

# La cucina dietetica : ruolo e significato



Nicoletta Facchin

Nuove Frontiere nella Nutrizione Clinica  
Levico (TN) 2012

# Esiste la cucina dietetica ?

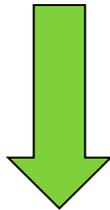


# Definizione di cucina dietetica

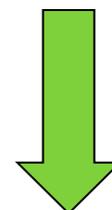
*... settore della cucina dove venivano confezionati i pasti per pazienti con particolari esigenze nutrizionali – metaboliche non afferenti al menú standardizzato (Pedrolli C., Costa A. 2007 )*

***Riflessione : nell' ambito di una struttura clinicizzata tutti i pazienti hanno particolari esigenze nutrizionali***

**spazio dedicato all' elaborazione di prescrizioni nutrizionali che rispondono a necessità particolari sotto gli aspetti quali-quantitativo e di preparazione**



Ristorazione ospedaliera



Ristorazione collettiva

# Ruolo della cucina dietetica

Garantire al paziente/utente  
la terapia dietetica /prodotto  
adeguato alle sue necessità  
nutrizionali



# Punti critici nella gestione delle diete speciali

- Modalità di accesso all'erogazione
- Prenotazione del pasto
- Valutazione del rischio rappresentato dalle diverse tipologie di dieta
- Competenza del personale coinvolto nella preparazione, identificazione e somministrazione
- Gradibilità del pasto
- ***Conformità alla prescrizione***



# *Conformità alla prescrizione dietetica*



....il ***grado di conformità*** descrive la discrepanza tra quanto nutrizionalmente ***prescritto*** e quanto realmente ***servito*** all'utenza (vassoio)

# ... chi ne garantisce la conformità ...

- *VI Congresso Mondiale di Dietetica “Dietetics and Enviroment “ di Amburgo nel 1973*  
ribadisce la responsabilità del dietista della gestione del menù giornaliero delle diete speciali .....

..... ne controlla la preparazione da parte del personale addetto



# Standard of Proficiency for dietitians (London 2007)

“ il dietista deve essere in grado di monitorare e rivedere continuamente l'efficacia delle attività pianificate e di modificarle sulla base dei ***risultati della valutazione*** “



European Federation of the Associations of Dietitians .  
International code of ethics and code good practice  
(2008)

“ il dietista valuta sistematicamente la qualità  
della pratica professionale e rivede l’ operato  
***in base agli esiti della valutazione*** “



# The role of the nutritional support dietitian in Europe Clinical Nutrition 1999

- *The nutritional support dietitian is not ,usually,a manager.*
- However, ***strong management*** support is essential if nutritional intervention is to be successful.

Input

Process

Output

INPUT  
Prescrizione  
dietetica

OUTPUT  
Pasto  
servito

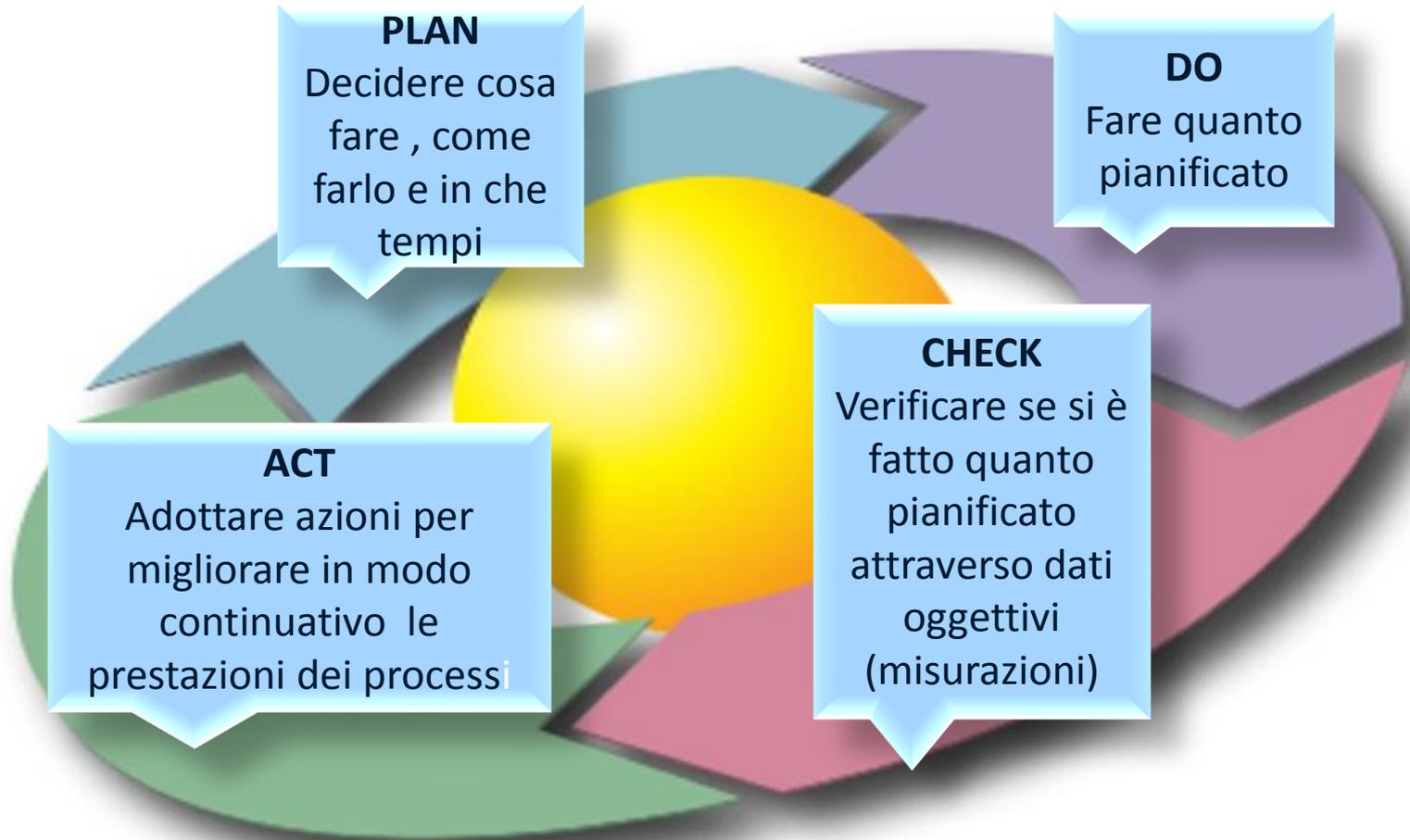
Risorse umane  
/strumenti/fasi di  
lavorazione  
**metodi**



