



Workshop

Progetto nazionale CCM “la qualità dell’assistenza in RSA”: i risultati della Toscana
Firenze, 12 dicembre 2012

Il rischio di malnutrizione

Chiara Lorini

Dipartimento di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Firenze





QUALITÀ, EQUITÀ E SICUREZZA

NELLE

RESIDENZE SANITARIE PER ANZIANI

**Risultati di un Progetto regionale
e sviluppo di una collaborazione
nazionale**



Firenze, 5 Ottobre 2011

**Auditorium Cassa di Risparmio di Firenze
Via Carlo Magno, 7 - Firenze
(zona Novoli)**

Obiettivi: valutare **fattibilità, accuratezza e trasferibilità** di un sistema di monitoraggio della qualità dei servizi alla persona basato sull'integrazione concettuale e operativa tra **requisiti di accreditamento e indicatori di processo e di esito di malnutrizione/rischio di malnutrizione.**



Cosa abbiamo fatto?

Indagine ad hoc per la rilevazione delle informazioni per la costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito di malnutrizione/rischio di malnutrizione, utilizzando:

- una **scheda** per la rilevazione delle informazioni a livello di **struttura** (indicatori di struttura e di processo),
- una **scheda** per la rilevazione delle informazioni a livello del **singolo soggetto** (indicatori di esito e fattori di rischio individuali-confondenti),
- una **check list** per la descrizione del **menù** e dei **protocolli/procedure** per la somministrazione dei pasti e il controllo del peso corporeo.



Scheda struttura



Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA
Scheda di struttura per rischio di malnutrizione

Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA

Scheda struttura per rischio di malnutrizione

CODICE RSA

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Presenza ed utilizzo di strumenti (bilancia, test di screening per la malnutrizione)
- Valutazione del grado di disfagia
- Presenza di protocolli/procedure per la somministrazione del pasto e controllo del peso

Presenza di bilancia pesapersona

- nessuna
- pesapersona classica
- a sedia

Utilizzo routinario di test di screening per la valutazione del rischio di malnutrizione e tipologia di test utilizzato (risposta multipla)

- no
- MNA

Presenza di protocolli per il controllo del peso (allegare protocollo):

- si
- no

Valutazione del grado di disfagia:

- 9
- 10
- > 10

- Caratteristiche menù
- Consulenze da parte di dietisti e/o nutrizionisti
- Numero di operatori addetti allo sporzionamento e all'assistenza durante il pasto

1929282915194

1929282915309

Scheda soggetto (1)



Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA

Scheda rischio di malnutrizione

Data rilevazione: / /

CODICE RSA

CODICE RILEVATORE

CODICE OSPITE

ANNO NASCITA OSPITE

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genere: maschio femmina

Numero di ricoveri ospedalieri nei 12 mesi precedenti: 0 1 2 3 4 5 > 5 non valutabile

Rischio di malnutrizione, secondo Malnutrition Universal Screening Tool (MUST):

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

non rilevabile

Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA

Scheda rischio di malnutrizione

Perdita di peso negli ultimi 6 mesi (kg):

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altezza ginocchio (cm):

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Circonferenza braccio (cm):

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

non valutabile

Motivazione per cui non valutabile:

Comportamento osservato nel paziente:

	indipendente	necessità di incoraggiamenti verbali	necessità di assistenza parziale	dipendente
1. capace di iniziare a mangiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. capace di mantenere l'attenzione al pasto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. capace di individuare tutto il cibo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. capace di usare appropriatamente le posate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. capace di mordere, masticare e deglutire senza che il cibo vada di traverso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. capace di terminare il pasto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Presenza di patologie acute che hanno portato il soggetto a non mangiare nei 5 giorni precedenti o che fanno pensare che non si alimenterà per 5 giorni:

sì no non valutabile, perchè:

Modalità di alimentazione e richiesta di particolari accorgimenti (risposta multipla):

nessuna modalità particolare nutrizione enterale siringa (nutrizione orale)
 nutrizione parenterale dieta alterata meccanicamente (dieta liquida o semiliquida) dieta fortificata
 assume integratori tra i pasti

Scheda soggetto (2)

Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA

Scheda rischio di malnutrizione

Stai seguendo un programma per cambiare peso:

sì, per perdere peso sì, per prendere peso no

Edentulia/dentulie: N. denti propri: edenturo 1-20 denti > 20 denti non valutabile

Oggi a pranzo l'ospite ha mangiato:

primo piatto niente 1/4 1/2 3/4 tutto > 1
secondo piatto
contorno
frutta
acqua/vino
 non valutabile

*specificare la motivazione:

Ha assunto integratori sostitutivi o complementi nutrizionali:

no liquidi solidi liquidi e solidi

Non ha mangiato tutto perché:

non aveva fame aveva dolore
 non riesce a mangiare così tanto il tempo non era sufficiente
 aveva nausea/vomito
 non ha gradito il pasto (es. duro, freddo, non c'era niente che gli piacesse) altro
 non valutabile

E' disfagico:

sì no non valutabile

Ha assunto un piatto unico (frutta non presente):

sì no

Ha pranzato:

in sala da pranzo in camera da letto in altro locale

Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA

Scheda rischio di malnutrizione

RIVALUTAZIONE A 30 GIORNI

NB: da compilare solo per coloro che sono stati inclusi nella prima valutazione

Data rilevazione: / /

Ha avuto ricoveri ospedalieri nei 30 giorni precedenti: sì no

Rischio di malnutrizione, secondo Malnutrition Universal Screening Tool (MUST):

Peso (kg): Altezza (cm): Lunghezza ulna (cm):

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non rilevabile <input type="checkbox"/>					non rilevabile <input type="checkbox"/>					non rilevabile <input type="checkbox"/>				

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non rilevabile <input type="checkbox"/>					non rilevabile <input type="checkbox"/>					non rilevabile <input type="checkbox"/>				

Presenza di patologie acute che hanno portato il soggetto a non mangiare nei 5 giorni precedenti o che fanno pensare che non si alimenterà per 5 giorni:

sì no non valutabile, perché: _____

• Programmi per cambiare peso

• Caratteristiche dentizione

• Valutazione semi-quantitativa dell'assunzione del pranzo nel giorno della rilevazione

• Presenza di disfagia

• Luogo di assunzione del pranzo nel giorno della rilevazione

• Rivalutazione dopo 30 giorni:

✓ Parametri antropometrici

✓ N ricoveri nei 30 gg precedenti

Check-list per descrizione menù, protocolli e procedure



"Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA"

