

Dipartimento di Prevenzione ASL BT

S.I.A.N. Trani

Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione

TABELLA DIETETICA
RSA

Dir. Medico S.I.A.N.
Dott. G. D. Stingi

Direttore S.I.A.N
Dott. P. Magarelli

Dietiste S.I.A.N
Dott.ssa S. Fregnan
Dott.ssa S. Basile

INTRODUZIONE

L'elaborazione dei menù per i servizi di ristorazione delle strutture semiresidenziali e residenziali per anziani hanno lo scopo di assicurare il benessere, la tutela della salute e del diritto al cibo sano, sicuro e sostenibile di questo fragile gruppo della popolazione. I menù presenti in questa tabella dietetica sono stati formulati sulla base delle "Linee Guida per una Sana Alimentazione" del Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA) rev. 2018, i L.A.R.N. ovvero i Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la Popolazione Italiana, revisione del 2014 e le Linee di indirizzo Nazionale per la Ristorazione Ospedaliera e Assistenziale del Ministero della Salute del 2010.

È importante sostenere l'invecchiamento attivo e in buona salute per garantire il contributo alla società dei cittadini più anziani, migliorando la loro qualità di vita in modo da ridurre anche la pressione sul sistema sanitario.

I prodotti utilizzati per la preparazione dei menù elaborati da questo SIAN saranno in prevalenza materie prime non processate, stagionali, provenienti da filiere corte, tradizionali, con limitazioni dei prodotti surgelati a specifiche categorie merceologiche, in coerenza con i contenuti del Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (D.M. 25/07/2011) volto alla salvaguardia dell'ambiente e al sostegno all'economia locale.

LA MALNUTRIZIONE

La malnutrizione, problema misconosciuto e/o sottovalutato, spesso presente già all'inizio del ricovero, aumenta durante la degenza, particolarmente negli anziani e nei lungodegenti, e comporta elevati costi, sia diretti (correlati alla patologia), sia indiretti (in termini sociopsicologici, aumentata vulnerabilità alla malattia, ricoveri ripetuti, ecc.).

Per malnutrizione si intende una condizione di alterazione funzionale, strutturale e di sviluppo dell'organismo conseguente allo squilibrio tra i fabbisogni, gli introiti e l'utilizzazione dei nutrienti tale da comportare un eccesso di morbilità e mortalità o un'alterazione della qualità di vita.

Esistono due grandi tipologie di malnutrizione, per eccesso e per difetto. Quest'ultima, in particolare, non è determinata dalla presenza di un singolo fattore ma il più delle volte nasce dalla combinazione di carenze nutrizionali multiple, causate da problemi di masticazione, deglutizione, digestione, assorbimento, alterato metabolismo, perdita di nutrienti o aumento dei fabbisogni.

Nell'anziano di età superiore ai 65 anni si osservano spesso situazioni di malnutrizione sia per difetto che per eccesso che riconoscono un'eziologia multipla.

La malnutrizione degli anziani si associa a un maggior rischio di ospedalizzazione, istituzionalizzazione e mortalità. Inoltre, i soggetti anziani malnutriti hanno maggior rischio di contrarre malattie infettive, ritardo nella cicatrizzazione delle ferite e aumento dei tempi di degenza. Tale condizione risulta condizionata anche all'ambiente in cui vive: si passa da una prevalenza del 4-10% quando vive in casa, al 20%, 40% e il 70% rispettivamente quando vive in casa di riposo, in ospedale o in lungodegenza.

Anche i valori di prevalenza di malnutrizione per eccesso (obesità) sono degni di considerazione in età geriatrica in quanto compresi tra il 20% ed il 35%.

Fattori che concorrono alla genesi della malnutrizione nell'anziano

NUTRIZIONALI	<ul style="list-style-type: none"> - Abitudini e consumi alimentari inadeguati e/o insufficienti - Diminuzione dell'appetito - Interazione farmaci-nutrienti - Prescrizioni dietetiche restrittive e/o inadeguate (spesso autoimposte) - Variazioni del fabbisogno energetico e di nutrienti
CLINICI	<ul style="list-style-type: none"> - Edentulia e cattiva gestione della protesi - Nausea/vomito, malassorbimento, diarrea protratta - Patologie croniche
NEURO-PSICHIATRICI	<ul style="list-style-type: none"> - Confusione, depressione, demenza - Deficit funzionali o motori o sensoriali - Disfagia - Parkinson e altri disturbi neurologici
SOCIALI	<ul style="list-style-type: none"> - Livello culturale - Povertà - Istituzionalizzazione - Isolamento, inabilità a procurarsi e/o preparare i cibi - Assistenza scarsa o non professionale ai pasti

Risulta quindi indispensabile al fine di prevenire o correggere uno stato di malnutrizione rilevare e riportare in una cartella dedicata allo stato nutrizionale di ciascun ospite, all'ingresso in struttura e periodicamente, misure antropometriche semplici e standardizzate (peso, altezza, IMC e circonferenza

media del braccio) e test di screening non invasivi, economici e veloci da compilare come il MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) o l'MNA® (Mini Nutritional Assessment), allegati 1 e 2.

Una efficace pianificazione alimentare e nutrizionale dell'anziano istituzionalizzato ha come obiettivo principale non solo il soddisfacimento del bisogno primario di alimentarsi e idratarsi adeguatamente, ma anche il soddisfacimento del bisogno secondario psico – affettivo che circonda il cibo: una inadeguata alimentazione dell'anziano può anche derivare dal senso di infelicità nel consumare un pasto in un ambiente considerato estraneo, senza i propri punti domestici di riferimento.

È normale che l'anziano abbia abitudini alimentari consolidate nel tempo e non gradisca innovazioni, e per questo è importante che il pasto sia adeguato ai gusti dell'ospite, rispetti la tradizione culinaria tipica del nostro Paese ed egli stesso sia coinvolto attivamente, ove possibile, nella scelta degli alimenti più graditi: si otterrà così l'inserimento ottimale dell'anziano, l'eliminazione delle sue eventuali resistenze a soggiornare nella struttura, la sua gratificazione per la cura e l'attenzione che vengono prestate alla sua alimentazione e al suo benessere.

STATO NUTRIZIONALE E PAZIENTI SARS-CoV-2 POSITIVI POST-DIMISSIONE OSPEDALIERA O PAUCISINTOMATICI

I pazienti con “Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2” (SARS-CoV-2) positivi dopo il ricovero ospedaliero inviati al loro domicilio, o ospitati presso strutture con intensità di cura intermedia o in residenze protette, devono essere considerati pazienti ad alto rischio nutrizionale e per questo richiedono un monitoraggio del loro stato di salute costante al fine di garantire loro un idoneo supporto nutrizionale.