# Come si effettua la valutazione ?



# La nostra esperienza



## Quality & Risk Management

3%

- 1.scambio vassoi nei reparti (*fattore umano*)

7%

- 2.errore nella composizione del vassoio a fine nastro (*fattore umano*)

8%

- 3. tabelle di composizione degli alimenti non garanti della composizione di prodotti locali (media di campioni) (*metodo*)

10%

- 4.non sufficiente osservazione e registrazione di quanto assunto dal paziente (*fattore umano*)

12%

- 5.inadeguatezza di strumenti tarati (*materiali*)

15%

- 6.difficoltà nel quantificare il peso a crudo e a cotto per le porzioni (*metodo-fattore umano*)

45%

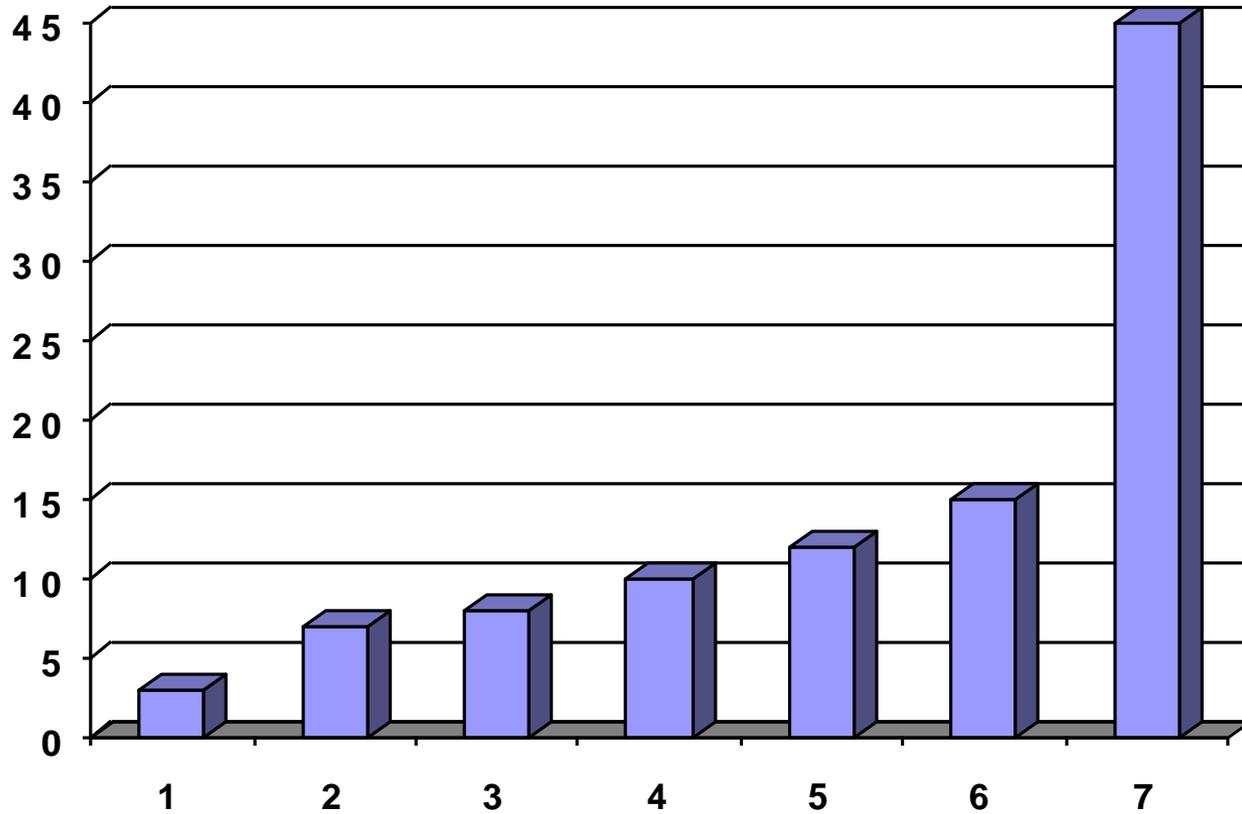
- 7.soggettività del cuoco relativamente agli ingredienti e porzioni (*fattore umano*)

