

ALLEGATI ALLA VALIDAZIONE DELLA TABELLA DIETETICA
AI SENSI DELL'ART. 20 D.P.REG. 13 LUGLIO 2015, N. 0144/PRES. E S.M. E I.

(Secondo quanto previsto dalle Linee Guida della Regione Friuli Venezia Giulia per la Ristorazione nelle Residenze per Anziani, allegate alla D.G.R. n. 66 del 19 Gennaio 2018)

3. MENÙ

3.1 MENU' COMUNE (il menù può essere proposto dalla Residenza oppure se ne può richiedere un esempio già predisposto alla SC Igiene Alimenti e Nutrizione)

3.2 DIETETICO E DIETE STANDARD

Nelle Residenze che ospitano anziani con patologie e/o con richieste nutrizionali specifiche, la definizione dei fabbisogni energetici e nutrizionali comprende la valutazione dello stato nutrizionale del soggetto interessato da parte di personale competente che, in base alla prescrizione del medico, formula la dieta nutrizionalmente adeguata e specifica ad personam.

Di seguito si allega, pertanto, un riferimento rispetto alla descrizione e alle indicazioni delle diete standard più frequentemente seguite nelle Residenze per Anziani. Al bisogno potranno essere utilizzati anche alimenti dietetici a fini speciali, utili per la realizzazione ad es. della dieta senza glutine o ad apporto controllato di proteine; oppure integratori modulari di proteine/carboidrati per la dieta rinforzata o addensanti per la dieta a consistenza modificata.

Dieta a consistenza modificata

Indicata in caso di compromissioni della capacità di deglutizione, con consistenze diverse e idonee ai vari gradi di presbifagia/disfagia, il cui grado deve essere accertato da un professionista esperto. L'impostazione del trattamento nutrizionale, inoltre, è temporanea in quanto richiede una rivalutazione periodica: l'obiettivo è la formulazione di una dieta progressiva, che può avvalersi dell'utilizzo di addensanti, per evitare che venga stimolato il riflesso della deglutizione ed i liquidi possano defluire nell'area faringea spontaneamente, o di integratori modulari, in caso di rischio di malnutrizione.

Il menù base, la ripartizione della giornata alimentare (colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena) e le grammature ricalcano, il più possibile, quelle di tutti i rimanenti ospiti della Struttura Residenziale: le pietanze verranno di volta in volta modificate in consistenza, o sostituite con altre nutrizionalmente equivalenti, per essere adeguate alle necessità dell'ospite. I cibi forniti devono poter essere masticati e deglutiti senza pericolo, pertanto sono sicuramente da evitare quelli appiccicosi che aderiscono al palato e quelli frammentati in piccoli pezzi; sono inoltre da evitare la doppia consistenza liquido-solido all'interno della stessa pietanza (ad es. minestra in brodo con pastina, o zuppa con crostini) e i prodotti che si fondono in bocca fino a diventare liquidi (ghiaccio, granite, gelati), pertanto deve essere posta una particolare attenzione alla scelta degli alimenti più adatti e alla preparazione della pietanza.

Dieta ad apporto controllato di carboidrati e lipidi

Indicata in presenza di sovrappeso, obesità, diabete, intolleranza al glucosio, sindrome metabolica, dislipidemia e caratterizzata da un apporto controllato di carboidrati, grassi saturi e colesterolo e un adeguato apporto di fibra. Il menù segue, per quanto possibile, quello della Struttura Residenziale, con la previsione di sostituire alcune pietanze non consentite o da limitare per l'ospite interessato: le grammature di alcuni alimenti potrebbero essere diverse da quelle degli altri ospiti e vanno valutate ad personam.