Tali pazienti possono manifestare:

- Problematiche neuromuscolari e cognitive
- Squilibri elettrolitici
- Scompenso cardiaco
- Astenia importante
- Difficoltà di movimento
- Deficit del sistema nervoso periferico e centrale, come la perdita dell'olfatto e del gusto,
- Confusione e disorientamento.

La maggior parte di questi pazienti inoltre presenta uno stato di sarcopenia, accompagnato da un sistema immunitario meno efficiente rispetto a quello di soggetti più giovani, e numerose comorbilità. Alla luce di quanto detto, risulta ancora più importante porre massima attenzione alla presenza di malnutrizione proteico-energetica e alla perdita di peso, a cui sono molto spesso associate ulcere da pressione, infezioni,

scarsa qualità della vita e aumento del rischio di morte. Nell'allegato 3 si riportano le linee guida per l'assistenza nutrizionale del paziente SARS-CoV-2 positivo paucisintomatico o post-dimissione a domicilio o presso strutture non ospedaliere al fine di prevenire o trattare la condizione di malnutrizione instauratasi a causa dell'infezione.

DURANTE IL PASTO

È necessario avere cura nella preparazione e nella presentazione dei cibi, ponendo attenzione verso la qualità e la fragranza delle pietanze. Va favorita la conversazione tra i commensali e con gli operatori, limitando l'uso della televisione (una buona musica contribuisce a creare un ambiente distensivo e rilassato) e prevedendo la somministrazione di eventuali terapie farmacologiche almeno 20 minuti prima del pasto o a fine pasto, salvo specifiche necessità.

Importante l'attenzione riservata alla preparazione al pasto sia per gli operatori che per gli ospiti, con particolare riguardo ai soggetti non autosufficienti:

a) preparazione degli ospiti:

1. Informare l'anziano che è il momento del pasto;
2. Accompagnare l'ospite in bagno prima del pasto e assicurare il lavaggio delle mani (anche dell'eventuale tavolino annesso alla carrozzina); analoga cura va garantita all'ospite immobilizzato a letto;
3. Accompagnare l'ospite a tavola;
4. Mettere l'anziano allettato nella posizione più idonea al consumo del cibo;

b) assistenza al pasto:

1. Valutare la condizione fisica e psichica dell'anziano;
2. Sedersi a fianco dell'ospite, possibilmente alla stessa altezza occhi;
3. Ridurre gli alimenti in pezzi piccoli, garantendo allo stesso tempo una presentazione gradevole della pietanza (non mescolare più alimenti insieme, utilizzare delle formine per rendere attraente il pasto). Modificando la consistenza del cibo e incoraggiando l'anziano si ha la possibilità di mantenere più a lungo le sue capacità residue;
4. Controllare la temperatura dell'alimento;
5. Alternare i cibi con le bevande;
6. Non imboccare l'anziano in posizione sdraiata, nei momenti di sonnolenza o di agitazione al fine di evitare il rischio di soffocamento.

OCCASIONI E SITUAZIONI "SPECIALI"

Nelle occasioni speciali, quali festività e compleanni, il menù del giorno sarà caratterizzato da preparazioni diverse dall'offerta ordinaria in modo da rendere il pasto diventa una occasione conviviale.

Spesso l'anziano collega il cibo ai ricordi, aumentando il piacere e il desiderio di consumo di alimenti preparati o acquistati da famigliari; si ricorda che le residenze per anziani sono tenute all'osservanza delle norme in materia di sicurezza alimentare e quindi, di regola, non è consentito portare cibi o bevande ai propri parenti o conoscenti se non previa verifica e autorizzazione da parte del responsabile della struttura.

L'IDRATAZIONE

Nell'età anziana una serie di cambiamenti fisiologici influenza lo stato di idratazione. Con l'età si osserva una riduzione dell'acqua corporea totale per perdita della massa muscolare e aumento del grasso corporeo, una riduzione della funzionalità renale e dell'efficienza di concentrare le urine con conseguente aumento di eliminazione di acqua; inoltre, alcune condizioni patologiche (difficoltà alla deglutizione, demenza) possono influenzare negativamente la capacità di assumere liquidi. La disidratazione nell'anziano determina quindi un aumento di infezioni del tratto urinario, confusione mentale e insufficienza renale. Risulta di estrema importanza per chi assiste l'anziano incoraggiarlo a bere ricordandoglielo più spesso: proporre l'assunzione di liquidi a ogni pasto e tenere l'acqua sempre in vista e disponibile durante l'arco della giornata, moderando l'utilizzo di bevande gassate e dolci.

Nell'anziano il fabbisogno idrico in condizioni fisiologiche è stimato intorno ai 25 – 30 ml/kg/die; il fabbisogno idrico va rivalutato in presenza di perdite patologiche o di eventi ambientali che possano variarlo o in base a situazioni cliniche particolari.

SICUREZZA ALIMENTARE

La sicurezza alimentare è tutelata dall'ampio quadro normativo comunitario realizzato per prevenire e ridurre i pericoli di natura biologica, chimica e fisica. In relazione alla particolare sensibilità dell'utenza è necessario adottare procedure specificatamente stringenti, in modo da prevenire lo sviluppo di malattie trasmesse dagli alimenti.

Le procedure devono porre particolare attenzione al rispetto della catena del caldo e del freddo e della conservazione a caldo.

Sul fronte della sicurezza nutrizionale l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Centro Comune di Ricerca (CCR) della Commissione Europea (CE) e altre organizzazioni internazionali e nazionali raccomandano,

oltre che di seguire una dieta bilanciata e variata, anche di preferire prevalentemente alimenti freschi, di stagione e minimamente processati, gli unici in grado di garantire gli adeguati apporti di antiossidanti e molecole protettive indispensabili per le numerose funzioni metaboliche

DIETETICA

Il fabbisogno energetico giornaliero è stimato secondo età, sesso e livello di attività fisica, in modo da assicurare la quantità di calorie necessaria a soddisfare le diverse richieste energetiche e metaboliche secondo LARN rev. 2014: queste indicazioni si riferiscono ad anziani che non presentano patologie cliniche particolari e che possono seguire una alimentazione normale.

