

LINEE GUIDA

## **Il cibo in ospedale farà parte della cura**

*Diete «mirate», pasti caldi e in orari più normali*

**MILANO-** Piatti poco gustosi, cibi caldi ma serviti freddi o in orari non adeguati. Così, in corsia, passa l'appetito. Più di un italiano su tre si lamenta del vitto ricevuto in ospedale, secondo uno studio condotto da Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e Istat. «La situazione è peggiorata negli ultimi dieci anni — sottolinea Antonio Giulio de Belvis, segretario scientifico dell'Osservatorio — . La qualità del vitto in ospedale è scarsa soprattutto in Sicilia, Campania e Abruzzo (vedi tabella)».

**Il cibo scadente è tra le principali cause** che fanno peggiorare durante il ricovero lo stato nutrizionale soprattutto dei pazienti più fragili, come quelli cronici, oncologici e anziani. Per prevenire e curare la malnutrizione, non solo in ospedale ma anche nelle strutture di lungodegenza, il ministero della Salute ha emanato le "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera e assistenziale". Predisposte da un tavolo tecnico composto da esperti e approvate a fine anno dalla Conferenza Stato-Regioni, sono entrate in vigore agli inizi di marzo (dopo la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, n. 37 del 15 febbraio).

«**Spesso si sottovaluta il problema**, come dimostra anche la scarsa presenza negli ospedali italiani di Unità operative di dietetica e nutrizione clinica: ma la malnutrizione può diventare una malattia nella malattia — afferma uno degli esperti che ha contribuito alla stesura del documento, Stefano Paolucci, responsabile dell'unità operativa di neuroriabilitazione dell'Irccs Santa Lucia di Roma —. Tra i più a rischio: i ricoverati in terapia intensiva, chi ha avuto un ictus o soffre del morbo di Parkinson, chi ha problemi di disfagia per cui deglutisce male. Per esempio, in questo caso andrebbero evitate le pastine in brodo, tipiche della dieta ospedaliera, perché potrebbero passare nelle vie aeree e provocare perfino broncopneumonia».

**Anche il menù, dunque, diventa uno strumento terapeutico.** «La nutrizione — sottolinea Paolucci — è parte integrante del percorso di cura, soprattutto di anziani e lungodegenti». Ma qual è la "ricetta" indicata dalle linee guida? Innanzitutto, sin dall'arrivo in reparto, va eseguita la valutazione del rischio nutrizionale su tutti i pazienti per i quali si prevede un ricovero

superiore a 5 giorni. «Si comincia col misurare statura e peso, — spiega Paolucci — poi s'indagano alcuni parametri (se, per esempio, c'è carenze di minerali) e i fabbisogni nutrizionali, anche in base al dispendio energetico del singolo paziente. Il controllo va ripetuto ogni 7 giorni, fino al momento delle dimissioni».

**Ogni ospedale dovrà dotarsi di un prontuario dietetico** (vedi box) in modo da predisporre, con il supporto dello specialista, il tipo di intervento più adatto alle patologie e alle necessità nutrizionali dei degenti. Ma, avverte Paolucci: «Serve poco il menu "perfetto" se il paziente non consuma il pasto: sarebbe necessario — sottolineano le Linee guida — controllare se mangia tutto, ma non sempre si riesce a farlo con tutti i ricoverati».

**A volte basterebbero anche piccoli accorgimenti.** «Il malato non mangia il merluzzo perché non gli piace? Per non privarlo di un piatto fondamentale come il pesce si potrebbe sostituire l'alimento non gradito; del resto, le linee guida suggeriscono di offrire la possibilità di scelta tra più portate. L'uso di vassoi termici, inoltre, permetterebbe di garantire che i pasti siano caldi» sottolinea l'esperto.

**Ma in corsia occorrono anche orari dei pasti più "normali".** «Se la cena è servita alle cinque del pomeriggio — fa notare lo specialista — è probabile che il paziente non abbia appetito. Sarebbero auspicabili, poi, spazi comuni dove i ricoverati mangino in compagnia, quando è possibile».

**Le linee guida prevedono oltre alla formazione del personale** coinvolto nel percorso della ristorazione, un monitoraggio dell'applicazione delle indicazioni ministeriali, con particolare attenzione alla qualità della ristorazione e al grado di soddisfazione dei ricoverati.

**Maria Giovanna Faiella**  
**04 aprile 2011**

© RIPRODUZIONE RISERVATA