

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO
REGIONALI	<ul style="list-style-type: none">• Delibera della Giunta Regione dell'Emilia-Romagna 2200/2019: "Linee di indirizzo per la definizione e ruolo della rete trasversale di nutrizione preventiva e clinica della regione Emilia-Romagna" n.399 del 03.12.2019 (Parte Seconda) - Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna — (BURERT)• Circolare della Regione Emilia- Romagna numero 4 del 06.04.2004, avente in oggetto: "La Nutrizione Artificiale: linee di indirizzo regionale clinico-organizzative" https://www.sinpe.org/documenti/ER_Circolare%20n.%204_2004%20Nutrizione%20Artificiale.pdf• "Linee di indirizzo regionali per la ristorazione dell'anziano in struttura residenziale", a cura di regione Emilia-Romagna, Contributi n° 96/2017 https://www.alimenti-salute.it/sites/default/files/96-alimentazione-anziano.pdf• Delibera GPG 2024-1294 della Regione Emilia-Romagna "Linee di indirizzo per la definizione dei percorsi di nutrizione essenziali e per l'organizzazione regionale della chirurgia bariatrica" https://bur.regione.emilia-romagna.it/area-bollettini/n-251-del-29-07-2024-parte-seconda/linee-di-indirizzo-per-la-definizione-dei-percorsi-di-nutrizione-essenziali-e-per-lorganizzazione-regionale-della-chirurgia-bariatrica/testo-documento-25-6-pdf
NAZIONALI	<ul style="list-style-type: none">• "Valutazione delle criticità nazionali in ambito nutrizionale e strategie d'intervento 2016-2019" accordo della Conferenza Stato-Regioni del 24 novembre 2016 Valutazione delle criticità nazionali in ambito nutrizionale e strategie d'intervento 2016-2019 (salute.gov.it)• Tabelle LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia) elaborate dalla Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU), anno 2014 e revisione 2024 https://sinu.it/tabelle-larn-2014/• "Linee Guida Nazionali per una sana alimentazione" sviluppate nel 2018 dal Consiglio per ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA) Linee guida per una sana alimentazione 2018 - Linee guida per una sana alimentazione 2018 - Alimenti e Nutrizione - CREA• "Miglioramento della salute dell'anziano per gli aspetti nutrizionali (con particolare riguardo alla malnutrizione per difetto)" documento a cura Ministero della Salute, anno 2020 https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3074_allegato.pdf e allegati https://www.salute.gov.it/portale/nutrizione/detttaglioPubblicazioniNutrizione.jsp?lingua=italiano&id=3074• "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica" documento a cura Ministero della Salute, anno 2021 https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3141_allegato.pdf• Position Statement "L'importanza dei pasti ad elevata densità energetica e proteica (c.d. Pasti Fortificati) nella prevenzione e trattamento della malnutrizione" ANDID 2019 http://www.andid.it/images/POSITION_STATEMENT_SULLIMPORTANZA_DEI_PASTI_AD_AUMENTATA_DENSIT%C3%80_ENERGETICA_E_PROTEICA_C.D._PASTI_FORTIFICATI_NELLA_PREVENZIONE_E_TRAATTAMENTO DELLA MALNUTRIZIONE.pdf• Linee guida per varie patologie (con indicazioni nutrizionali) di SINPE https://www.sinpe.org/area-servizi/linee-guida.html e AIOM https://www.aiom.it/linee-guida-aiom/• "Linee guida su trattamento e prevenzione della cachessia neoplastica" a cura di AIOM, anno 2021, pubblicate sul SNLG dell'Istituto Superiore di Sanità https://www.iss.it/documents/20126/8403839/LG443-AIOM_cachessia• "Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione", Quaderni della Salute n° 29, 2017 https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2636_allegato.pdf• "Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione – indicazioni per i familiari" documento a cura Ministero della Salute, anno 2018, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2774_allegato.pdf• "Interventi per l'accoglienza, il triage, la valutazione ed il trattamento del paziente con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Percorso lilla in pronto soccorso (Revisione 2020)" documento a cura Ministero della Salute, anno 2020 https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2961_allegato.pdf• "Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione" documento a cura del Ministero della Salute, anno 2019 Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione (salute.gov.it)• "Linee di indirizzo sull'attività fisica. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie" documento a cura del Ministero della Salute, anno 2021 Linee di indirizzo sull'attività fisica. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie (salute.gov.it)