LARN PER ENERGIA						
Statura	Peso corporeo	MB	Fabbisogno Energetico (kcal/die) per un LAF di:			
(m)	(kg)	(Kcal/die)	1.40	1.50	1.60	1.70
<i>MASCHI 60-74 anni</i>						
1,50	50,6	1300	1820	1950	2080	2280
1,60	57,6	1380	1940	2080	2220	2420
1,70	65,0	1470	2060	2210	2210	2360
1,80	72,9	1570	2190	2350	2350	2510
<i>FEMMINE 60-74 anni</i>						
1,50	50,6	1150	1610	1730	1850	2020
1,60	57,6	1220	1700	1830	1950	2130
1,70	65,0	1290	1800	1930	2060	2250
1,80	72,9	1360	1900	2040	2170	2380
<i>MASCHI ≥ 75 anni</i>						
1,50	50,6	1240	1740	1870	1870	1990
1,60	57,6	1300	1820	1950	1950	2080
1,70	65,0	1360	1910	2050	2050	2180
1,80	72,9	1430	2000	2150	2150	2290
<i>FEMMINE ≥ 75 anni</i>						
1,50	50,6	1120	1570	1680	1790	1960
1,60	57,6	1190	1660	1780	1900	2080
1,70	65,0	1260	1760	1890	2020	2210
1,80	72,9	1340	1870	2010	2140	2340

MB: metabolismo di base; LAF: livello di attività fisica.
I valori di MB e di fabbisogno energetico arrotondati a 10 kcal/die.

Per l'elaborazione di questo menù si è proceduto al calcolo di un fabbisogno per ospiti autosufficienti con stile di vita sedentario:

- 1750-1800 kcal circa per anziani autosufficienti sedentari

L'apporto in macronutrienti è così determinato:

- PROTEINE pari a 1,1 g/kg di peso corporeo/die
- CARBOIDRATI pari a 45 - 60% dell'apporto giornaliero. Carboidrati semplici < 15%
- FIBRA ≥ 25 g/die
- LIPIDI pari al 20 - 35% dell'apporto calorico giornaliero Saturi < 10%, Monoinsaturi 10 - 15%, Polinsaturi 5 - 10% (omega6 4-8%, omega3 0,5-2%), colesterolo < 300mg/die

Una corretta alimentazione prevede la giusta suddivisione dei pasti durante la giornata: colazione, spuntino, pranzo, merenda e cena.

COLAZIONE	15-20% delle calorie giornaliere totali
SPUNTINO	10% delle calorie giornaliere totali
PRANZO	35-40% delle calorie giornaliere totali
MERENDA	10% delle calorie giornaliere totali
CENA	20-25% delle calorie giornaliere totali

Colazione

Per assecondare le abitudini dell'ospite si suggerisce la seguente offerta di alimenti:

- Caffè, caffè d'orzo, infuso-tisana in filtro (con/senza zucchero aggiunto);
- Latte fresco parzialmente scremato, yogurt, ricotta;
- Pane comune o integrale fresco, fette biscottate, biscotti;
- Marmellata, miele, zucchero, frutta fresca.

Spuntini

Nel ricordare l'importanza dell'assunzione di liquidi, si ricorda di offrire sia a metà mattina sia a metà pomeriggio acqua di rubinetto (ove possibile), infuso/tisane. Queste si accompagnano con frutta fresca (anche sotto forma di centrifugati, spremute, frullati, macedonie ecc.) quale spuntino di metà mattina, e con un alimento opportunamente variato e alternato per la merenda di metà pomeriggio, come yogurt magro bianco o alla frutta, fette biscottate.

Pranzo e cena

Sono composti da primo piatto, secondo piatto, contorno di verdura, pane e frutta, secondo le caratteristiche indicate successivamente.

Frutta e dolce

Nel periodo autunno-inverno e primavera-estate a pranzo e a cena sarà sempre offerta la frutta fresca di stagione (opportunamente variata). Una volta alla settimana sarà offerta la macedonia di frutta fresca. In aggiunta alla frutta, sarà offerto una volta alla settimana: budino, gelato, dolce lievitato.

Alternative disponibili a pranzo e a cena su richiesta/necessità

Per rispondere a specifiche esigenze del singolo utente, dovranno essere disponibili:

- Primi piatti: pasta di piccolo formato o riso all'olio (da proporre asciutti o da aggiungere al brodo o al passato), brodo vegetale, passato di verdure;
- Secondi piatti: carne morbida (alternare le tipologie di carne e le preparazioni quali polpette, pollo in umido, polpettone, crocchetta...), formaggio a pasta dura, formaggio a pasta molle;
- Frutta: frutta fresca cotta (anche mista), frullato di frutta cruda o cotta (da frutta fresca).

FREQUENZE DI CONSUMO DEGLI ALIMENTI NELL'ARCO DELLA SETTIMANA

ALIMENTI	PORZIONE STANDARD	CONSUMO PORZIONE/SETTIMANA	CONSUMO PORZIONE/GIORNO
CEREALI E DERIVATI, TUBERI			
Pane	50g		2-3
Pasta, riso, mais, farro, orzo, ecc.	80g		1-1.5
Sostituti del pane (fette biscottate, grissini, cracker, ecc.)	30g	1	
Cereali prima colazione	30g	1-2	
Prodotti da forno dolci (brioche, biscotti, ciambellone, crostata, cornetto, ecc.)	30g-50g	1	
Patate	200g	1-2	
FRUTTA E VERDURA			
Frutta fresca	150g		2-3
Frutta secca	30g	1-2	
Verdure fresche	200g	2.5	
Insalate a foglia	80g		
Legumi secchi	50g	3	

Legumi freschi	150g		
CARNE, PESCE, UOVA E LEGUMI			
Carne rossa	100g	1	
Carne bianca	100g	1-2	
Pesce (compreso molluschi, crostacei e pesce surgelato)	150g	2	
Pesce conservato	50g	0-1	
Uova	50g	2-3	
Salumi	50g	1-2	
LATTE E DERIVATI			
Formaggi freschi	100g	3	
Formaggi stagionati	50g		
Latte, yogurt e altri tipi di latte fermentato	125g		3
GRASSI DA CONDIMENTO			
Olio extravergine di oliva	10g	2-3	
Acqua	200ml		6-8

Fonte "Linee guida per una sana alimentazione rev. 2018"

ELABORAZIONE DEI MENU'

Si è proceduto alla elaborazione di un menù in funzione delle stagioni: quattro settimane per il menù invernale, ovvero da novembre (30/11) ad aprile (01/04), quattro settimane per il menù estivo, ovvero da aprile (02/04) a novembre (29/11).

