull'alimentazione sana e sicura a tutte le età, con particolare attenzione al taglio, manipolazione e somministrazione degli alimenti nei bambini da 0 a 4 anni e nei bambini con bisogni speciali, assistenza al pasto nell'anziano fragile e con patologie, manovre di disostruzione nel lattante, nel bambino, nell'adulto e nell'anziano, rianimazione cardiopolmonare ed uso del defibrillatore pediatrico e adulto. Disponibile anche in e-book.

ISBN 979-12-200-6532-0



9 791220 065320