I carboidrati sono nutrienti presenti in molti alimenti di largo utilizzo, e possono essere semplici e complessi. Una dieta che apporti una minor quantità di carboidrati dovrà pertanto prevedere un limitato utilizzo di alimenti che li contengono: i semplici sono rappresentati dagli zuccheri naturalmente contenuti negli alimenti (latte, frutta, zucchero comune bianco/di canna, miele, ...) oppure aggiunti ad

essi (dolci di ogni tipo, cioccolata, caramelle, biscotti, bevande zuccherate anche gassate, ecc.) e sono i carboidrati da limitare maggiormente, in alcuni casi anche da eliminare; quelli complessi sono invece contenuti in cereali (grano, orzo, farro, riso, mais, ecc. e rispettivi sfarinati) e derivati (pane, pasta, grissini, crackers, ...) oppure nelle patate e nei legumi. Questi ultimi dovranno essere misurati secondo le necessità individuali ma comunque assunti ad ogni pasto e ripartiti nella giornata assieme ad altri principi nutritivi.

I lipidi sono contenuti, in misura variabile, negli alimenti di origine animale come carne, pesce, uova, latte e formaggi, sono la parte preponderante nella composizione di alcuni grassi da condimento come il burro, mentre costituiscono l'unico componente degli oli vegetali (oliva, arachide, mais, girasole, ecc.).

La dieta ad apporto controllato di lipidi prevede una scelta attenta degli alimenti da utilizzare, escludendo o usando saltuariamente quelli che contengono una percentuale lipidica elevata (come alcuni tipi di carne, formaggi ed affettati), prediligendo gli alimenti che all'interno del gruppo alimentare di riferimento apportino meno grassi rispetto ad altri (ad es. ricotta anziché stracchino, petto di pollo piuttosto che di maiale, ecc.) ed una minor aggiunta di grassi di condimento durante la fase di cottura e preparazione.

Oltre all'attenzione alla quantità totale giornaliera di grassi, risulta molto se non anche più importante valutare la qualità del grasso assunto, dando la preferenza ai grassi mono-polinsaturi. Pertanto, tra gli alimenti da preferire c'è sicuramente il pesce, tra cui quello azzurro (sarde, sardoni, alici, ecc.), e alcune forme di carni magre. Vanno bene tutti i tipi di legumi e i cereali integrali, non vi sono indicazioni limitative sul consumo di frutta e verdura, mentre tra i latticini è preferibile scegliere latte/yogurt scremato o parzialmente scremato e formaggi magri. Tra i condimenti, infine, meglio utilizzare olio extravergine di oliva in piccole quantità e insaporire le pietanze con limone, spezie, aceto e erbe aromatiche. Da evitare o limitare, invece, i pesci ad alto contenuto di grassi, i prodotti da forno industriali e artigianali, le carni molto grasse, lavorate e trattate, i salumi, i dolci, le salse e i condimenti grassi.

Dieta a basso contenuto di fibre e lattosio

Utile in caso di alvo diarroico, altre patologie del tratto gastroenterico o intolleranza al lattosio.

In entrambi i casi vengono seguiti il menù e le grammature (per quanto riguarda gli alimenti consentiti) di tutti gli altri ospiti della Struttura Residenziale, facendo attenzione alla preparazione delle ricette e a quali ingredienti si utilizzano.

Nel caso della dieta senza/a basso apporto di lattosio non verranno utilizzati latte, formaggi e alimenti derivati che lo contengano, che potranno essere sostituiti da altrettanti alimenti che ne sono privi e/o il più possibile equivalenti sotto il profilo nutrizionale, ad es. latte e yogurt delattosati, bevande non a base di latte di mucca, o semplicemente modificando il secondo piatto a base di formaggio con un altro a base di carne, pesce, uova o legumi. A volte la scarsa quantità di lattosio presente nello yogurt o nei formaggi stagionati (es. Parmigiano) viene tollerata da alcune persone, mentre altre devono porre attenzione anche all'aggiunta di lattosio, quale ingrediente, ad alimenti che normalmente non lo contengono (ad es. biscotti, dolci, prosciutto cotto, ecc.). Nella valutazione periodica degli ospiti che seguono una dieta priva di lattosio, è necessario tenere in considerazione la quantità di calcio effettivamente assunta, in quanto gli alimenti che vengono evitati/limitati dal regime alimentare sono quelli a maggior contenuto di questo minerale, particolarmente importante per l'età anziana.