Al fine di assicurare una elevata qualità merceologica e nutrizionale i prodotti utilizzati quali ortaggi, frutta, uova, legumi, pane, pasta, riso, pomodori pelati, cereali e olio extra vergine di oliva, si consiglia l'utilizzo di alimenti provenienti da agricoltura biologica o da lotta integrata, eco-certificati, o del commercio equo e solidale, acquisti che perseguono obiettivi di sostenibilità ambientale e che considerano, inoltre, nei processi, l'impatto dei mezzi di trasporto, la quantità e la tipologia degli imballaggi, la quantità e il tipo di smaltimento dei rifiuti. L'utilizzo di prodotti locali attraverso convenzioni con fornitori di zona, in un processo definito *filiere corta o chilometri zero* che, accorciando le distanze tra luogo di produzione e consumo, determina un minor utilizzo di sistemi di trasporto, imballaggio, energia, minor numero di passaggi, con evidenti effetti sull'ambiente, è fortemente raccomandato.

Le carni e i salumi sono DOP (Denominazione di Origine Protetta) e IGP (Indicazione Geografica Protetta), mentre è assolutamente vietato l'uso di alimenti contenenti OGM.

Sono previste situazioni patologiche che determinano modificazioni dell'apporto di alcuni alimenti per un tempo breve o per tutta la durata della degenza per le quali, i menù proposti, dovranno essere modificati.

Va precisato che nei casi in cui siano presenti indicazioni dietetiche particolari che necessitino di menù speciali (es. celiachia, vegetariani, malnutrizione, intolleranze o allergie alimentari, sindrome metabolica) è indispensabile la presentazione di certificato medico che attesti tale situazione per la elaborazione di un menù personalizzato.

DIETA IN BIANCO

La dieta in bianco dovrà essere così costituita:

- Riso o pasta all'olio extravergine d'oliva
- Carne magra ai ferri, al vapore o lessata oppure parmigiano reggiano oppure pesce al vapore o lessato
- Patate o carote bollite
- Mela

DIETA PER ALLERGIE E INTOLLERANZE

In caso di allergie e intolleranze alimentari devono essere escluse dalla dieta tutte le preparazioni contenenti l'alimento responsabile o i suoi derivati oltre che tutti i prodotti in cui l'alimento o i suoi derivati figurino in etichetta. E' anche necessario prestare attenzione alle modalità di preparazione e cottura per impedire le contaminazioni crociate.

DIETA NEL DIABETE

La dieta in caso di diabete dovrà prevedere:

- Utilizzo di cereali integrali (biscotti, pane, riso, pasta, fette biscottate, cereali, ecc.),
- Esclusione di bevande dolci e/o zuccherate (succhi di frutta, thè, cola, aranciata)
- Abolizione dello zucchero bianco e dello zucchero di canna (è possibile sostituire con dolcificanti artificiali o naturali a base di stevia)
- Riduzione dell'assunzione di banane, cachi, fichi, fiononi, uva, melone cantalupo, carote e barbabietole, piselli, patate
- Eliminazione di preparati con impanatura (es. cotolette, bastoncini, ecc.) e sostituzione con gli stessi alimenti ma con preparazioni diverse (es. in umido, al vapore, bollite)

I menù presentati in questa tabella dietetica dovranno essere modificati seguendo queste indicazioni.

DISLIPIDEMIE

L'importanza delle alterazioni della lipidemia nello sviluppo dell'aterosclerosi è sottolineata da studi di varia natura. I dati epidemiologici oggi disponibili indicano che:

- L'ipercolesterolemia, ed in particolare l'aumento della colesterolemia LDL, è un fattore di rischio potente ed indipendente di malattia coronarica.
- Elevati livelli di trigliceridi (> 150mg/dL) sono considerati un fattore indipendente di rischio coronarico, che diviene particolarmente critico se associato a ridotta colesterolemia HDL (< 40 mg/dL) o nell'ambito della cosiddetta "sindrome metabolica".

Si consiglia:

- Limitare il consumo di zuccheri semplici (<10% delle calorie giornaliere)
- Scegliere alimenti ad alto contenuto di fibra (legumi, cereali integrali, frutta e verdura)
- Svolgere attività fisica regolare
- Limitare il consumo di acidi grassi saturi (< 10% dell'apporto lipidico)
- Ridurre al minimo il consumo di acidi grassi trans
- Limitare il consumo di alimenti ricchi di colesterolo (< 300mg/die)
- Includere nella dieta alimenti ricchi di acidi grassi mono- e polinsaturi
- Ridurre il consumo di alcol
- Raggiungere e mantenere il desiderato valore pressorio

DIETA E INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

La dieta ipoproteica è indicata per i pazienti affetti da insufficienza renale cronica e nelle fasi di scompenso acuto delle epatopatie con encefalopatia porto-sistemica. In assenza di controindicazioni deve essere, possibilmente, discretamente ipercalorica al fine di permettere un utilizzo ottimale della ridotta quota proteica. Altra caratteristica nutrizionale dell'IRC è che molto spesso l'introito di calorie è ridotto con conseguente comparsa di malnutrizione anche in presenza di elevato introito di proteine, cioè maggiore di 0,6g/kg/die pertanto l'apporto calorico deve essere mantenuto adeguato.

L'uso dei prodotti ipoproteici:

- a. Riduce l'introduzione di proteine a basso valore biologico consentendo l'uso quasi esclusivo di quelle ad alto valore biologico,
- b. Consente la riduzione di nutrienti che possono contribuire a provocare le alterazioni metaboliche tipiche dei gradi intermedi di insufficienza renale (iperfosforemia, iperPTH, acidosi e ipertensione) per il basso contenuto di sodio.

DIETA E DISFAGIA

E' indicata nei pazienti in caso di difficoltà di masticazione, edentulia o sulla base del grado di disfagia stabilito dal logopedista. Per tali pazienti è necessario prevedere una progressione di cibi basata sulla capacità masticatoria e deglutitoria. La scelta degli alimenti, dipendente dal tipo e dal grado di disfagia, deve essere guidata principalmente dai seguenti criteri:

1. Sicurezza del paziente, limitando il rischio di aspirazione (passaggio di cibo nelle vie aeree) attraverso la scelta di alimenti con idonee proprietà fisiche (densità, omogeneità, viscosità),
2. Fabbisogno alimentare del paziente, con riferimento all'apporto calorico e di liquidi, alle eventuali esigenze dietetiche e alle sue preferenze alimentari,
3. Ad alta densità nutrizionale, indicata per pazienti inappetenti che non presentano difficoltà di masticazione e di deglutizione: i pasti sono di volume ridotto, ad alta densità di nutrienti, frazionati durante la giornata con l'aggiunta di spuntini tra i pasti principali;

Caratteristiche della dieta morbida/frullata/ a consistenza modificata:

- Utilizzo di preparazioni morbide, tritate o frullate che garantiscano nel complesso un contenuto in nutrienti equilibrato nel rispetto delle indicazioni nutrizionali per la popolazione generale (LARN 2014 e Linee guida per la sana alimentazione - INRAN 2018) e della variabilità settimanale delle ricette;
- Adattare il menù della dieta comune modificando la consistenza degli alimenti con attrezzature adeguate (frullatore ad immersione, omogeneizzatore, passaverdure, colino a maglie fitte...);
- Il cibo deve avere caratteristiche coesive tali da garantire la compattezza del bolo durante il transito faringo-esofageo;
- Escludere gli alimenti a "doppia fase" (es. brodo con pastina, minestrone con pezzi di verdura...);
- Il cibo deve essere "omogeneo" ovvero costituito di particelle della stessa consistenza e dimensione;
- Il bolo deve essere di piccolo volume per far fronte alla eventuale presenza di deficit di forza propulsiva e della peristalsi faringea;
- Sono da evitare i sapori acido, amaro e piccante;
- L'aspetto dei cibi deve essere invitante e curata la loro presentazione;

DIETA "RINFORZATA"

Da utilizzare in tutte le situazioni in cui sia necessario un aumento generale degli apporti nutritivi:

- Rischio o presenza di lesioni da pressione
- Rischio di malnutrizione
- Malnutrizione in presenza di normale funzionalità del tratto gastro-intestinale.

La dieta “rinforzata” potrà prevedere l’eventuale utilizzo di integratori modulari di proteine o carboidrati (maltodestrine), che permettono l’integrazione di alimenti e/o bevande, senza modificarne il sapore. Gli schemi dietoterapici individuali sono da prevedere esclusivamente per soggetti con problematiche nutrizionali complesse in cui tale situazione incide negativamente sullo stato di salute.

INTOLLERANZA AL LATTOSIO

Gli ospiti con intolleranza al lattosio seguiranno la tabella dietetica nel rispetto della dieta con alimenti delattosati o sostitutivi: latte di riso o soia, latte senza lattosio, latticini senza lattosio. Porre attenzione alla lettura delle etichette nutrizionale: controllare la lista ingredienti per verificare la presenza/assenza di tale sostanza. Attenzione anche ai farmaci che possono contenere il lattosio come eccipiente.

CONSUMO DI SALE

L’ipertensione arteriosa è una delle principali cause di patologie dell’apparato cardiovascolare, quali la cardiopatia ischemica (angina pectoris, infarto del miocardio) e l’ictus cerebrale (sia ischemico che emorragico). L’eccessivo introito giornaliero di sale è uno dei principali responsabili dell’insorgenza di ipertensione arteriosa. A tal fine sono stati effettuati studi sperimentali su animali, studi epidemiologici, trials clinici controllati e studi di popolazione sulla riduzione dell’introito di sodio.

Si consiglia l’utilizzo esclusivo di sale iodato (come condimento e per cucinare) nella quantità massima di 5g/die (pari a 2 mg/die di sodio) come da indicazioni dell’OMS per la prevenzione delle malattie cardiovascolari. A tal fine si consiglia:

- Riduzione del consumo di alimenti conservati e trasformati (salumi, insaccati, pesce in scatola, formaggi stagionati, ecc.)
- Riduzione del sale e dei condimenti alternativi (dado per brodo, sale, salse, dado per brodo senza glutammato, salsa di soia, ketchup)

Va precisato che nei casi in cui siano presenti indicazioni dietetiche particolari che necessitino di menù speciali (es. celiachia, vegetariani, intolleranze o allergie alimentari) è indispensabile la presentazione di certificato medico che attesti tale situazione per la elaborazione di un menù personalizzato.

TABELLA QUANTITATIVA: grammature indicative dei principali alimenti riferite alle due fasce di età considerate

Tipologia di alimento	60-74 anni	>75 anni	Equivalenze	Note
A colazione, tutti i giorni				
Latte parzialmente scremato	200	150	Un bicchiere da vino equivale a circa 130g	Oppure yogurt da latte parz. scremato
Caffè/caffè d'orzo	50	50		Oppure tè leggero eventualmente deteinato o tisana o camomilla
Fette biscottate	20	20		Oppure pane 30-40g per le rispettive fasce d'età
Biscotti secchi	20	20		
Zucchero	5	5	Pari all'incirca ad un cucchiaino da tè	Oppure miele
Marmellata	10	10	Pari all'incirca ad un cucchiaino da tavola	Da alternare nei gusti
Succo di frutta	200	200		Senza zuccheri aggiunti oppure spremuta d'arancia fresca nel periodo invernale
A merenda, tutti i giorni				
Yogurt da latte parz.scremato	125	125	Pari ad un vasetto	Oppure come merenda alternativa frutta fresca 150g oppure the/camomilla
Primi piatti a pranzo				
Pasta di semola	80	70		Da condire preferibilmente con salsa di pomodoro o con verdura
Riso bollito	80	70		
Riso per risotto con verdura	70	60		
Pasta secca all'uovo, tipo tagliatelle	120	100		
Pastina o riso in brodo	50	40		
Minestra di pasta e legumi:				
pasta	35	35		
legumi (es.fagioli secchi)	30	30		
Tortellini o ravioli freschi, da servire asciutti	120	100		
Gnocchi di patate	150	150		
Primi piatti a cena				
Pastina o riso in brodo	50	50		
Pastina o riso in passato di verdura	40	40		

Secondi piatti				
Carni: pollo, tacchino, coniglio, maiale, vitello	100	100		Le carni devono essere sgrassate prima della cottura. La carne di agnello potrà essere servita occasionalmente
Pesci: sogliola, merluzzo, platessa, calamari, polpo, seppie, coda di rospo, palombo, ed altre varietà facilmente diliscabili	120	120		
Uova	60	60		Da cuocere al forno o sode
Formaggi freschi: crescenza, mozzarella, stracchino, caciottina fresca, certosa	80	60		
Ricotta di mucca	100	80		
Formaggi semi-stagionati: fontina, asiago, emmenthal	60	50		
Formaggi stagionati: parmigiano	40	30		
Salumi: prosciutto crudo, cotto, bresaola, fesa di tacchino	50	40		
Tonno sott'olio sgocciolato	50	50		
Bastoncini di pesce	75	50		
Patate per tortini	300	250		
Pizza/focaccia				
Pizza	300	250		
Focaccia	100	80		
Contorni				
Insalata	80	80		
Verdura cruda mista	100	100		
Verdura da cuocere	200	200		A seconda della tipologia delle verdure si potranno prevedere quantitativi anche più alti
Verdura cotta e patate: - Verdura da cuocere - Patate	100 100	100 80		
Pane				
Pane a pranzo	50	50		Tipo comune o integrale
Pane a cena	50	50		Tipo comune o integrale