CHECK LIST - Verifica e valutazione Protocolli - Diete - Menù

RSA cod. _____		<ul style="list-style-type: none"> • Documenti per controllo del peso e somministrazione pasti: 	
TIPO di documento 1: specificare	<input type="checkbox"/> Procedura	Intestazione completa + firme <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Tipologia di documento
	<input type="checkbox"/> Protocollo	Obiettivi e campo di applicazione <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
TIPO di documento 2: specificare	<input type="checkbox"/> I. Operativa	Data emissione - revisione <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione della responsabilità degli operatori
	<input type="checkbox"/> Check-list	Responsabilità operatori <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
MENU'	Validato S.I.A.N.:	<input type="checkbox"/> Invernale	<ul style="list-style-type: none"> • Contenuto
	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 settimana <input type="checkbox"/> 2 settimane	
Previsione di 5 pasti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 3 settimane <input type="checkbox"/> 4 settimane	<ul style="list-style-type: none"> • Menù:
	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 settimana <input type="checkbox"/> 2 settimane	
Informazioni sulla ristorazione	Scrittura predisposta <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> contiene 2 primi <input type="checkbox"/> contiene 2 secondi	<ul style="list-style-type: none"> • Variabilità
	Se sì, specificare profilo	<input type="checkbox"/> contiene 2 contorni <input type="checkbox"/> contiene 1 contorno	
Collaborazione con il medico dietista	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> contiene frutta <input type="checkbox"/> contiene dolce	<ul style="list-style-type: none"> • Validazione
Previsione di piatti fissi, oltre al menù	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Coop. <input type="checkbox"/> altro	
Previsione alternativa al tipo di pietanza (es. carne al posto del pesce, etc)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		<ul style="list-style-type: none"> • Abilità/competenze/formazione dell'operatore che l'ha predisposto
Prevede possibilità di scelta della frutta - fresca e di stagione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
DIETE speciali, per patologie e/o per motivazioni religiose	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> ipoglicidica <input type="checkbox"/> integratori alimentari	<ul style="list-style-type: none"> • Variabilità
	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> ipolipidica <input type="checkbox"/> integratori alimentari	
SCHEDA personalizzata	E' presente <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Descrizione del fabbisogno <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Validazione
	nei doc: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Registrazione delle abitudini alimentari e dei gusti della persona <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
		Rilevazione del gradimento del pasto <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
		Verifica assunzione del pasto <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

MODALITA' di somministrazione	È descritta sui documenti: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	nr. operatori addetti alla somm.ne	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Requisiti/caratteristiche operatori	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Operatori formati con corsi ad hoc	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Modalità di allestimento locali e tavola	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Modalità di preparazione della persona al pasto	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Modalità di assistenza da prestare alla persona auto/non autosuff.	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Modalità di assistenza alla persona con disfagia	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Indicazioni da tenere a fine pasto	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Indicazioni per la prevenzione della disidratazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Via naturale	<input type="checkbox"/> Frullato	<input type="checkbox"/> P.E.G.	<input type="checkbox"/> Nutr. Enterale <input type="checkbox"/> Nutr. Parent. Tot. <input type="checkbox"/> altro _____
parametri antropometrici	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Chi rileva il peso:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> infermiere	
		<input type="checkbox"/> fisioterapista	
		<input type="checkbox"/> _____	
		Indicazioni delle indicazioni successive relative a:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Tipo di bilancia	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Momento della giornata in cui rilevare il peso	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Tipo di abbigliamento della persona	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Registrazione del peso	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Frequenza con cui i soggetti devono essere pesati:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		• All'ingresso	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		• Periodicamente (max 1 al mese)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Indicazioni delle modalità di interpretazione del peso - o indice di massa corporea - o rischio malnutrizione:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		• Rivalutazione del peso in tempi brevissimi (< 15 gg.)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		• Comunicazione al MMG	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		• Attivazione consulenza special. per modificare introiti alimentari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Modalità di rilevazione altezza	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Calcolo dell'indice di massa corporea	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Strumento per la valutazione di malnutrizione/ rischio di malnutrizione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Misure antropometriche alternative per la stima dell'altezza	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
		Misure antropometriche alternative per la stima dell'indice di massa corporea	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

