



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

METODOLOGIA CLINICA INFERMIERISTICA

Definizione e caratteristiche definenti dei PROBLEMI DI NUTRIZIONE:

- NUTRIZIONE INFERIORE E SUPERIORE AL FABBISOGNO**
- COMPROMISSIONE DELLA DEGLUTIZIONE**

- L'approccio olistico ad una buona salute ritiene una dieta equilibrata dal punto di vista nutrizionale, per promuovere la crescita e lo sviluppo normale e stati di deficit
- Il corpo umano utilizza nutrienti per tutte le funzioni ed i processi biologici

NUTRIENTI:

- **Carboidrati:** sono zuccheri semplici (zucchero, miele, frutta) o complessi (pane, cereali, patate); la principale funzione: produrre energia
- **Proteine:** le principali funzioni sono legate alla crescita, allo sviluppo e il normale funzionamento di quasi tutti i sistemi corporei
- **Grassi:** le principali funzioni sono trasporto cellulare, la protezione degli organi, fornitura di energia e deposito di energia, assorbimento di vitamine e trasporto delle vitamine liposolubili (vit. A, D, E e K)
- **Vitamine:** sono essenziali per la crescita, lo sviluppo, il mantenimento e la riproduzione.
- **Minerali:** le principali funzioni sono regolazione del metabolismo e aiuto nella costruzione dei tessuti corporei

- **«Descrive il modello di assunzione di cibo e di liquidi correlato agli indicatori di fabbisogno metabolico nei vari distretti dell'organismo»**
- **Apparato gastroenterico**
- **Apparato tegumentario**
- **Apparato linfoghiandolare**

Dieta adeguata:

- risulta vitale per lo sviluppo, la crescita e per prevenire gli stati di carenza
- è essenziale per mantenere la salute e prevenire la malattia
- È necessaria per mantenere le funzioni corporee

CARATTERISTICHE DELLA NUTRIZIONE NORMALE

- Riguarda un apporto bilanciato di alimenti per soddisfare le richieste energetiche necessarie alla funzione degli organi, al movimento corporeo ed al lavoro.



CARATTERISTICHE DELLA NUTRIZIONE NORMALE

- **Peso a altezza normali per età**
- **Mente attiva, sveglia e capace di mantenere un'adeguata attenzione**
- **Appetito adeguato**
- **Cute e mucose sane e tese**
- **Muscoli ben sviluppati**
- **Denti e gengive sani**
- **Normale modello eliminazione (urinaria ed intestinale)**
- **Normale modello sonno**
- **Normali livelli di emoglobina, ematocrito e proteine sieriche**
- **Assenza di anomalie correlate alla dieta**

CARATTERISTICHE DELLA NUTRIZIONE alterata

TABELLA 33.2 SEGNI DI SCARSA NUTRIZIONE E POSSIBILI CARENZE NUTRIZIONALI

Segni	Possibile carenza nutrizionale
<i>Capelli</i> : sottili, che si rompono facilmente, ruvidi, opachi.	Proteine
<i>Cute</i> : sanguinamento, eccessive contusioni e lividi.	Vitamina K
<i>Cute</i> : lesioni da pressione, scarsa guarigione delle ferite.	Vitamina C e proteine
<i>Gengive</i> : gonfie, sanguinanti.	Vitamina C
<i>Muscoli</i> : deboli.	Proteine
<i>Unghie</i> : mancanza di crescita.	Proteine, calorie
<i>Scheletro</i> : posizioni erranee, articolazioni doloranti, gambe piegate, aumento delle fratture ossee.	Calcio, vitamina D, vitamina C, proteine
<i>Mente</i> : confusione, debolezza motoria.	Tiamina, niacina, complesso B