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

INTERNAZIONALI	<ul style="list-style-type: none"> “ESPEN Guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition” https://www.sinpe.org/documenti/ESPEN-guidelines-on-definitions-and-terminology-of-clinical-nutrition.pdf “ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics” 2022 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_practical_guideline_Clinical_nutrition_and_hydration_in_geriatrics.pdf “ESPEN guidelines on hospital nutrition” 2021 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_hospital_nutrition.pdf – traduzione: “ESPEN/SINPE/ASAND Linee guida nutrizione ospedaliera” https://www.sinpe.org/documenti/LG%20ESPEN%20SINPE%20ASAND%20La%20Nutrizione%20Ospedaliera.pdf “ESPEN practical guideline: clinical nutrition in cancer” 2021 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN-practical-guideline-clinical-nutrition-in-cancer.pdf “ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults – update 2023” https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_chronic_intestinal_failure_in_adults.pdf “ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid medical inpatients” 2023 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_nutritional_support_for_polymorbid_medical_in_patients.pdf “ESPEN practical guideline: Home enteral nutrition” 2022 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_practical_guideline_Home_enteral_nutrition.pdf “ESPEN practical guideline: Home parenteral nutrition” 2023 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_practical_guideline_Home_parenteral_nutrition.pdf “ESPEN practical short micronutrient guideline” 2024 https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN-practical-short-micronutrient-guideline.pdf “Altre linee guida ESPEN” https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines “Nutritional Laboratory Markers in Malnutrition - review” U. Keller, Journal of Clinical Medicine 2019 Jun; 8(6): 775 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6616535/pdf/jcm-08-00775.pdf “GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community” 2018 https://www.espen.org/files/GLIM_criteria.pdf “GLIM Infographic” 2021 https://www.espen.org/files/GLIM-2-page-Infographic.pdf “Disease-related malnutrition with inflammation and cachexia” M. Muscaritoli, Clinical Nutrition 2023 (42) https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(23)00155-3/pdf “Improving the assessment of malnutrition in cancer: using systemic inflammation markers as a supplement to the inflammation items of the GLIM criteria” H. Xie, Clinical Nutrition 2023 https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(23)00278-9/abstract
----------------	---

LINK PER GLI STRUMENTI DI SCREENING DELLA MALNUTRIZIONE E DELLA SARCOPENIA	
MNA Mini NutritionalAssessment (schede)	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/MNA-italian.pdf - versione breve https://www.nutritionalacademy.it/sites/default/files/allegato_test/mna-new.pdf • Guida https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-guide-italian.pdf
MUST (scheda) MUST (guida in italiano) MUST-MUAC (articolo)	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda https://www.bapen.org.uk/images/pdfs/must/italian/must-toolkit.pdf • Guida https://www.bapen.org.uk/images/pdfs/must/italian/must-exp-bk.pdf • Articolo https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31067603/
NRS-2002 (scheda)	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda https://www.sinpe.org/documenti/nrsX2002.pdf
STRONGkids (in italiano)	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/Giunta/sedute-delibere-giunta-regionale/DettaglioDelibere/delibera-1812-legislatura-12 (vedere nell’allegato, comprendente anche le schede dei test di screening sopra indicati)
SARC-F (scheda validata in italiano) SARC-F (articolo italiano)	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9228620/pdf/nutrients-14-02533.pdf • Articolo https://springerhealthcare.it/mr/wp-content/uploads/2021/07/MR_2_2021_ARTICOLO_ORIGINALE_BATTAGLIA.pdf
EWGSOP-2 (articolo originale) EWGSOP-2 (articolo italiano + algoritmo)	<ul style="list-style-type: none"> • Articolo https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6322506/pdf/afy169.pdf • Articolo e algoritmo https://old.giot.it/wp-content/uploads/2019/10/03_Art_AGGIORNAMENTO_lolascon-1.pdf
MATERIALE ESPEN	<ul style="list-style-type: none"> • ESPEN fact-sheet https://www.espen.org/education/espen-fact-sheet • Criteri GLIM per malnutrizione fact-sheet https://www.espen.org/images/files/ESPEN-Fact-Sheets/ESPEN-Fact-Sheet-GLIM.pdf • Strumenti per screening del rischio malnutrizione (oltre a quelli sopra) https://www.espen.org/images/files/ESPEN-Fact-Sheets/ESPEN-Fact-Sheet-Nutritional-risk-screening.pdf