Frutta				
Frutta fresca di stagione	150	150		Cruda o cotta senza aggiunta di zucchero
- Frutta mista per macedonia	150	150		
- zucchero	5	5		
Dolci				
Dolci da forno tipo torta all'arancia, allo yogurt, ciambellone, torta di mele, ecc.	50	50		O gelato tipo fiordilatte oppure alla frutta, alla vaniglia. In ogni caso il dolce va servito non più di una volta a settimana.
Condimenti				
Olio extravergine di oliva	30	20		E' da distribuire tra i vari piatti previsti tra pranzo e cena
Carne bovina magra per il ragù	10	10		
Prosciutto cotto per tortini	10	10		
Sedano, carota, cipolla, pelati ed erbe aromatiche	q.b.	q.b.		
Sale	5	5	Pari all'incirca ad un cucchiaino raso	Da distribuire tra pranzo e cena sia nella preparazione che nel condimento
Parmigiano	15	10		
Succo di limone o aceto	q.b.	q.b.		
Uova	10	10		
Bevande				
Caffè d'orzo, caffè, camomilla, o altre tisane	50	50		Da servire dopo cena
Zucchero	5	5		O miele

MENU' INVERNALE (pranzo)

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
I settimana	Pasta in brodo vegetale Pollo/tacchino al limone Insalata verde Frutta di stagione	Riso e minestrone Pesce persico Spinaci lessati Frutta di stagione	Pasta e fagioli Bieta al pomodoro Frutta di stagione	Pasta al pomodoro Pollo/Tacchino ai ferri Carote lesse Frutta di stagione	Pasta e rape Alici spinate e marinate Insalata di pomodori Frutta di stagione	Fave e cicorie Verdura cruda o cotta Frutta di stagione	Pasta al ragù Carne magra Insalata mista Frutta di stagione
II settimana	Riso e piselli Pollo/tacchino al limone Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta al pomodoro Filetto di merluzzo Carote lesstate Frutta di stagione	Pasta con ceci Cicoria al pomodoro Frutta di stagione	Pasta e rape Manzo alla pizzaiola Insalata verde Frutta di stagione	Pastina in brodo vegetale Sogliola in umido Spinaci lessati Frutta di stagione	Pasta con cavoli Formaggio fresco Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta al ragù Polpette di vitello/manzo Patate al forno Frutta di stagione
III settimana	Risotto con spinaci Sogliola in umido Carote al prezzemolo Frutta di stagione	Pasta e lenticchie Ricotta di mucca Insalata di pomodori Frutta di stagione	Fave e cicorie Insalata mista Frutta di stagione	Pasta con pomodoro Petto di pollo al limone Insalata verde Frutta di stagione	Pasta con tonno Platessa gratinata Cavolo al vapore Frutta di stagione	Pasta e rape Salmone al forno Insalata mista Frutta di stagione	Pasta al forno Fettina di vitello Insalata verde Frutta di stagione
IV settimana	Passato di verdure con pasta Frittata al forno Insalata di pomodori Frutta di stagione	Zuppa di orzo e legumi Insalata verde Frutta di stagione	Pasta e cavoli Cotoletta di pollo al forno Patate al forno Frutta di stagione	Pasta alla bolognese Stracchino Spinaci lessati Frutta di stagione	Pasta in brodo di pesce Merluzzo al pomodoro Carote lesstate Frutta di stagione	Riso con piselli Uovo sodo Insalata mista Frutta di stagione	Lasagna al forno Vitello al limone Insalata mista Frutta di stagione

MENU' INVERNALE (cena)

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
I settimana	Minestra di verdure o pastina in brodo Prosciutto crudo Cavolo stufato Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Mozzarella Bieta lessata Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Salmone al forno Rape lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Ricotta di mucca Cicoria al pomodoro Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Uova al pomodoro Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Pollo/tacchino al forno Spinaci lessati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tonno sott'olio sgocciolato Insalata di pomodori Frutta di stagione
II settimana	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
	Minestra di verdure o pastina in brodo Bresaola Finocchi gratinati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Scamorza Rape lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Salmone al forno Insalata verde Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tortino di patate Spinaci al vapore Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Stracchino Insalata di Pomodori Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Frittata di carciofi Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Mozzarella Insalata di pomodori Frutta di stagione
III settimana	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
	Minestra di verdure o pastina in brodo Scamorza Bieta al pomodoro Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Pollo/tacchino al forno Patate al forno Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Uova al pomodoro Spinaci lessati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Affettato di fesa di tacchino Finocchi gratinati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Formaggio fresco Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pizza margherita Rape bollite Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tonno sott'olio sgocciolato Insalata mista Frutta di stagione
IV settimana	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
	Minestra di verdure o pastina in brodo Certosa Cicoria lessata Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Sogliola impanata Carote lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Bresaola Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Coscia di coniglio ai ferri Patate lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Frittata al forno Insalata di pomodori Frutta di stagione	Focaccia Emmenthal Insalata verde Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Pesce in umido Bieta al pomodoro Frutta di stagione

MENU' ESTIVO (pranzo)

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
I settimana	Pasta ai peperoni Mozzarella Insalata di pomodori Frutta di stagione	Fave e cicorie Insalata mista Frutta di stagione	Risotto alle zucchine Salmone al forno Insalata di rucola Frutta di stagione	Pasta alla crudaiola Petto di pollo arrosto Melanzane a funghetto Frutta di stagione	Risotto ai frutti di mare Filetto di merluzzo insalata mista Frutta di stagione	Pasta e piselli Frittata al forno Caroselli Frutta di stagione	Pasta al forno Cotoletta di vitello al forno Insalata mista Frutta di stagione
II settimana	Pasta con melanzane Frittata al forno Insalata verde Frutta di stagione	Pasta al pomodoro Petto di tacchino Peperoni al forno Frutta di stagione	Orzo e lenticchie Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta e minestrone Fettina di pollo arrosto Insalata di rucola Frutta di stagione	Risotto ai gamberetti Merluzzo al pomodoro Zucchine grigliate Frutta di stagione	Pasta con fagiolini Ricotta di mucca Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta al ragù Salsiccia di vitello Insalata mista Frutta di stagione
III settimana	Riso e piselli Mozzarella Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta al pomodoro Petto di pollo Patate al forno Frutta di stagione	Pasta e lenticchie Insalata verde Frutta di stagione	Risotto con zucchine Frittata al forno Insalata di pomodori Frutta di stagione	Pasta con tonno Platessa gratinata Caroselli Frutta di stagione	Pasta ai peperoni Affettato di fesa di tacchino Insalata mista Frutta di stagione	Pasta al forno Maiale magro ai ferri Insalata verde Frutta di stagione
IV settimana	Pasta con fagiolini Frittata al forno Insalata di pomodori Frutta di stagione	Fave e cicorie Insalata mista Frutta di stagione	Pasta con melanzane Stracchino Caroselli Frutta di stagione	Zuppa di cereali e legumi Zucchine grigliate Frutta di stagione	Risotto ai frutti di mare Merluzzo in umido Fagiolini lessati Frutta di stagione	Pasta con zucchine Bresaola Insalata di rucola Frutta di stagione	Lasagna al forno Vitello al limone Insalata mista Frutta di stagione