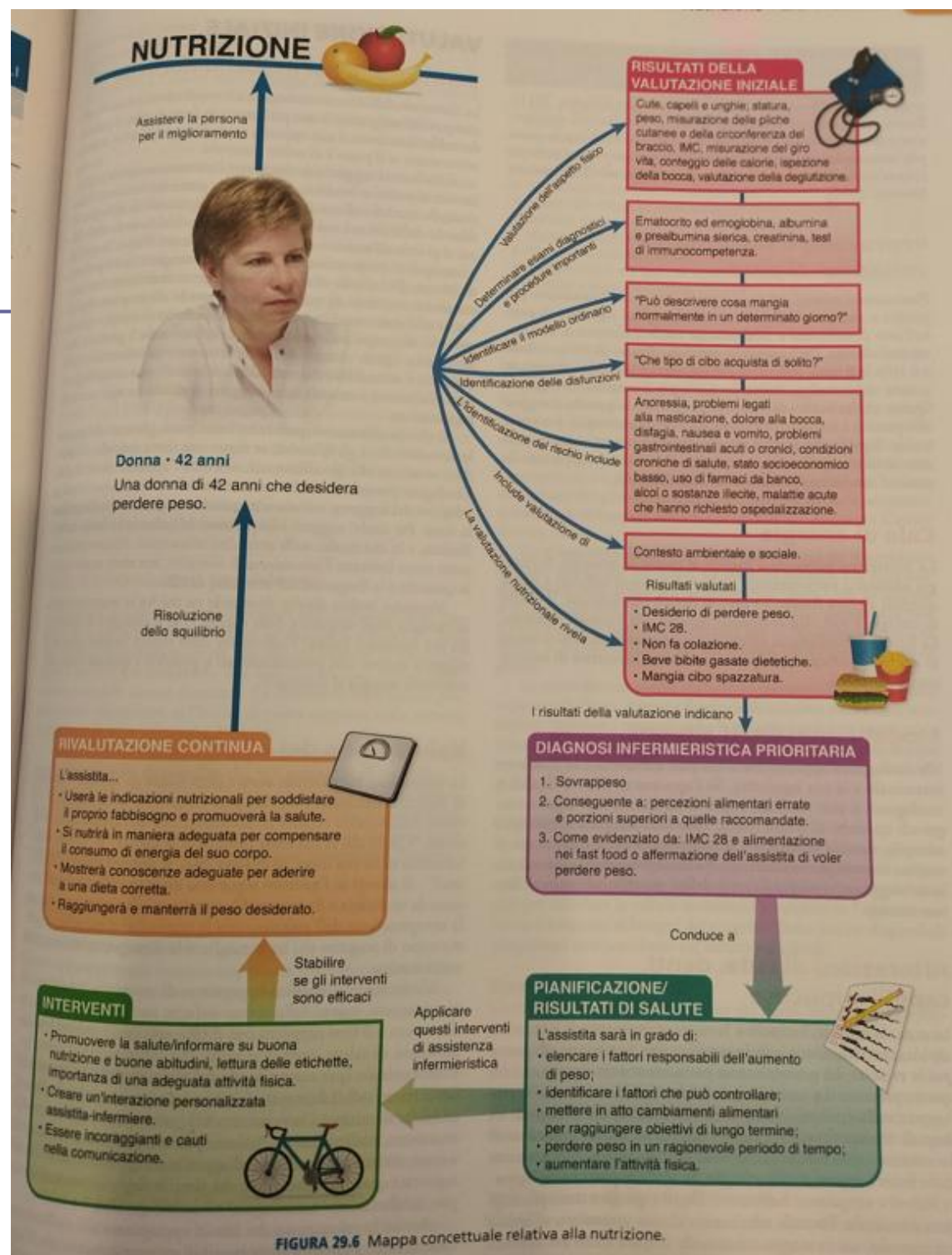


FIGURA 29.6 Mappa concettuale relativa alla nutrizione.