# la nostra esperienza ....

## TAVOLA A NOVE CAMPI

	ATTUABILITÀ			
		difficile	media	Facile
Importanza	<i>molta</i>		7	
	<i>media</i>	3	2-4-5-6	1
	<i>poca</i>			

# Diagramma di Pareto



# Obiettivo

LA DISCREPANZA CHE SI VERIFICA DURANTE L'ELABORAZIONE DEL VASSOIO, TRA QUANTO **PRESCRITTO NUTRIZIONALMENTE** E QUANTO **REALMENTE SERVITO** AL PAZIENTE, NON DOVRA' ESSERE SUPERIORE AL 15 %.



# indicatori

- Percentuale di non corrispondenza del menú-dieta /vassoio ordinato rispetto a quello ricevuto
- **$(n/N \times 100)$**
- n= vassoi errati
- N= vassoi totali



Fabio Vettori

# indicatori

- Percentuale di scostamento dalla porzione standard

**$(\Sigma \text{Peso campione} - \Sigma \text{peso standard}) / \Sigma \text{peso standard} \times 100$**



# indicatori

- Percentuale di scostamento rispetto della ricetta standard
- **(quantità alimento preparata-quantità alimento ricetta)/quantità alimento ricetta x100**



Fabio Vettori

# indicatori

- Percentuale di errori di composizione (alimenti errati) rilevati al momento del confezionamento del vassoio
- **( $\Sigma$  vassoi errati/ $\Sigma$ vassoi totale $\times$ 100)**



# indicatori

- Percentuale di scostamento della composizione bromatologica del pasto fornito rispetto ai calcoli teorici
- **(valori riscontrati-valori teorici)/valori teorici X100**





# Risultati

		Risultato	Standard
Grammatura	Percentuale di scostamento dalla porzione standard	2,20%	15%
Confezionamento	Percentuale di errori di composizione (alimenti errati) rilevati al momento del confezionamento del vassoio	4,46 %	15%
Ricetta	Percentuale di scostamento rispetto della ricetta standard	1.01%	15%
Composizione bromatologica	Percentuale di scostamento della composizione bromatologica del pasto fornito rispetto ai calcoli teorici	10,3%	15%
distribuzione	Percentuale di non corrispondenza del menú-dieta /vassoio ordinato rispetto a quello ricevuto	2,25%	15%
<b>TOTALE</b>	<b>Media indicatori</b>	<b>4.03%</b>	<b>15%</b>

# Conclusioni

- In un'ottica di qualità la cucina dietetica deve rivestire il ruolo di *garante della conformità del pasto* dal punto di vista nutrizionale
- Nelle strutture ospedaliere forse è inappropriato l'uso del termine cucina dietetica, giustificato in realtà esterne (ristorazione collettiva)
- Il dietista ha la *responsabilità ("accountability")* di *verificare e documentare la conformità* non solo nei confronti dell'utenza ma anche verso chi ha fornito l'incarico o ha messo a disposizione le risorse (es. Azienda sanitaria)
- Il presidio del dietista, nei termini di verifica del rispetto della prescrizione nutrizionale deve avvenire utilizzando strumenti come il PDCA o frequentazione assidua
- Il *miglioramento continuo* obbliga l'utilizzo di *indicatori* che permettano di descrivere fenomeni complessi e di creare un linguaggio comune per il confronto (benchmarking) nonché una documentazione continuamente aggiornata



*Grazie per l'attenzione .....*