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

LIVELLO 1 – PREVENZIONE DELLA MALNUTRIZIONE

OPERATORI, INVANTI, CRITERI DI INVIO, PRESTAZIONI	ATTIVITÀ	CRITERI DI USCITA	STRUMENTI	INDICATORI
<p>PREVENZIONE ISTITUZIONALE e DEDICATA DEI SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Attività di sorveglianza nutrizionale (PASSI d'argento, PNP, PRP, ...) Attività di sorveglianza nutrizionale per gruppi a rischio <p>OPERATORI</p> <ul style="list-style-type: none"> MMG (sorveglianza assistiti ambulatoriali, domiciliari, delle strutture residenziali) Infermieri territoriali (screening per la malnutrizione) Personale delle strutture residenziali: infermieri, operatori sociosanitari e medici (sorveglianza ospiti e screening per la malnutrizione) Personale SIAN (valutazione menù e formazione operatori) Personale ospedaliero: infermieri e medici (screening per la malnutrizione) <p>INVANTI AI SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Strutture residenziali per anziani Centri di produzione pasti Associazioni o enti interessati a informazione/formazione preventive <p>CRITERI DI PRESA IN CARICO AL LIVELLO 1 SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Necessità di valutazione correttezza schemi di menù Necessità di formazione del personale interno a scuole e strutture Necessità di formazione dei caregivers <p>Necessità di educazione-formazione sulla malnutrizione</p> <p>AZIONI MMG E PERSONALE DI STRUTTURE RESIDENZIALI</p> <ul style="list-style-type: none"> Visite mediche ambulatoriali e in strutture non convenzionate Screening per malnutrizione all'ingresso e periodico nelle strutture <p>PRESTAZIONI SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Valutazione menù Interventi formativi Counseling nutrizionale di gruppo <p>AZIONI PERSONALE OSPEDALIERO</p> <ul style="list-style-type: none"> Triage d'ingresso comprensivo di screening della malnutrizione e sua ripetizione per monitoraggio evoluzione Visite del medico di reparto Sorveglianza del pasto e dei resti del vassoio a cura del personale OSS 	<p>MMG e MEDICI STRUTTURE</p> <ul style="list-style-type: none"> Sorveglianza di andamento ponderale degli assistiti con rilevazione peso, altezza e BMI periodica (ove fattibile, altrimenti utilizzare rilievi indiretti) Screening (ambulatori e strutture per anziani nel triage d'ingresso) e sorveglianza delle situazioni di rischio o sospetto di malnutrizione in patologie favorenti (BPCO, CVD, neurologiche, oncologiche, presbifagia, depressione, altro) Compilazione test di screening per malnutrizione alla presa in carico domiciliare e loro ripetizione periodica Indicazioni a fortificazione dei pasti e/o spuntini e/o modifica consistenza alimenti ove opportune Invio ai livelli 2 o 3 secondo necessità clinica <p>SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Indagini su popolazione generale e su gruppi di popolazione a rischio Valutazione menù Formazione in CRA del personale addetto a preparazione, distribuzione e assistenza pasti Formazione dei caregiver stranieri (e non) per indicazioni alla composizione dei pasti domestici e la loro fortificazione casalinga Incontri informativi a tema per la popolazione <p>OSPEDALE</p> <ul style="list-style-type: none"> Screening per la malnutrizione al triage d'ingresso e successivo monitoraggio Valutazione medica delle situazioni a rischio di malnutrizione ± richiesta consulenza nutrizionale Scelta del vitto adeguata alle esigenze cliniche, al gradimento dei ricoverati, alla prevenzione o correzione della malnutrizione Controllo modalità di alimentazione e resti del vassoio dei ricoverati a rischio malnutrizione 	<p>MMG e MEDICI DI STRUTTURE</p> <ul style="list-style-type: none"> Invio ai livelli successivi ove occorre <p>SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Conclusione valutazione menù Conclusioni percorsi formativi e/o di counseling di gruppo <p>PERSONALE OSPEDALIERO</p> <ul style="list-style-type: none"> Dimissione e riaffido a MMG o Medico di struttura con indicazioni per: <ul style="list-style-type: none"> o sorveglianza preventiva della malnutrizione o trattamento della malnutrizione riscontrata 	<p>STRUMENTI DI SCREENING COMUNI TRA I LIVELLI</p> <ul style="list-style-type: none"> MNA MUST NRS-2002 STRONGkids Criteri GLIM SARC-F EWGSOP2 sarcopenia (All. MN 1-5) <p>SIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Tabelle LARN Linee Guida Opuscoli, diapositive, video specifici <p>MMG, CRA E OSPEDALI</p> <ul style="list-style-type: none"> Questionari di screening della malnutrizione identificati come idonei ai vari setting: vedi sopra elenco 	<p>INDICATORI DI PROCESSO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza scheda di screening malnutrizione in cartelle cliniche (cartacee o informatiche) dei reparti identificati, in cartelle domiciliari e in PAI strutture • N° percorsi formativi per operatori di CRA attivati all'anno • N° o % di CRA con valutazione del Menù

