



# **Nuove frontiere nella Nutrizione Clinica**

13-14 Aprile 2012

Palalevico, Levico Terme

## **I supporti alla nutrizione nel paziente neurologico**

**Dott. Antonio Costa**

**Dietista L.Peretti, Dott. C.Pedrolli**

**U.O.S. Dietetica e Nutrizione Clinica**

**Ospedale S. Chiara**

**TRENTO**

# L'alimentazione

- L'alimentazione è un'attività complessa: meccanica e neurologica, ricca di implicazioni psicologiche
- Essa svolge soddisfazione del bisogno nutrizionale e soddisfacimento del piacere

# L'alimentazione

Due esigenze si assolvono: quella nutrizionale, ossia fornire quantità adeguata di nutrienti necessari per la sopravvivenza, e quella di soddisfare il benessere dell'individuo, ossia il piacere di mangiare, il gusto, la convivialità, la compagnia

# L'alimentazione

**La scelta autonoma del cibo costituisce un risultato ed uno dei primi passi per il raggiungimento dell'autonomia, conseguentemente la dipendenza mina l'autoconsiderazione e la dignità personale**

# L'alimentazione è una prestazione integrata

- **Dimensione psichica**: motivazione e interesse al cibo
- **Dimensione cognitiva**: capacità cognitive e di programmazione
- **Dimensione motoria**: capacità motorie, di coordinazione e di equilibrio

# Condizioni patologiche limitanti

- **Situazioni legate allo stile di vita:**  
(solitudine, etc)
- **Malattie:** m. di Parkinson, ictus cerebri, demenza senile, artropatia degenerativa
- **Entrambe determinano:**
  - ◆ Ridotte abilità globali di destrezza e forza
  - ◆ Alterazione meccanismi deglutizione (disfagia)

# Effetti

- **Disidratazione**
- **Malnutrizione calorico – proteica**
- **Polmonite ab ingestis**

- Qualsiasi intervento sull'alimentazione dovrebbe essere preceduto da un'analisi attenta e dalla diagnosi funzionale dello specifico problema alimentare della persona:
  - ◆ Sensorio
  - ◆ Dentatura
  - ◆ Coordinazione
  - ◆ Stato mentale
  - ◆ Sistema cardiovascolare e respiratorio
  - ◆ Deglutizione
  - ◆ Mobilità
  - ◆ Livello di assistenza

# Diverse strategie d'intervento

- Se i deficit motori sono legati all'arto superiore, esistono in commercio molti ausili sia per la fase di preparazione sia di consumazione dei pasti
- Andrebbero valutati:
  - ◆ Approccio psicologico rispetto al disturbo del paziente
  - ◆ Corretta supervisione durante la preparazione e consumazione dei pasti
  - ◆ Addestramento manovre di facilitazione
  - ◆ Programmazione diete personalizzate sia nella consistenza sia nel contenuto nutrizionale

# Ausili

- **Nello scegliere gli ausili, per primo va identificato il problema:**
  - ◆ Capacità di coordinazione e sicurezza
  - ◆ Ambiente
  - ◆ “Adeguamento“ dello spazio domestico

# Preparazione del pasto

- Valutare se:
  - ◆ Difficoltà motorie globali, di equilibrio, di forza, di coordinazione
  - ◆ Immobilità grave o parziale della mano dominante
  - ◆ Mancanza di un arto superiore
  - ◆ Grave alterazione o assenza della vista o dell'udito
  - ◆ Difficoltà respiratorie
  - ◆ Posture obbligate

# Ausili per la preparazione del pasto

- Ausili per tagliare verdure, pane, carne
- Ausili per lavorare e mescolare i cibi
- Ausili per aprire scatole, barattoli, bottiglie
- Ausili per lavare le stoviglie
- Pentole con manici modificati
- Ausili per il trasporto delle stoviglie sui piani di cottura e di lavoro

# Ausili per il pasto

- Si distinguono in:
  - ◆ Posate modificate
  - ◆ Ausili per tenere le posate
  - ◆ Impugnature di diversa fattezze e dimensione

....quali ausili....



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Coltello con impugnatura e lama orientata



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

...oppure...



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Posate modificate

- Le forchette i cucchiari ed i coltelli possono avere forme curvate per facilitare l'avvicinamento alla bocca o per tagliare meglio i cibi. Possono essere regolabili in inclinazione oppure fisse in posizione definita. Possono avere un peso diverso: una posata pesante è utile nel gesto di avvicinare l'arto superiore alla bocca per gli atassici ed i parkinsoniani o leggera nelle paralisi, dove prevale la componente di fatica

# Posate modificate

- Esistono forchette che permettono di svolgere contemporaneamente la funzione di cucchiaio e di coltello.
- Esistono cucchiari molto profondi e larghi oppure cucchiari che possono essere usati contemporaneamente come coltelli
- Esistono coltelli con impugnature protettive per la sicurezza, coltelli con un lato forchetta, coltelli a mezzaluna, coltelli a rotella