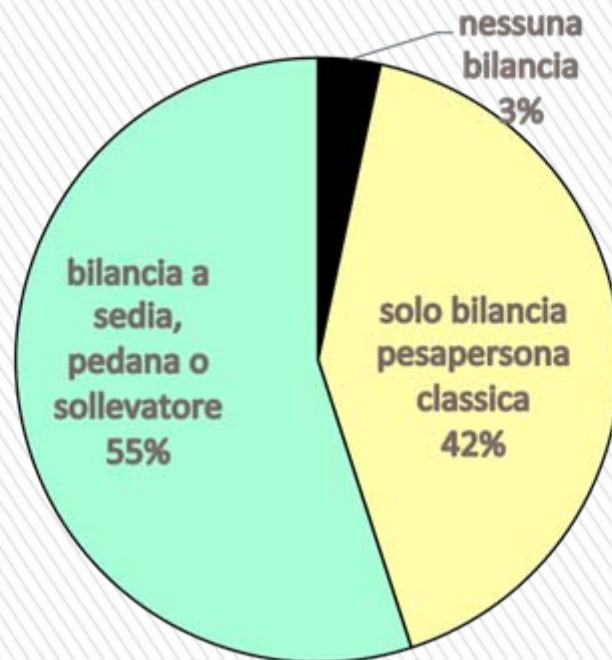
Risultati

60 strutture

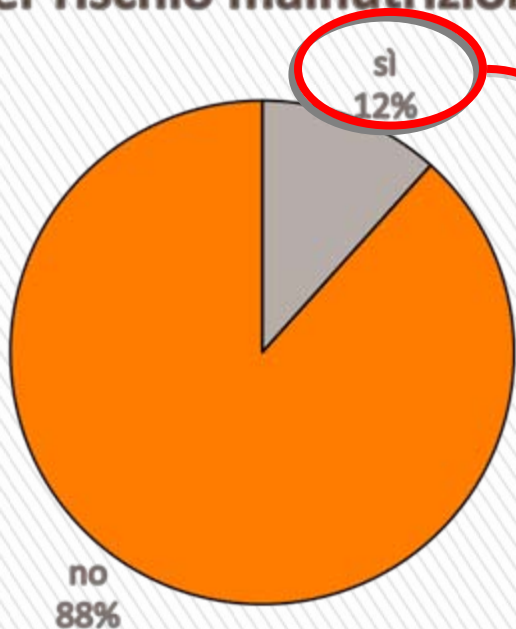
2801 soggetti



Presenza di bilancia pesapersona e tipologia



Uso routinario di test di screening per rischio malnutrizione



MUST: 4 strutture
MNA: 3 strutture

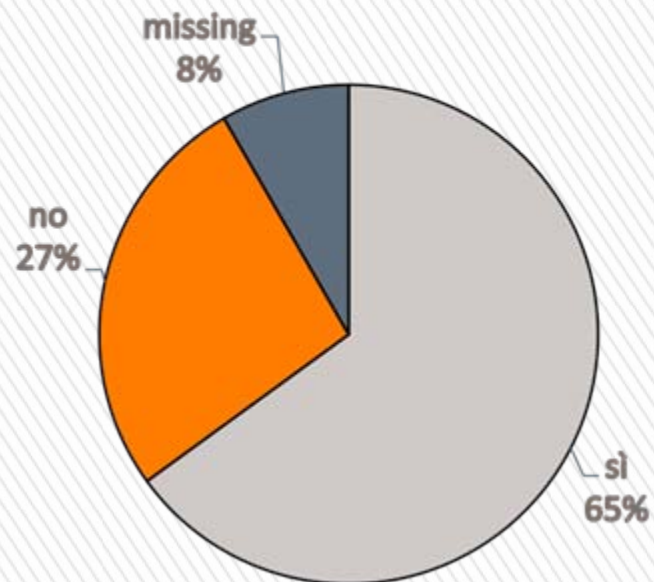


Presenza di protocolli e/o procedure per ...