La dieta a basso contenuto di fibre è caratterizzata dal contenuto modesto o assente di fibra alimentare, sia solubile che insolubile: è prevalentemente una dieta modificata nella qualità e deve essere usata transitoriamente nel decorso acuto di alcune patologie, in attesa di un miglioramento clinico che permetta il ritorno ad una alimentazione nutrizionalmente più bilanciata.

Gli alimenti che contengono una quantità rilevante di fibra vengono eliminati o limitati, a seconda dell'indicazione alla dieta e delle condizioni del soggetto: si tratta soprattutto di frutta, verdura (spesso sostituita da patate), legumi e cereali integrali. In parte, è possibile diminuire l'apporto di fibre togliendo la buccia ad alcuni tipi di frutta, utilizzando cereali o legumi privati della cuticola esterna, ad es. passando nel passaverdure le minestre: si dovrà in ogni caso limitare queste pietanze a poche volte a

settimana. Dal punto di vista nutrizionale, questo tipo di dieta può essere carente in alcune vitamine idrosolubili, quindi è necessario tornare ad un'alimentazione bilanciata e completa appena possibile, reintroducendo gradualmente la fibra in base alle condizioni cliniche del caso.

Dieta ad alto contenuto di fibre

Utile in caso di alvo stitico o altre patologie del tratto gastroenterico che richiedano un aumento della quantità di scorie/fibre apportata con l'alimentazione. Il menù ricalca quello generale della Struttura Residenziale, mentre le grammature degli alimenti che contengono maggiore quantità di fibra potrebbero essere aumentate.

Questo tipo di alimentazione potrebbe comportare alcune complicanze, che devono essere tenute in considerazione: ad es. flatulenza, tensione addominale a volte dolorosa ed eventuale comparsa di sintomi dispeptici (senso di ripienezza precoce dopo i pasti e difficoltà digestiva), e anche per questi motivi dovrebbe essere usata transitoriamente. E' pertanto utile procedere ad una introduzione lenta e progressiva della fibra, che si trova soprattutto in frutta, verdura, cereali (soprattutto integrali) e legumi.

Alcune indicazioni per introdurre una maggiore quantità possono essere le seguenti:

- sostituire il pane ed i prodotti da forno comuni con prodotti integrali;
- sostituire i comuni cereali per i primi piatti (riso, pasta, polenta e/o altri cereali) con gli analoghi integrali;
- non passare al passaverdure le minestre di verdura e/o di legumi;
- consumare molta verdura e frutta con buccia (possibilmente cruda).

La dieta ad alto contenuto di fibre può, inoltre, limitare la disponibilità di alcune sostanze per l'assorbimento da parte dell'organismo: è quindi necessaria una rivalutazione periodica dell'individuo, per accertarsi che non incorra in carenze nutrizionali.

Dieta rinforzata (o ipercalorica)

Indicata per le situazioni in cui sia necessario un aumento generale degli apporti nutritivi: ad es. rischio o presenza di lesioni da pressione, rischio di malnutrizione, malnutrizione in assenza di impedimenti alla normale alimentazione per bocca.

Il menù base e la ripartizione della giornata alimentare (colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena) sono gli stessi di tutti i rimanenti ospiti della Struttura Residenziale; le grammature delle porzioni vanno adeguatamente maggiorate al fine della composizione di una dieta ipercalorica, ma comunque equilibrata e bilanciata nell'apporto dei singoli nutrienti. In base alle necessità dell'ospite, parte delle kcal apportate potranno essere fornite anche da integratori modulari, come da valutazione di personale competente.