# Le posate

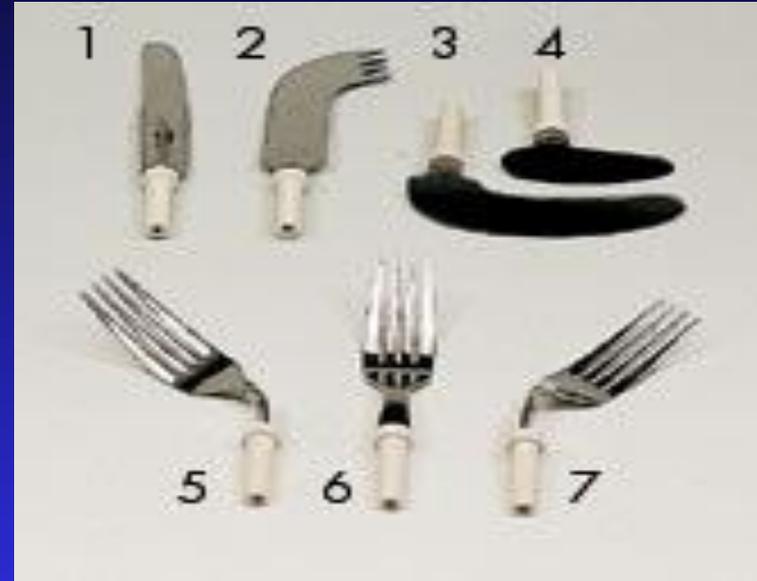




Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

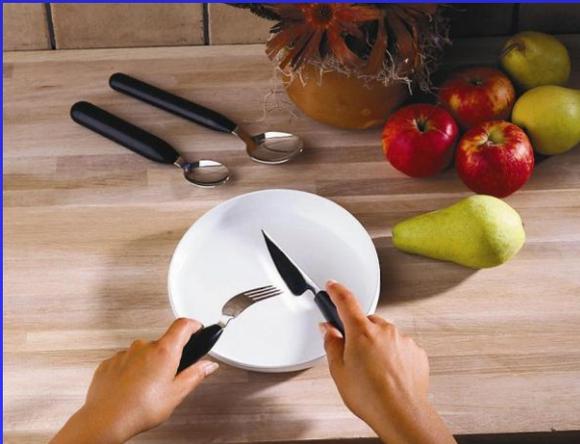
# ....posate....

1. Coltello
2. Coltello/Forchetta
3. Coltello piegato, grande
4. Coltello piegato, piccolo



5. Forchetta, inclinata a destra
6. Forchetta, diritta
7. Forchetta, inclinata a sinistra

# ....altri esempi...



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Ausili per tenere le posate

- Cinturini e splint servono ogni qualvolta ci sia la necessità di fissare la posata per mancanza di presa adeguata della mano. Il cinturino viene avvolto intorno al dorso della mano e fissato con un sist. di tenuta (velcro). Vi è un sistema rigido che è un ausilio realizzato su misura della mano della persona con materiale modellabile caldo che si raffredda successivamente. Tale sistema è preferibile nei casi in cui sia necessario sostenere il polso o la mano o i segmenti

# Cinturino per posata



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Impugnature

- Vi sono impugnature anatomiche e impugnature modellabili:
  - ◆ Anatomiche: possono avere forma predefinita o forme particolari personalizzate (artrite reumatoide, etc)
  - ◆ Modellabili: le più semplici vengono costruite con plastilina atossica che può essere rimodellata diverse volte ma va incontro ad usura. Le più complesse sono costruite sulle misure corporee della persona con materiale termoplastico durevole nel tempo

...impugnatura...



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Bicchieri

- Problematiche:
  - ◆ Il peso e la forma del bicchiere
    - ◆ Pesante o leggero
    - ◆ Larghezza non esagerata, impugnatura anatomica: manici a D doppi o unici, manici a L rovesciata doppi o unici
  - ◆ La presa del bicchiere
  - ◆ L'avvicinamento del bicchiere alla bocca
    - ◆ Cannuccia materiale rigido
    - ◆ Fissaggio bicchiere al tavolo
    - ◆ Bicchiere dotato di sist “cannucce a valvola” (aspira ma non soffia)

...bicchieri...



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

## ....bicchiere....

Questo bicchiere ha un intaglio per il naso, in modo da permettere di poter bere senza reclinare la testa all'indietro o reclinare il collo



# Tazze

- Vasta gamma di tazze con coperchio, munito di beccuccio per favorire la possibilità di bere senza rovesciare il liquido



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Piatti

- In materiale anti-sdrucchiolo; esistono le seguenti varianti:
  - ◆ Piatti che separano i cibi
  - ◆ Piatti dotati di cella interna dove inserire H<sub>2</sub>O calda per mantenere il calore del cibo
  - ◆ Piatti infrangibili
  - ◆ Piatti con bordo rialzato (amovibile o fisso)

# Piatti compartimentati o con bordo rialzato



# Posate con manico lungo



Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012

# Conclusioni

- Per ogni tipo di infermità parziale sono disponibili sul mercato molteplici dispositivi di ausilio che possono rendere autonomo anche il pz con handicap
- Ciò migliora la qualità della vita quotidiana

■ **Si ringrazia per la iconografia  
gentilmente fornita le ditte**

◆ **Wimed**

◆ **OSD**

# Grazie dell'attenzione

Nuove frontiere nella Nutrizione  
Clinica, 13-14 Aprile 2012



IL PAZIENTE VA SEMPRE PESATO



the patient must always be weighted



el paciente tiene que ser siempre pesado



der Kranke muss immer wiegt sein



le patient doit être toujours pesé



患者は常に計りにかけられなくてはなりません



пациент должен всегда взвесить