MENU' ESTIVO (cena)

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
I settimana	Minestra di verdure o pastina in brodo Sogliola al limone Fagiolini lessati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Coscia di coniglio Patate al forno Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Prosciutto crudo Melanzane arrostate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Scamorza Insalata di pomodori Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tortino di Melanzane Frutta di stagione	Pizza margherita Verdure di stagione al forno Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tonno sott'olio sgocciolato Insalata di pomodori Frutta di stagione
II settimana	Minestra di verdure o pastina in brodo Salmone al forno Zucchine grigliate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Uova al pomodoro Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Merluzzo in umido Fagiolini lessati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Bresaola Carote lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Caprese Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Petto di tacchino ai ferri Caroselli Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Asiago Melanzane arrostate Frutta di stagione
III settimana	Minestra di verdure o pastina in brodo Tacchino ai ferri Patate arrostate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tortino di zucchine Insalata verde Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Merluzzo al pomodoro Fagiolini lessati Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Uova sode Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Caprese Frutta di stagione	Pizza margherita Melanzane al funghetto Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Stracchino Insalata di pomodori Frutta di stagione
IV settimana	Minestra di verdure o pastina in brodo Caprese Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Pollo al limone Melanzane grigliate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Sogliola al pomodoro Carote lessate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Coscia di coniglio ai ferri Insalata mista Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tortino di patate Insalata verde Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Emmenthal Zucchine grigliate Frutta di stagione	Minestra di verdure o pastina in brodo Tonno sott'olio sgocciolato Insalata di pomodori Frutta di stagione

NOTE ALLA TABELLA

Le quantità indicate per ogni alimento sono da considerare tutte a crudo e al netto degli scarti e si riferiscono al singolo ospite.

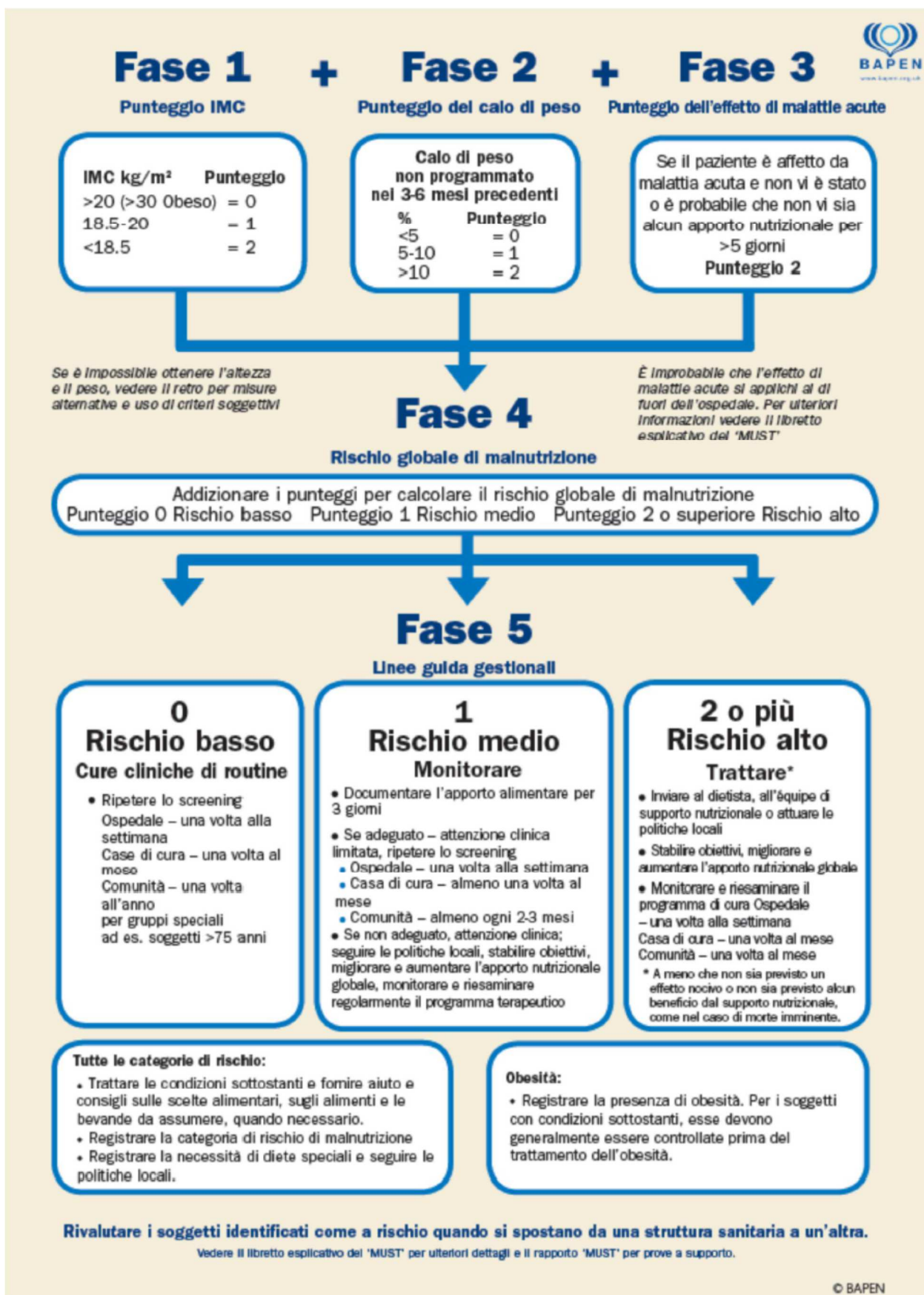
Le varietà di verdura e frutta devono essere alternate nel corso della settimana, sempre nell'ambito della stagionalità, che garantisce un maggior contenuto in sostanze nutritive e minore necessità di intervento chimico con pesticidi. Si consiglia di abbinare, quando possibile, anche due tipi di verdure (ma anche di frutta) di diverso colore per il loro contenuto vitaminico e di minerali.