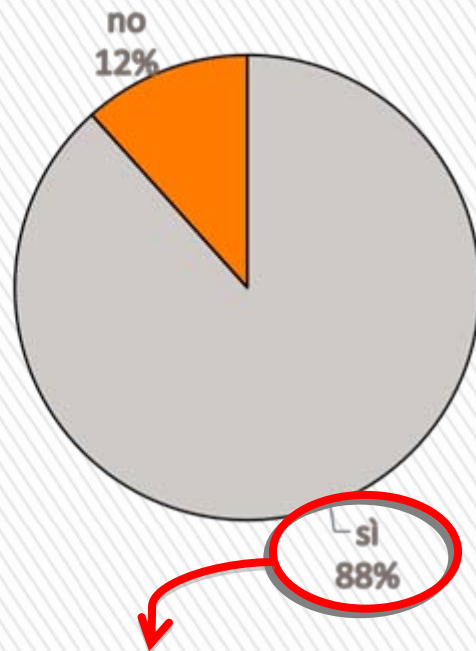
... controllo del peso



... somministrazione del cibo



Consulenza dietisti/nutrizionisti



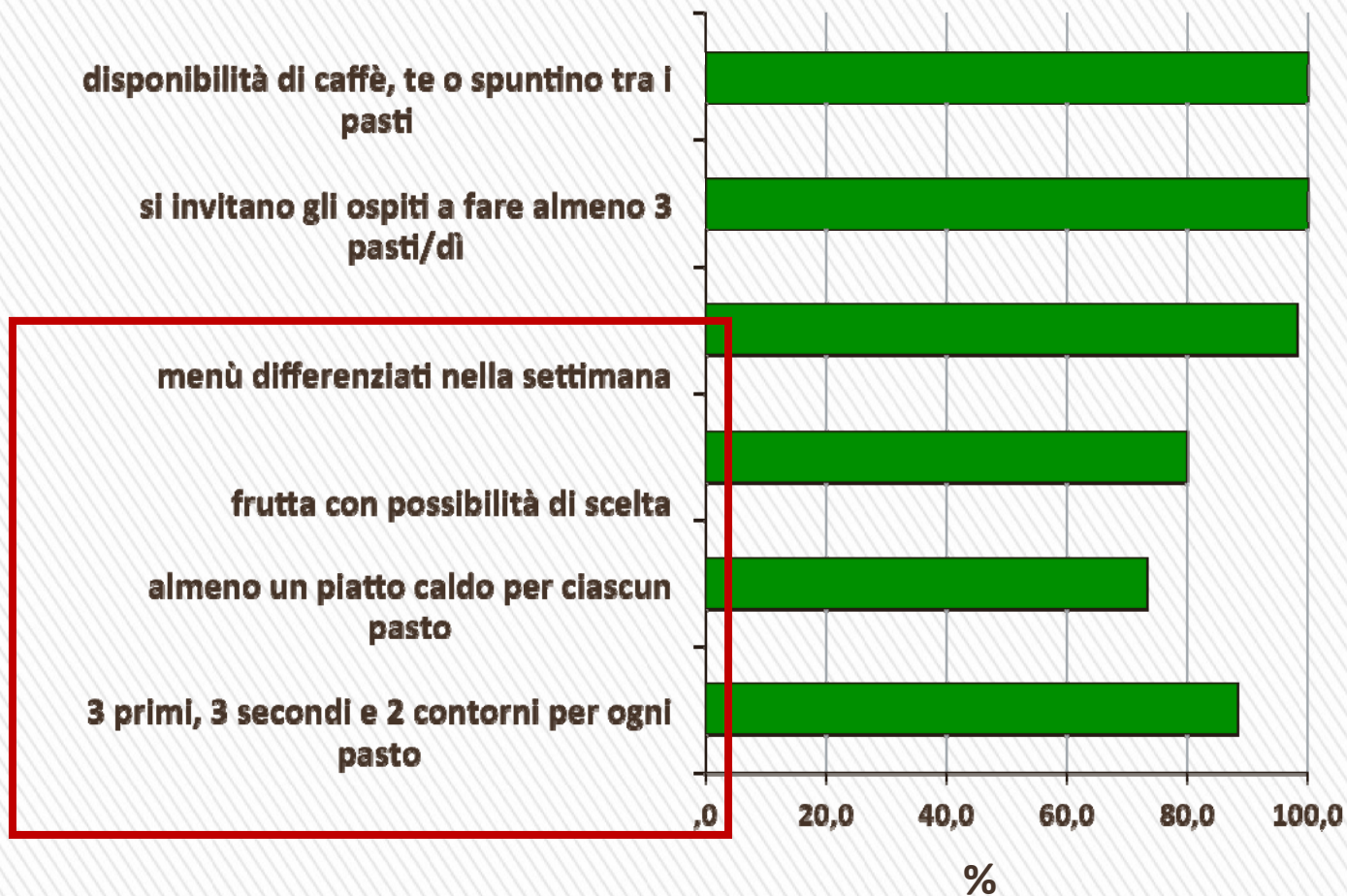
Valutazione grado di disfagia



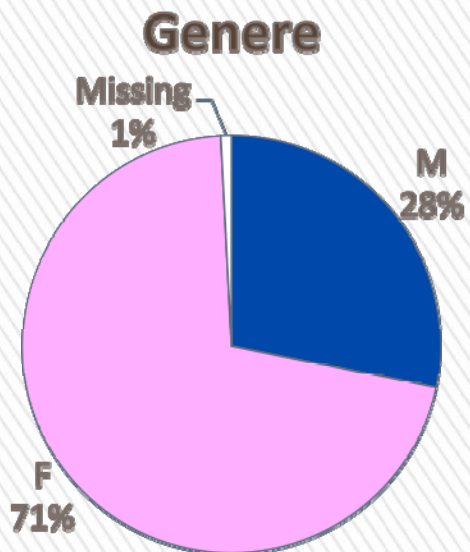
1
1%



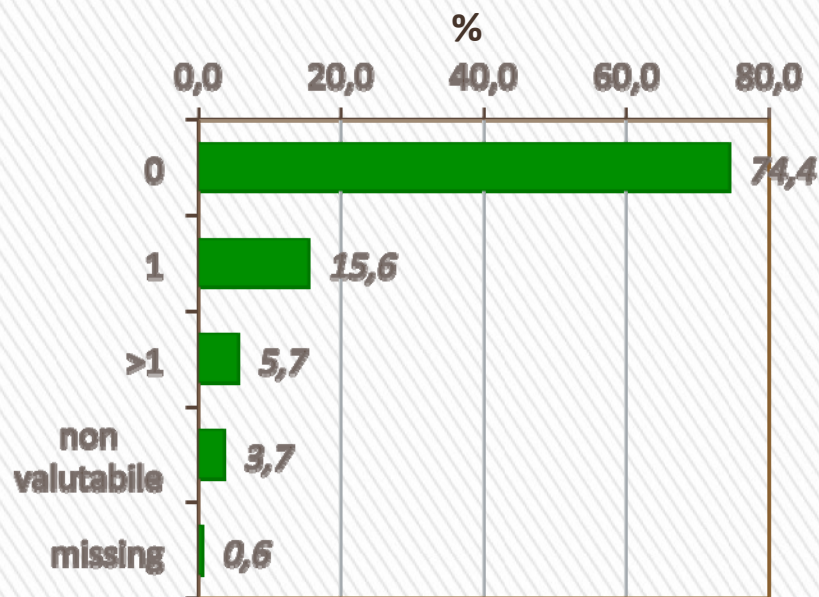
Caratteristiche dei menù e pasti



Caratteristiche dei soggetti



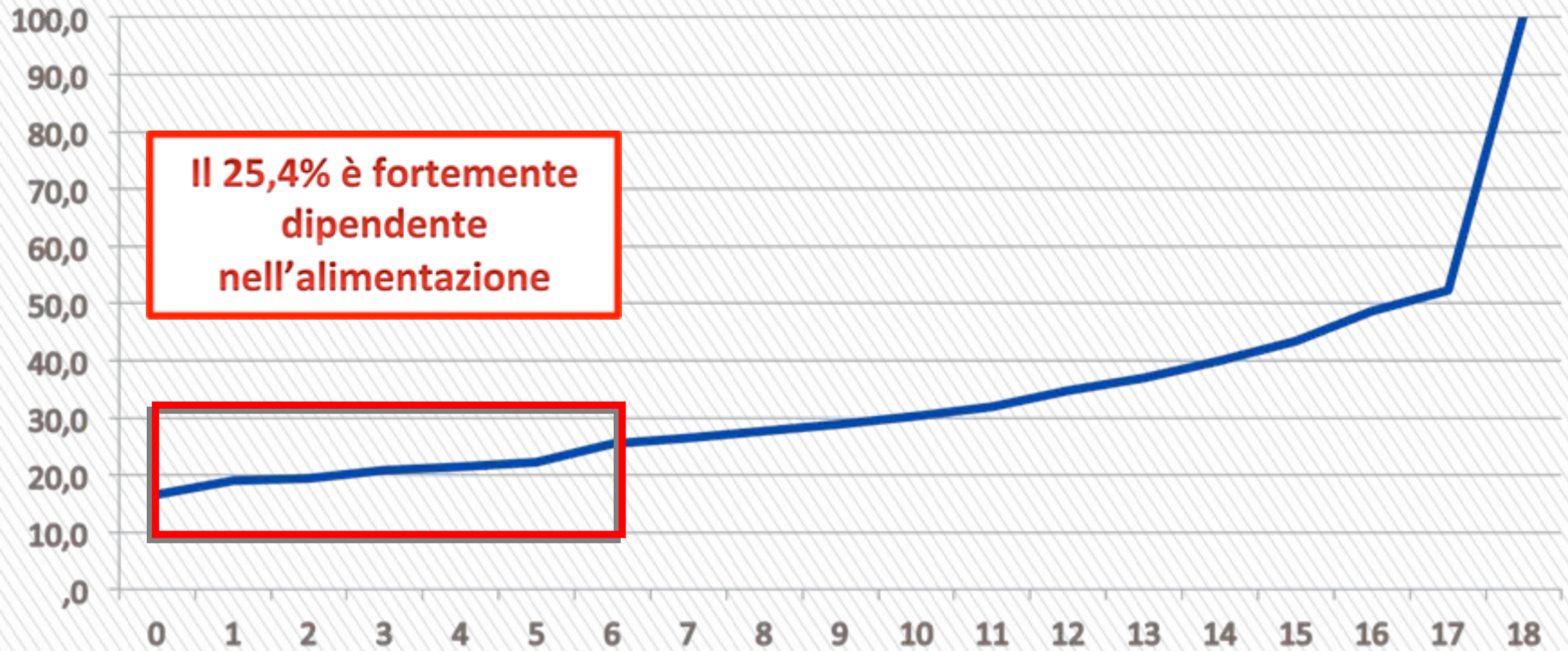
N ricoveri nell'anno precedente



Età		
N	Validi	2785
	Mancanti	16
Media		81,9
D.S.		11,6
Percentili	25°	76,0
	50°	84,0
	75°	90,0