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

LIVELLO 2 – PRESA IN CARICO CLINICA AMBULATORIALE, OSPEDALIERA E DOMICILIARE: diagnosi, trattamento e follow-up della malnutrizione o del suo rischio

OPERATORI, INVANTI, CRITERI DI INVIO, PRESTAZIONI	ATTIVITÀ	CRITERI DI USCITA	STRUMENTI	INDICATORI
<p>OPERATORI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medici, dietisti, infermieri di UO di Nutrizione Clinica e Dietetica esperti in malnutrizione • Team NAD (incluso farmacista aziendale) <p>INVANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Team NAD • MMG E PLS e Medici di struttura • Specialisti ospedalieri e territoriali <p>CRITERI DI PRESA IN CARICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pazienti ambulatoriali, degenzi ospedalieri o domiciliari con test di screening malnutrizione positivo • Pazienti con patologie mediche o chirurgiche subacute o croniche che possono influenzare lo stato nutrizionale, per prevenzione o trattamento se già malnutrizione lieve (oncologiche ± in chemio-radioterapia, neurologiche croniche degenerative e post-acute, chirurgia addominale maggiore o multimodale, DNA, BPCO, nefropatiche, geriatriche, ...) <p>PRESTAZIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita dietologica iniziale e di controllo • Indagine alimentare • Elaborazione programma nutrizionale • Indagini strumentali: Bioimpedenziometria, Calorimetria Indiretta, Dinamometro (= Handgrip), Plicometria • Holter metabolico • Test del cammino e della sedia o SPPB • Assistenza al pasto • Nutrizione Enterale/Parenterale Totale Domiciliare (NED/NPD) • Colloquio in videochiamata • Teleconsulto medico (con i professionisti invianti, su richiesta) • Teleconsulenza medico-sanitaria 	<p>DIAGNOSTICA NUTRIZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rilevazione parametri antropometrici diretti o indiretti • Valutazione indici nutrizionali ematici • Valutazione funzionale • Valutazione apporti alimentari (rilevazione intake su diario alimentare o indagine alimentare) • Eventuale valutazione strumentale Screening per la malnutrizione se non già eseguito (in ambulatorio, in consulenza nei reparti, a livello domiciliare) <p>DIAGNOSI SPECIFICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • MALNUTRIZIONE: criteri GLIM 2018 • SARCOPENIA: criteri EWGSOP 2 e test SARC-F <p>TERAPIA NUTRIZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione degli obiettivi nutrizionali • Prescrizione di terapia dietetica personalizzata • Prescrizione di fortificazione e/o modifica consistenza dei pasti • Prescrizione ONS/SNO (compresi i prodotti addensanti per la disfagia) • Prescrizione NE e/o NED • Prescrizione NPT e/o NPD • Monitoraggio periodico e gestione delle complicanze • Programmazione del follow-up (in reparto, in ambulatorio, al domicilio) eventualmente anche in telemedicina <p>FORMAZIONE PERIODICA OPERATORI E INVANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmata e/o a richiesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Raggiungimento dell'obiettivo nutrizionale proposto • Risoluzione della patologia di base causa di malnutrizione • Scelta o decisione del paziente • Dimissione verso altro servizio • Decesso 	<ul style="list-style-type: none"> • Bilancia e Stadiometro • Bilance per carrozze e/o barelle • Letto bilancia • Sollevatore con bilancia • Metro flessibile (per le misure antropometriche indirette) • Bioimpedenziometro BIA • Dinamometro (Handgrip) • Accesso a indagini strumentali (ecografie, DEXA, calorimetria se non disponibili in loco) • Diario alimentare • Indagine alimentare • Esami ematici di base (albumina, transferrina, pre-albumina, RBP, PCR, emocromo per leucociti) e per rischio Sindrome da Refeeding (glicemia, Na, K, Mg, PO₄) • Test di screening per la malnutrizione (MUST, MNA, ... vedi livello 1 per strumenti) • Protocolli o procedure aziendali per la prescrizione di ONS/SNO-NE-NPT • Applicativo del Service per la NED e/o la NPD • Protocolli di intesa con Team PICC ed Endoscopia per posizionamento accessi vascolari ed enterali <p>STANDARD STRUTTURALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spazi ambulatoriali dedicati ad attività specialistiche (compresi pasti assistiti, didattica/educazione operatori e caregivers) • Accesso al regime degenza ordinaria o ad altri regimi assistenziali (day service ambulatoriale, Day Hospital terapeutico) 	<p>INDICATORI DI PROCESSO</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° prime visite ambulatoriali/anno per malnutrizione • N° prescrizioni ONS/anno <p>INDICATORI DI ESITO</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° pazienti con miglioramento del test di screening/anno

