



Giornate Catanesi di Nutrizione Clinica
10|11 Maggio 2019

«LA NUTRIZIONE E LA MALATTIA»

LA PRESA IN CARICO OSPEDALE-TERRITORIO E LA NAD

DOTT. ANTONIO MANGIAMELI

MEDICO CHIRURGO
SPECIALISTA IN
GASTROENTEROLOGIA
E
NUTRIZIONE CLINICA



Giornate Catanesi di Nutrizione Clinica
10|11 Maggio 2019

«LA NUTRIZIONE E LA MALATTIA»

La Presa in carico del Pz è rappresentata dall'attivazione dell'ADI

(Assistenza Domiciliare Integrata)

Del Pz stesso mediante richiesta alla propria ASP di appartenenza



Tale richiesta può essere effettuata:

- dall'Ospedale al momento della dimissione (Dimissione Protetta)
- dal Medico di Famiglia

N.B.

In entrambi i casi è necessario compilare il modello SVAMA inserendo tutte le figure professionali di cui il Pz ha bisogno e la frequenza con la quale si decide di assistere il Pz



Prima di dimettere il Pz, bisogna:

- Identificare i criteri di selezione per il Pz candidato alle terapie domiciliari
- Valutare il dispositivo di accesso più appropriato
- Sviluppare il piano di addestramento specifico al Pz
- Effettuare il Piano Terapeutico completo di MNA e Tabella B



NAD: DEFINIZIONE

- La NAD rappresenta l'erogazione della NA in ambiente domiciliare
- Si ipotizza per patologie che, per la sopravvivenza, richiedono l'esecuzione di una terapia nutrizionale
- Si colloca all'interno dell'ADI
- E' indicata nelle condizioni cliniche nelle quali i benefici della NA a domicilio sono superiori agli svantaggi della NA in Ospedale
- E' controindicata in qualsiasi situazione clinica di acuzie o di instabilità clinica



NAD: DEFINIZIONE

- La NAD rappresenta l'erogazione della NA in ambiente domiciliare
- Si ipotizza per patologie che, per la sopravvivenza, richiedono l'esecuzione di una terapia nutrizionale
- Si colloca all'interna dell'ADI
- E' indicata nelle condizioni cliniche nelle quali i benefici della NA a domicilio sono superiori agli svantaggi della NA in Ospedale
- E' controindicata in qualsiasi situazione clinica di acuzie o di instabilità clinica



La NAD può essere somministrata:

- A breve termine
- A lungo termine

La NAD può essere somministrata per:

- Via Enterale (OS; SNG; PEG)
- Via Parenterale (Accesso Venoso Periferico; PICC; Port-A-Cath)



ADDESTRAMENTO PZ O CAREGIVER

Infermiere, Dietista (effettuano l'addestramento)

Medico Responsabile (supervisione l'addestramento)

N.B.

Il Pz verrà dimesso dall'Ospedale solo quando il programma di addestramento verrà completato



Addestramento del Pz o Caregiver, comprende:

- Apprendimento dei concetti e tecniche dell'asepsi
- Utilizzo dei materiali che vengono forniti
- Gestione delle miscele, linee di infusione e pompe
- Medicazione e gestione degli accessi nutrizionali
- Prevenzione delle complicanze
- Conservazione dei prodotti nutrizionali e dei materiali
- Modalità di comportamento e riferimenti in caso di necessità
- Preparazione psicologica e fisica del Pz
- Modalità per garantire l'igiene personale



NAD in Italia: CRITICITA'

- **Carenza nell'erogazione dei servizi**
- **Disuguaglianze regionali sulla qualità dei trattamenti**
- **Disuguaglianze intraregionali sulla qualità del trattamento**
- **Deficit di informazione ed insufficiente formazione**
- **Inappropriatezza o inadeguatezza prescrittiva**
- **Frequenti riammissioni in ospedale**
- **Degenze lunghe e immotivate sul piano clinico**
- **Aumento dei costi sanitari**



Realtà Catanese dell'ADI:

- Il Medico di Famiglia compila il modello SVAMA inserendo le Figure Professionali che servono per assistere il Pz
- Questo modello viene consegnato alla propria ASP di appartenenza
- L' ASP attiva l' ADI affidando il Pz ad una delle Società che si occupano di assistenza domiciliare (in base alla patologia del Pz e/o a discrezione dell' ASP)
- La Società attiva immediatamente l' ADI, mandando il PAI (Piano Assistenziale) mediante mail, con le Figure professionali inserite nel modello SVAMA



Le Figure Professionali di cui il Medico di Famiglia può usufruire per assistere il Pz al proprio domicilio, sono:

- Medico Nutrizionista
- Medico Chirurgo
- Medico Pneumologo
- Medico Otorinolaringoiatra
- Medico Foniatra
- Medico Palliativista
- Infermiere
- Fisioterapista
- Psicologo
- Logopedista



L' ADI prevede i seguenti servizi:

- Presa in carico del Pz con consegna della Carta dei Servizi
- Compilazione della Cartella Clinica Domiciliare (che rimane a casa del Pz per tutto il tempo dell'assistenza e che è quindi sempre consultabile dal Medico di Famiglia)
- Numero telefonico della Centrale, attivo 12 ore al giorno, mediante il quale il Pz può mettersi in contatto con la Figura Professionale che lo assiste
- Numero telefonico di reperibilità Medica e Infermieristica nelle ore notturne e nei festivi
- Piani Terapeutici di Nutrizione, di Medicazioni e di presidi vari direttamente a casa del Pz senza la necessità di recarsi in Ospedale
- Test della deglutizione, cambio PEG (palloncino), cambio cannula (tracheostomia) direttamente a casa del Pz senza la necessità di recarsi in Ospedale



Per migliorare l' ADI E' FONDAMENTALE la collaborazione di tutti...

Ospedale:

- Dimettere il Pz in condizioni cliniche quanto più stabili possibile
- Dimettere il Pz con un dispositivo per NA quanto più appropriato possibile
- Dimettere il Pz con con il PT per NA (almeno per il primo mese)

Medico di Famiglia:

- Rinnovare l' ADI mediante modello SVAMA quando questo è in scadenza
- Effettuare richieste di esami ematochimici e/o esami strumentali quando richiesti
- Collaborare con tutte le Figure Professionali nella gestione del PZ



Giornate Catanesi di Nutrizione Clinica
10|11 Maggio 2019

«LA NUTRIZIONE E LA MALATTIA»

GRAZIE