Dipendenza durante i pasti: Eating Behaviour Scale. Percentuale cumulata

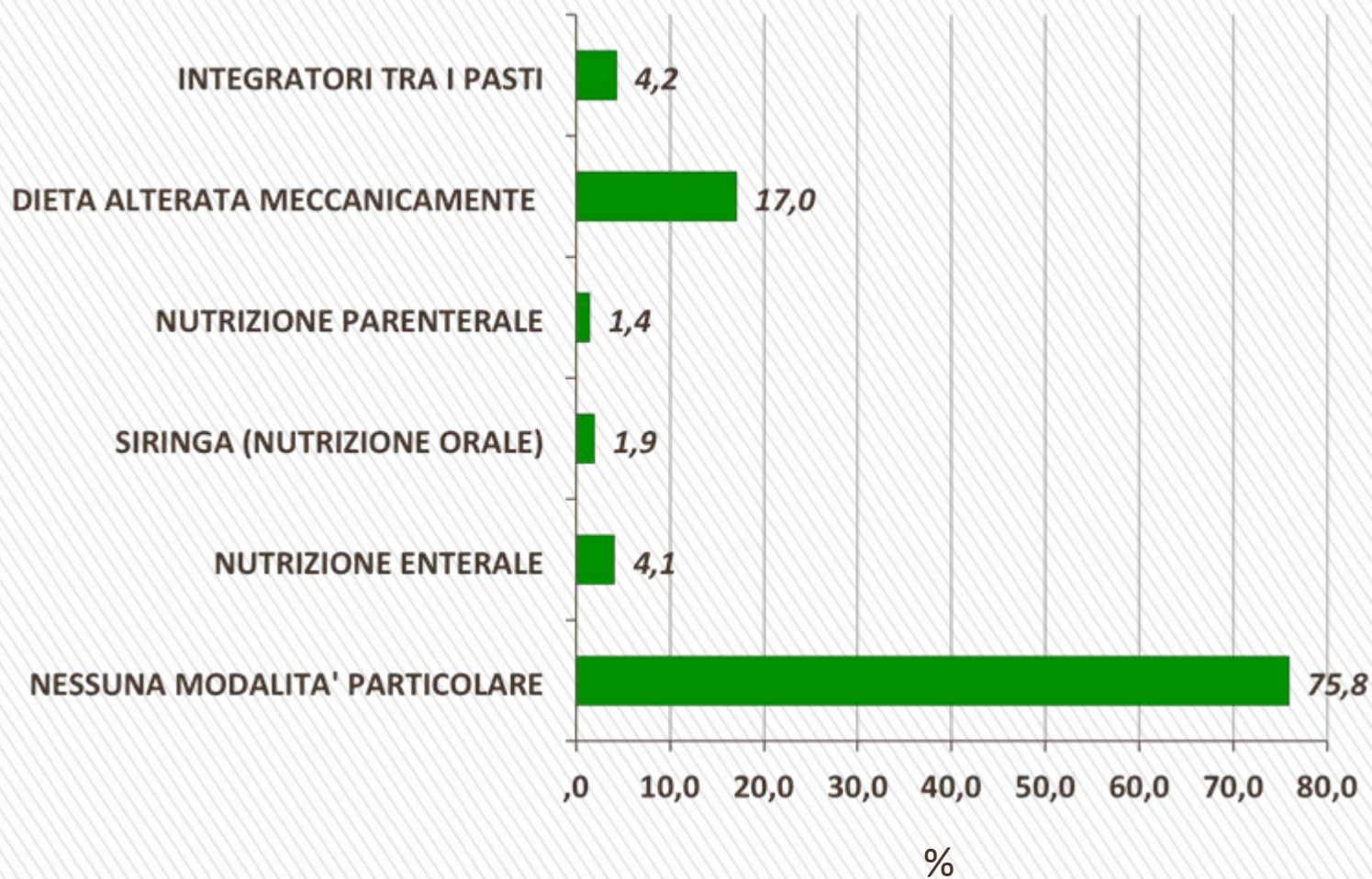


0
Totalmente
dipendente

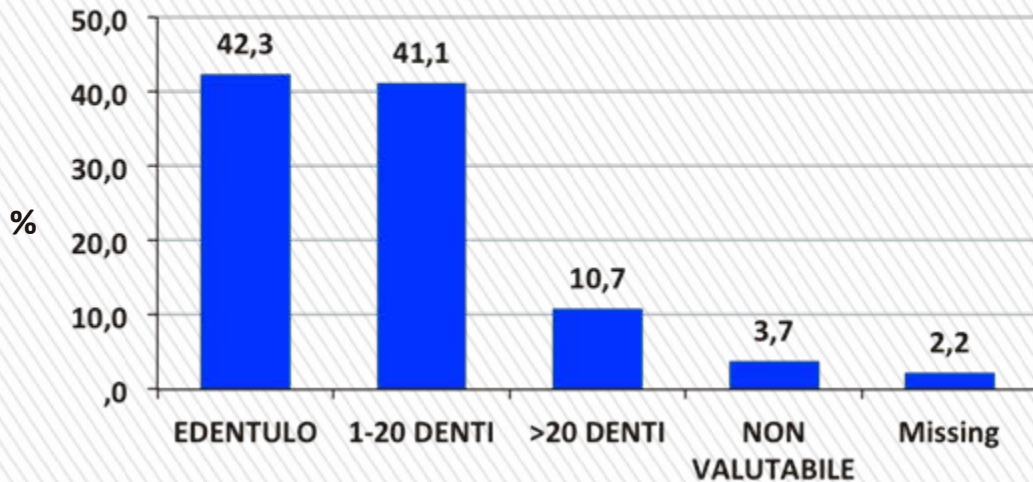


18
Totalmente
indipendente

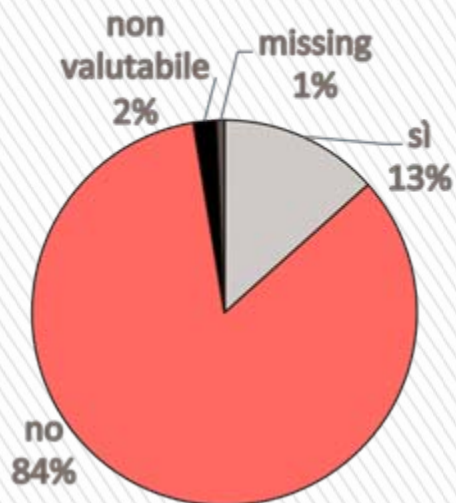
Specifiche necessità alimentari/nutrizionali