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

LIVELLO 3 – PRESA IN CARICO OSPEDALIERA DELLA MALNUTRIZIONE GRAVE E/O IN PAZIENTI FRAGILI/COMPLESSI.

CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO PER L'INSUFFICIENZA INTESTINALE BENIGNA (IICB).

INVANTI, OPERATORI, CRITERI DI INVIO, PRESTAZIONI	ATTIVITÀ	CRITERI DI USCITA	STRUMENTI	INDICATORI
<p>OPERATORI</p> <ul style="list-style-type: none"> Personale della UO Nutrizione Clinica esperti in malnutrizione Personale esperto del Centro Regionale di Riferimento per IICB – IRCCS Policlinico di S. Orsola: medici e dietisti <p>INVANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> Team NAD afferente alla UO di Nutrizione Clinica MMG E PLS Medici di struttura Specialisti ospedalieri e territoriali <p>CRITERI DI PRESA IN CARICO DELLA UO NUTRIZIONE CLINICA</p> <ul style="list-style-type: none"> Pazienti con malnutrizione grave o a rischio di malnutrizione secondaria a patologia acuta complessa (oncologia testa-collo, pancreasectomie, prehabilitation per trapianto d'organo, insufficienze intestinali iatrogeni transitorie dopo chemio o radioterapia, neonati o pazienti pediatrici, ...) Pazienti con epilessie farmacoresistenti (ketodieta) Pazienti con complicanze metaboliche dei DNA <p>CRITERI DI PRESA IN CARICO DEL CENTRO IICB</p> <ul style="list-style-type: none"> Probabile diagnosi di insufficienza intestinale cronica benigna-IICB Probabile diagnosi di deficit di funzione intestinale Pazienti con sd dell'intestino corto (SBS) potenzialmente candidati a terapia con fattori trofici intestinale (teduglutide o altre molecole) Pazienti pediatrici con IICB in età di transizione al centro dell'adulto 	<p>ATTIVITÀ UO NUTRIZIONE CLINICA</p> <ul style="list-style-type: none"> Consulenze nei reparti o visite ambulatoriali Valutazione completa multidisciplinare clinico-nutrizionale e dello stato di salute da parte del Team Nutrizionale Ospedaliero (medico e dietista + specialisti altra branca specifica di volta in volta: oncologo, radioterapista, gastroenterologo, chirurgo, ORL, pediatra, neonatologo, palliativista, anestesista, farmacista, ...) Indagini strumentali specifiche Terapia nutrizionale del caso (per os, ONS, NE, NPT), adeguata o adattata alla patologia di base e integrato con le eventuali altre terapie concomitanti Presa in carico ambulatoriale o domiciliare post-dimissione per follow-up <p>ATTIVITÀ DEL CENTRO IICB</p> <p>VALUTAZIONE SITUAZIONE CLINICO-NUTRIZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> Studio della malattia di base (su: documentazione presentata, indagini ambulatoriali, indagini prescritte, eventuali valutazioni multidisciplinari) Studio della funzione intestinale (con indagini per assorbimento lipidico, protodispersione intestinale, elettroliti fecali Na-Cl-K-Mg, componente osmotica e/o secretiva della diarrea) Valutazione completa dei bilanci nutrizionali (macro-micro e oligoelementi, acido-base) Valutazione dello stato di nutrizione (storia ponderale, misure