Tra le bevande non viene considerato il vino che però può essere offerto nella quantità di un bicchiere al giorno e nelle fasce di età superiori ai 18 anni.

Le bevande dolci e zuccherate (the, cola, aranciata, bitter, succhi di frutta) sono da limitare a giornate di festa e comunque non più di una volta a settimana.

A pranzo e a cena sono consigliati 50g di pane comune o integrale.

Allegato 1: MUST screening tool



Allegato 3: Linee di indirizzo per l'assistenza nutrizionale del paziente SARS-CoV-2 positivo paucisintomatico o post-dimissione a domicilio o presso strutture non ospedaliere – Aprile 2020

IN GENERALE:
Preferire un vitto di consistenza solido-morbida (per agevolare la deglutizione), evitando preparazioni con doppia consistenza (per esempio: minestre in brodo, pastina in brodo, zuppa di latte, yogurt con pezzi di frutta), alimenti filanti (esempio; formaggi cotti, mozzarella); cibi che si sbriciolano o in pezzi (come le nocciole, i crackers, fette biscottate, i grissini); alimenti che hanno pelle, lisce o parti filacciose/fibrose.
In alcuni casi, per facilitare la deglutizione, potrebbe essere necessario modificare la consistenza dei cibi. Si potranno preparare cibi tritati/frullati aggiungendo addensanti dal gusto neutro (polveri o addensanti naturali, come farina o amido) per creare la giusta consistenza. I cibi potranno essere lubrificati/ammorbiditi anche con l'aggiunta di olio, burro o panna, maionese, besciamella.
Si consiglia inoltre di porre particolare attenzione ai bocconi , che devono essere piccoli, in modo da facilitare il più possibile la deglutizione e alla temperatura del pasto, che dovrà essere né troppo caldo o né troppo freddo, per rendere le pietanze più gradevoli.
Per attenuare la disgeusia ed anosmia , è bene provare gusti nuovi utilizzando erbe, spezie, aceto, prodotti in agrodolce o alimenti con un gusto più deciso, mai provati o consumati in precedenza. In alcuni casi, sarà necessario cambiare anche il tipo di acqua se quella abituale ha un retrogusto poco gradevole. Si può provare a modificare anche la temperatura degli alimenti (più caldi o più freddi) per renderli più graditi al palato.
PIANIFICAZIONE DEI PASTI: (tra parentesi le porzioni di riferimento)
2-3 porzioni di cibi ricchi di proteine ogni giorno: alternare carne (100g), pesce (150g), uova (50g), noci (30g), fagioli, legumi, soia, tofu (150g). Se gradito, è bene consumare il pesce scegliendo tra le tipologie come sgombro, salmone, aringhe, trote, sardine o sardine ricchi di acidi grassi omega-3. Le uova potranno essere consumate strapazzate o in omelette. Prodotti in scatola come pesce, carne o fagioli sono alternative facili da preparare e di lunga conservazione, anche se sono da preferire i prodotti freschi.
2-3 porzioni di prodotti lattiero-caseari ogni giorno come latte e yogurt (125g) o formaggio (50-100g), o alternative vegetali confezionate con soia, mandorle o latte di cocco.
1 porzione di carboidrati ad ogni pasto ad es. pane (50g), cereali, patate (200g), pasta o riso (50-80g), pizza, purè di patate.
5 porzioni tra frutta (150g) e verdura (200g) ogni giorno: sia fresca che congelata, frullata, essiccata, spremuta o come centrifugati.
6-8 bicchieri / tazze di liquidi ogni giorno, alternano acqua/tisane e thè se gradite, ma è utile consumare bevande ricche in proteine: bevande al latte (al malto, cioccolato calda, caffè al latte, frullati e frappè) che possono facilitare il raggiungimento dei fabbisogni in energia, proteine, vitamine e minerali. È bene evitare di bere prima dei pasti, per evitare l'eccessivo saziamento pre-prandiale.
PER AUMENTARE LA QUANTITÀ DI ENERGIA E PROTEINE DURANTE IL GIORNO:
Spuntini proteico-calorici di piccolo volume per incoraggiare i pazienti a mangiarli e consumarli durante l'arco della giornata, scegliendoli in base alla capacità deglutitoria: budini, latte e cioccolato, formaggio e cracker, prosciutto e grissini, yogurt denso e cremoso, frutta secca, noci e semi, barrette di cereali.
ALCUNI ACCORGIMENTI POSTURALI:
Consumare il pasto in luogo piacevole e tenere la schiena dritta e possibilmente con le braccia ben appoggiate sul tavolo, per facilitare la deglutizione. È consigliabile dopo aver masticato il boccone, flettere leggermente il capo in avanti in modo da aiutare l'ingresso degli alimenti per poi deglutirli con maggiore facilità.

Bibliografia e sitografia

1. Epicentro, “La sorveglianza Passi d'Argento La qualità della vita vista dalle persone con 65 anni e più”
2. <http://www.epicentro.iss.it/passi-argento/> , ultima consultazione 14/12/2017.
3. European Commission, “European innovation partnership on Active and Healthy Ageing, malnutrition in the elderly and hospital stay”,
4. https://ec.europa.eu/eip/ageing/repository/malnutrition-elderly-and-hospital-stay_en, ultima consultazione 14/12/2017
5. European Food Information Council, “Malnutrition in the developed world”, http://www.nutrifacts.org/en_US/news/malnutrition-in-the-developed-world.html, ultima consultazione 14/12/2017.
6. Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione, (2003), “Linee Guida per una sana alimentazione italiana”, Roma.
7. Ministero della Salute (2011), “Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera e assistenziale”, Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, Roma.
8. Società Italiana Nutrizione Umana (2014), “Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana”, Società Italiana di Nutrizione Umana, IV revisione, Milano, SICS Editore.
9. Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione, Consiglio per la ricerca in agricoltura e l’analisi dell’economia agraria (CREA), “Linee guida per una sana alimentazione” rev. 2018
10. Regione Friuli Venezia Giulia, “La ristorazione nelle residenze per anziani: linee guida della Regione Friuli Venezia Giulia”, 2018
11. ASAND, “Linee di indirizzo per l’assistenza nutrizionale del paziente SARS-CoV-2 positivo paucisintomatico o post-dimissione a domicilio o presso strutture non ospedaliere – Aprile 2020”