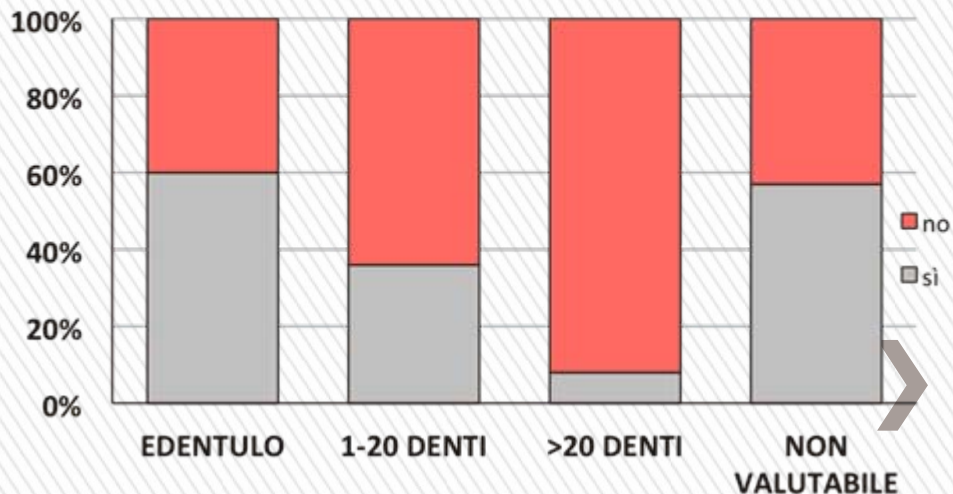
N denti propri



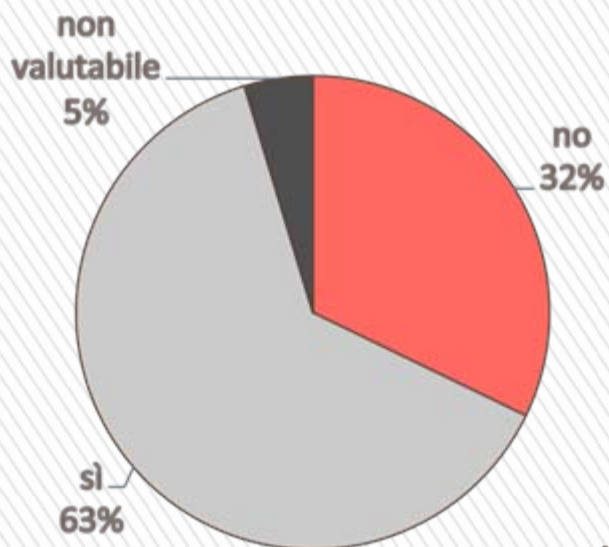
E' disfagico?



Porta dentiera o ponti rimovibili per N di denti propri



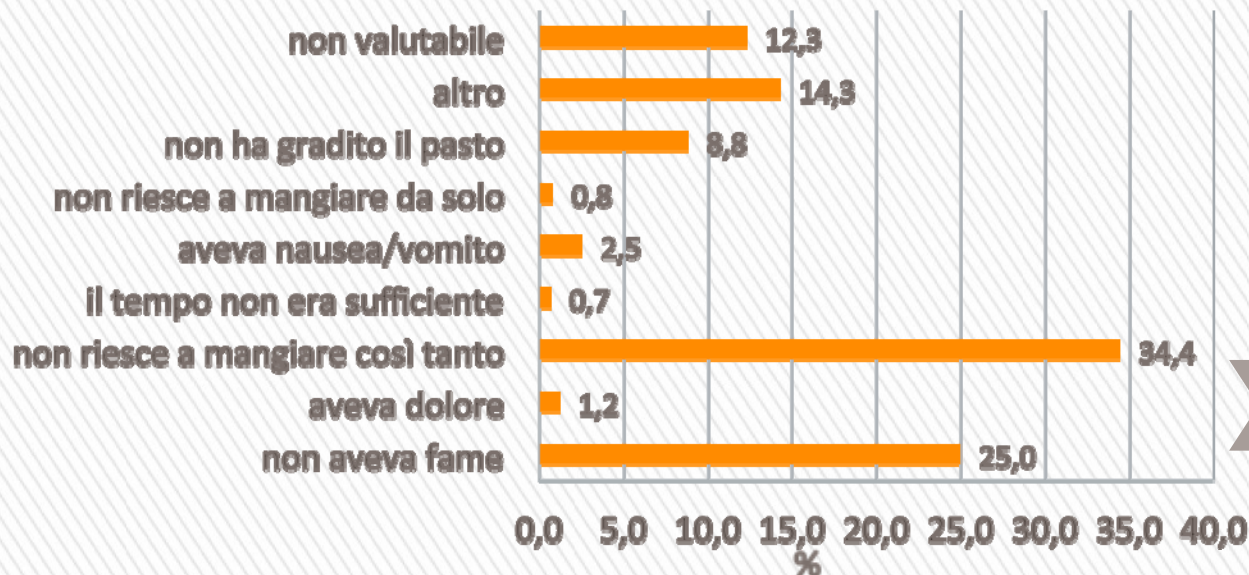
Mangiato tutto (primo, secondo, contorno, frutta o piatto unico) il giorno della valutazione del pranzo



Dove ha pranzato



Non ha mangiato tutto perchè (N=749)...