antropometriche, BIA, parametri biochimici, valutazione funzionale e di apporti alimentari) <p>DIAGNOSI E TERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Diagnosi di insufficienza intestinale cronica o di deficit di funzione intestinale (al termine delle attività sopra riportate, con inquadramento di tipo e grado di deficit presentato e dei meccanismi fisiopatologici alla base: sd intestino corto, alterata motilità intestinale, alterazioni della mucosa intestinale, fistola entero-cutanea) 	<ul style="list-style-type: none"> Completamento follow-up di UO Nutrizione Clinica post-dimissione ospedaliera (variabile in funzione dei percorsi multidisciplinari) Centro IICB: Riabilitazione intestinale e svezzamento dalla NPD della durata di almeno un anno Scelta/Decisione del paziente Dimissione verso altro servizio Decesso 	<p>PER ENTRAMBI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vedere livello 2 <p>CENTRO IICB: STANDARD STRUTTURALI</p> <ul style="list-style-type: none"> Ambulatori dedicati Degenza DH per gli accessi vascolari Degenza ordinaria Laboratorio dedicato per le analisi relative allo studio della funzione intestinale <p>INDICATORI DI PROCESSO per le attività ospedaliere</p> <ul style="list-style-type: none"> N° consulenze nei reparti per Nutrizione Enterale/anno N° consulenze nei reparti per Nutrizione Parenterale/anno N° ricoveri in reparto/anno (per le UO con letti) <p>INDICATORI DI PROCESSO per CENTRO IICB</p> <ul style="list-style-type: none"> N° nuove prime visite/anno N° tele-consulti /anno N° ricoveri in DH/anno N° ricoveri in reparto/anno N° NPD attivate/anno 	

Criteri Organizzativi – MALNUTRIZIONE

PRESTAZIONI	INDICATORI DI ESITO
<ul style="list-style-type: none"> • Visita dietologica primo accesso e di controllo • Elaborazione Programma Nutrizionale (orale e/o con ONS) • Indagine Alimentare • Calorimetria indiretta • Holter metabolico • Bioimpedenzometria • Nutrizione Enterale/Parenterale Totale Domiciliare (NED/NPD) • Colloquio in videochiamata • Teleconsulto medico (con i professionisti invitanti, su richiesta) • Teleconsulenza medico-sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione della presenza dei criteri per l'inserimento di terapia di SBS con teduglutide o altri fattori trofici intestinali • Prescrizione terapeutica specifica per la IICB, con definizione degli obiettivi terapeutici e delle modalità di intervento • Prescrizione farmacologica e di supplementi nutrizionali (ONS, vitamine, oligoelementi, ...) • Counseling dietetico • Impostazione di programma di NPD • Valutazione multidisciplinare per chirurgia non-trapiantologica (ricostruzione continuità intestinale, confezionamento stomie decompressive, bonifica fistole EC) • Identificazione di pazienti candidati a trapianto di intestino • Gestione delle complicate della IICB e/o della NPD urgenti e non urgenti • Presa in carico e follow-up periodico, con valutazione dell'efficacia della terapia e rivalutazione della funzione intestinale