Mappa
concettuale
sulla nutrizione


TABELLA 33.3 DIAGNOSI INFERMIERISTICHE NANDA-I RELATIVE ALLA NUTRIZIONE

Diagnosi infermieristica	Fattori correlati	Enunciato diagnostico	NOC*	NIC*
Nutrizione squilibrata: inferiore al fabbisogno metabolico – Assunzione di nutrienti insufficiente a soddisfare il fabbisogno metabolico.	Avversione al cibo; approvvigionamento alimentare inadeguato; difficoltà nel deglutire; interesse inadeguato per il cibo.	<i>Nutrizione squilibrata inferiore al fabbisogno metabolico</i> correlata a ridotta introduzione di cibo, come evidenziato da perdita di peso, mucose pallide, ridotto tono muscolare e assunzione di nutrienti inferiore alle dosi raccomandate	Appetito; Comportamento di adeguamento (compliance); Stato nutrizionale: assunzione di nutrienti; Integrità tissutale: cute e mucose; Peso: massa corporea	Sostegno nella modifica del comportamento; Gestione dell'energia; Screening; Monitoraggio nutrizionale; Insegnamento: dieta prescritta; Assistenza alla persona: aumento del peso corporeo
Sovrappeso – Condizione in cui una persona accumula grasso in eccesso rispetto ai valori normali per età e genere.	Consumo di zucchero e bevande dolcificate; spuntini frequenti; attività fisica media quotidiana inferiore a quella raccomandata per genere ed età; conoscenza inadeguata dei fattori modificabili.	<i>Sovrappeso</i> correlato a eccessivo apporto calorico, come evidenziato da peso > 20% rispetto all'ideale, sedentarietà e alterazione del modello nutrizionale	Immagine corporea; Conoscenze: dieta prescritta; Peso: massa corporea	Valorizzazione dell'immagine corporea; Sostegno nella modifica del comportamento; Gestione dei disturbi del comportamento alimentare; Screening; Gestione della nutrizione; Assistenza alla persona: riduzione del peso corporeo; Gestione del peso corporeo

Fonti: Herdman, T.H., Kamitsuru, S. e Takao Lopez, C., (a cura di) (2021), *NANDA International, Diagnosi Infermieristiche: Definizioni e Classificazione 2021-2023*.

STATO NUTRIZIONALE

Criteri per l'accertamento:

- B.M.I. (indice di massa corporea): è la misura che descrive il peso relativo di una persona in base all'altezza
- Peso (in KG) diviso il quadrato dell'altezza (in metri) es. $60\text{kg}/1,57^2$ BMI: 24,39
- I valori del BMI indicativi del peso ottimale, del sovrappeso e dell'obesità di medio e alto grado

Valori dell'indice di massa corporea BMI o IMC

	Uomo	Donna
Peso ideale	20,1-25,0	18,7-23.8
Sovrappeso	25,1-29,9	23,9-28.6
Obesità di grado medio	30,1-40,6	28,7-40.6
Obesità di alto grado	Più di 40	Più di 40

Calcola il BMI

Paziente pesa 87 kg ed è alto 180 cm

Ragazzo di 20 anni pesa 85 kg ed è alto 170 cm

Signora pesa 65 kg ed è alta 170 cm

Bimbo di 5 anni pesa 23 kg ed è alto 85 cm

Calcola il BMI

Paziente pesa 87 kg ed è alto 180 cm **26,85**

Ragazzo di 20 anni pesa 85 kg ed è alto 170 cm **29,41**

Signora pesa 65 kg ed è alta 170 cm **22,49**

Bimbo di 5 anni pesa 23 kg ed è alto 85 cm **tabelle percentili**

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

Fattori che influiscono sulla nutrizione:

- Incapacità di provvedere all'acquisto ed alla preparazione degli alimenti
- Conoscenze inadeguate
- Alterazioni della deglutizione
- Eccessivo apporto di calorie e grassi
- Problematiche di malassorbimento
- Altro (patologie, risorse economiche, stili di vita, ecc)

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

ALTERAZIONI DELLE FUNZIONI NUTRIZIONALI

- Sovrappeso
- Obesità
- Sottopeso
- Variazioni improvvise di peso
- Calo di energia

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO ACCERTAMENTO

OBIETTIVO DELL'ACCERTAMENTO:

- Valutazione aspetto fisico: cute, capelli, unghie, BMI, girovita
- Esami diagnostici: ematocrito, emoglobina, albumina ecc
- Raccolta dati relativamente alle abitudini di assunzione dei pasti
- Identificazione del rischio (anoressia, problemi di masticazione, disfagia, condizioni croniche di salute, ecc.)

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

D.I. Nutrizione squilibrata inferiore al fabbisogno metabolico

DEFINIZIONE: assunzione di nutrienti insufficienti a soddisfare il fabbisogno metabolico

Caratteristiche definenti: calo ponderale, assunzione di nutrienti insuff nella giornata, informazioni insuff, fragilità capillare, perdita dei capelli, ecc..

Fattori correlati: assunzione di alimenti insufficiente per difficoltà economiche, di masticazione/deglutizione, assorbimento, digestione, ecc..