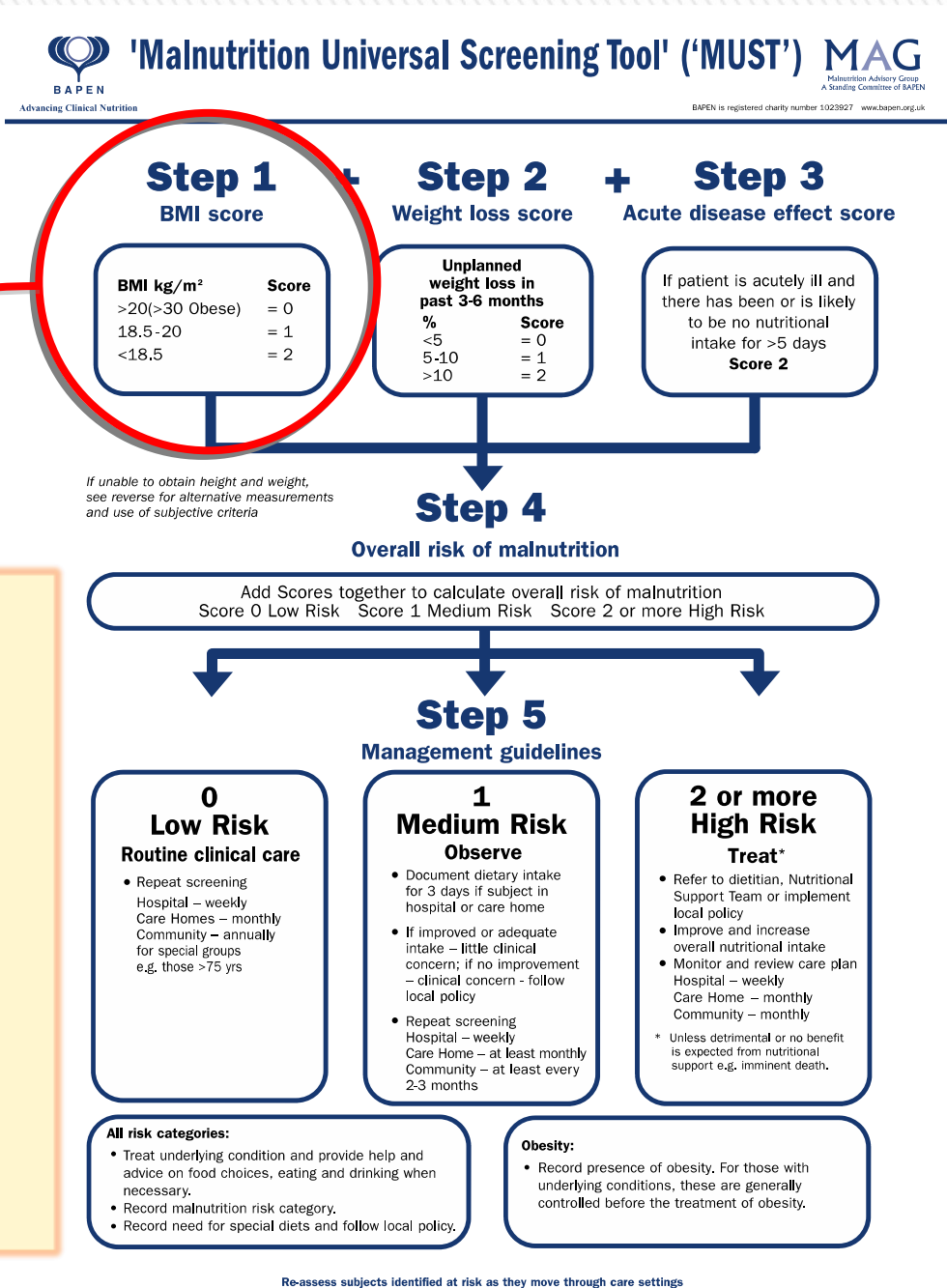
N operatori addetti allo sporzionamento e all'assistenza durante il pranzo/N di ospiti=1/7

Valutazione del rischio di malnutrizione: il Malnutrition Universal Screening tool

Scheda soggetti

Indice di Massa Corporea da:

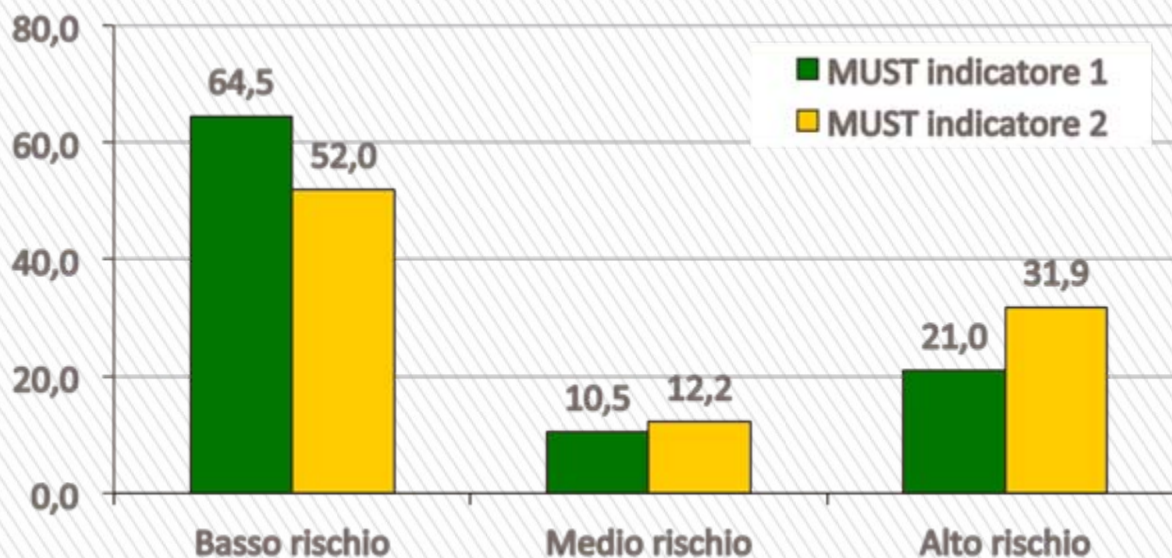
- peso e altezza misurati
- peso misurato e altezza stimata dall'altezza al ginocchio
- peso misurato e altezza stimata da lunghezza ulna
- circonferenza del braccio



Attribuzione del livello di rischio di malnutrizione secondo MUST

Due strategie:







- Must indicatore 1.** Dove disponibile, calcolo punteggio **MUST da peso e altezza misurata**. In alternativa si considerano le altre possibilità scegliendo tra quelle modalità di calcolo che hanno mostrato un **agreement maggiore tra BMI misurato e stimato**, ovvero, in ordine: MUST con altezza stimata da altezza al ginocchio, MUST con altezza stimata da lunghezza ulna, MUST con BMI stimato da circonferenza del braccio.
- MUST indicatore 2.** Prendere per buono il **caso peggiore**, ovvero il punteggio MUST più elevato tra tutti quelli disponibili in base alle differenti misure rilevate.



110
missing
(3,9%)

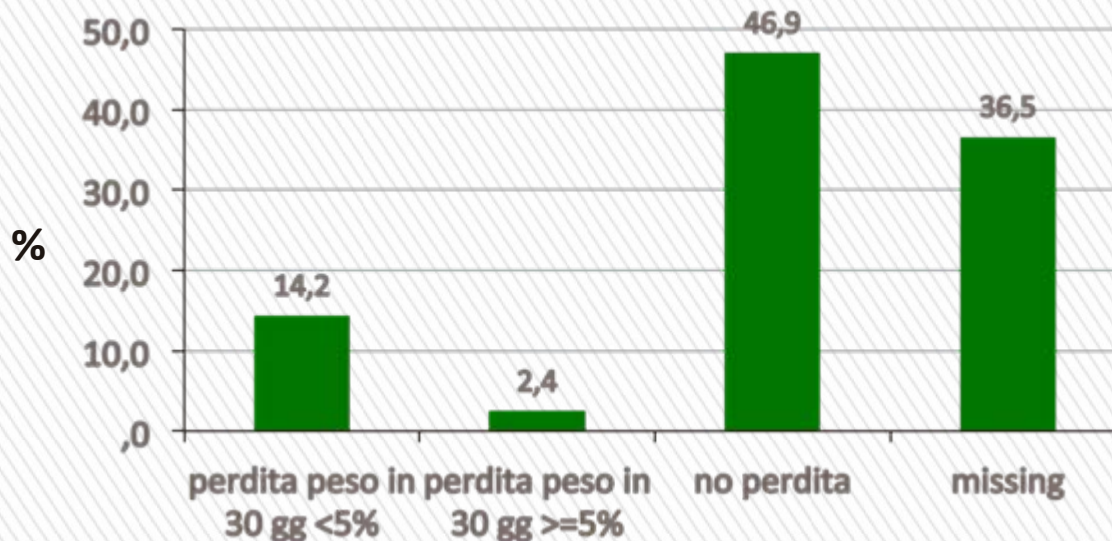


Il rischio di malnutrizione è risultato statisticamente associato a:

- Codice RSA
- Nutrizione enterale  **ALTO RISCHIO**
- Nutrizione con siringa (orale)  **ALTO RISCHIO**
- Nutrizione parenterale  **ALTO RISCHIO**
- Dieta alterata meccanicamente (liquida, semiliquida o semisolida)  **ALTO RISCHIO**
- Assunzione di integratori tra i pasti  **ALTO RISCHIO**
- Seguire programmi per cambiare il peso corporeo  **ALTO RISCHIO**
- Numero di denti propri  **ALTO RISCHIO**  **N DENTI PROPRI**
- Non avere la dentiera o ponti removibili  **ALTO RISCHIO**
- Non aver mangiato tutto a pranzo  **ALTO RISCHIO**
- Presenza di disfagia  **ALTO RISCHIO**
- Aver assunto il piatto unico  **ALTO RISCHIO**
- Numero di ricoveri nell'anno precedente  **ALTO RISCHIO**  **N RICOVERI**
- Dipendenza durante i pasti  **ALTO RISCHIO**  **DIPENDENZA**
- Età  **ALTO RISCHIO**  **ETA'**



Follow-up a 30 giorni: variazione di peso



Perde più frequentemente peso:

- Chi aveva un alto rischio di malnutrizione
- Chi ha avuto ricoveri nei 30 gg precedenti



Indicatori di processo e di struttura:

- Presenza di bilancia e tipologia
- Presenza di protocolli/procedure di controllo del peso e controllo dei pasti
- Caratteristiche dei menù
- Numero di operatori addetti allo sporzionamento e all'assistenza per numero di ospiti

Quale peso ha ciascun indicatore di processo o di struttura nel predire il valore degli indicatori di esito, al netto dell'influenza dei singoli fattori di rischio?

Su quali aspetti bisogna prioritariamente intervenire per migliorare la salute degli ospiti delle strutture?

FATTORI DI RISCHIO/PROXY DI FATTORI DI RISCHIO

Dipendenza durante pasti

Presenza di disfagia

Età

N denti propri, portare la dentiera o ponti removibili

Indicatori proposti su dati individuali

	DEFINIZIONE	FORMULA MATEMATICA	RISULTATI
1	Prevalenza soggetti ad alto rischio di malnutrizione	N° ospiti con punteggio MUST ≥ 2 / Tot. ospiti presenti in RSA al momento dell'indagine (x 100)	21,9% o 33,2% in base al calcolo del punteggio MUST
2	Prevalenza soggetti a medio rischio di malnutrizione	N° ospiti con punteggio MUST = 1 / Tot. ospiti presenti in RSA al momento dell'indagine (x 100)	10,9% o 12,6% in base al calcolo del punteggio MUST
3	Incidenza soggetti che perdono peso in 30 giorni	N° ospiti pesati il giorno della rilevazione che hanno perso almeno il 5% del proprio peso nei 30 giorni successivi / N° ospiti pesati il giorno della rilevazione (x 100)	3,7%
4	Incidenza soggetti a medio rischio di malnutrizione che aumentano di peso in 30 giorni	N° ospiti pesati il giorno della rilevazione, classificati a medio rischio di malnutrizione, che hanno aumentato il loro peso di almeno il 5% nei 30 giorni successivi / N° ospiti pesati il giorno della rilevazione e classificati a medio rischio di malnutrizione (x 100)	8,3% o 7,5% in base al calcolo del punteggio MUST
5	Incidenza soggetti ad alto rischio di malnutrizione che aumentano di peso in 30 giorni	N° ospiti pesati il giorno della rilevazione, classificati ad alto rischio di malnutrizione, che hanno aumentato il loro peso di almeno il 5% nei 30 giorni successivi / N° ospiti pesati il giorno della rilevazione e classificati ad alto rischio di malnutrizione (x 100)	13,9% o 10,2% in base al calcolo del punteggio MUST
6	Prevalenza soggetti a medio o ad alto rischio di malnutrizione che non stanno seguendo programmi per prendere peso	$(N^{\circ}$ ospiti a medio rischio di malnutrizione che non stanno seguendo programmi per prendere peso + N° ospiti ad alto rischio di malnutrizione che non stanno seguendo programmi per prendere peso) / (N° ospiti a medio rischio di malnutrizione + N° ospiti ad alto rischio di malnutrizione) x 100	91,8% o 93,3% in base al calcolo del punteggio MUST

Indicatori proposti per gruppi di strutture

	DEFINIZIONE	FORMULA MATEMATICA	RISULTATI
7	N° operatori dedicati all'assistenza durante il pranzo/N° ospiti	N° operatori addetti allo sporzionamento e all'assistenza durante il pranzo / N° ospiti che hanno consumato, almeno parzialmente, il pranzo o ai quali è stato proposto il pranzo ma l'hanno rifiutato	363/2427, ovvero circa 1/7
8	Percentuale di strutture dotate di bilancia pesapersona a sedia, a pedana o a gancio	N° di strutture dotate di bilancia pesapersona a sedia, a pedana o a gancio / Tot. RSA partecipanti (x 100)	55,0%
9	Percentuale di strutture che usano routinariamente un test di screening per la valutazione del rischio di malnutrizione	N° di strutture che usano routinariamente un test di screening per la valutazione del rischio di malnutrizione / Tot. RSA partecipanti (x 100)	13,3%
10	Percentuale di strutture dotate di protocollo per il controllo del peso	N° di strutture dotate di protocollo per il controllo del peso / Tot. RSA partecipanti (x 100)	61,0%
11	Percentuale di strutture nelle quali viene valutato il grado di disfagia	N° di strutture nelle quali viene valutata la disfagia /Tot. RSA partecipanti (x 100)	55,9%
12	Percentuale di strutture nelle quali è prevista la consulenza da parte di dietisti/nutrizionisti	N° di strutture nelle quali è prevista la consulenza da parte di dietisti o nutrizionisti / Tot. RSA partecipanti (x 100)	88,3%