Es. Enunciato diagnostico: Nutrizione squilibrata inferiore al fabbisogno metabolico correlata a insufficiente apporto calorico, a causa della difficoltà di masticazione, come evidenziato dal calo ponderale di 15 kg nell'ultimo mese.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

I. Nutrizione squilibrata inferiore al fabbisogno metabolico

Risultati (obiettivi) dell'assistito:

- Saprà spiegare l'importanza di una buona nutrizione
- l'assistito aderirà alla prescrizione dietetica
- Assumerà il corretto apporto di nutrienti

Entro un tempo
prestabilito

Interventi Infermieristici:

- Sostegno alla modifica del comportamento
- Gestione dei disordini alimentari
- Gestione della nutrizione, monitoraggio degli introiti alimentari (griglia porzioni consumate)
- Assistenza nell'aumento del peso corporeo
- Rilevazione del peso o altri indicatori (valori ematici)
- Diario alimentare

Scala rischio malnutrizione

Scala MUST

SCALA MUST – Malnutrition Universal Screening

Nome _____

1° STEP	2° STEP	3° STEP
BMI (Kg/altezza in mt ²)	Perdita di peso in 3-6 mesi	Effetti della malattia acuta
$0 \geq 20$ 1 = 18,5-20 2 \leq 18,5	$0 \leq 5\%$ 1 = 5-10% 2 $\geq 10\%$ % del peso della persona	Aggiungere punteggio 2 se apporti alimentari marcatamente ridotti da 5 giorni o si prevede lo saranno per più di 5 giorni

4° STEP

Sommare i punteggi delle 3 fasi

Data	Punteggio 1° step	Punteggio 2° step	Punteggio 3° step	Totale

Valutazione di rischio di malnutrizione

0 = basso	1= medio	2 o più: alto
------------------	-----------------	----------------------

Rischio basso: cure cliniche di routine. Ripetere lo screening una volta a settimana.	Rischio medio: monitorare Documentare l'apporto alimentare. (diario alimentare)	Rischio alto: trattare Inviare all'equipe di supporto nutrizionale (dietista, nutrizionista). Stabilire obiettivi per migliorare l'apporto nutritivo. Effettuare, monitorare e rivalutare la pianificazione.
---	---	--

Esercizi compilazione scala must

- La sig.ra MG pesa 60 kg, è alta 168 cm è affetta da bronchite acuta, nelle ultime settimane ha perso 7 kg
- Il sig. LR pesa 67 kg, è alto 168 cm, nell'ultimo mese ha perso 5 kg, è affetto da diabete
- La sig.ra DR pesa 110 kg, è alta 162 cm, negli ultimi 2 mesi ha perso 20 kg, è affetta da pancreatite acuta
- Il sig. PR pesa 58 kg, è alta 182 cm, negli ultimi 2 mesi ha perso 8 kg, è affetto da infarto acuto del miocardio

SCALA MUST – Malnutrition Universal Screening

Nome _____

1° STEP	2° STEP	3° STEP
BMI (Kg/altezza in mt ²)	Perdita di peso in 3-6mesi	Effetti della malattia acuta
0 ≥ 20 1 = 18,5-20 2 ≤ 18,5	0 ≤ 5% 1 = 5-10% 2 ≥ 10% % del peso della persona	Aggiungere punteggio 2 se apporti alimentari marcatamente ridotti da 5 giorni o si prevede lo saranno per più di 5 giorni

4° STEP

Sommare i punteggi delle 3 fasi

Data	Punteggio 1° step	Punteggio 2° step	Punteggio 3° step	Totale

Valutazione di rischio di malnutrizione

0 = basso	1= medio	2 o più: alto
-----------	----------	---------------

Rischio basso: cure cliniche di routine. Ripetere lo screening una volta a settimana.	Rischio medio: monitorare Documentare l'apporto alimentare. (diario alimentare)	Rischio alto: trattare Inviare all'equipe di supporto nutrizionale (dietista, nutrizionista). Stabilire obiettivi per migliorare l'apporto nutritivo. Effettuare, monitorare e rivalutare la pianificazione.
---	---	--

Esercizi compilazione scala must

▪ La sig.ra MG pesa 60 kg, è alta 168 cm è affetta da bronchite acuta, nelle ultime settimane ha perso 7 kg

BMI: $21,27=0$ perdita peso $>10\%=2$ eff. mal acuta= 2 Tot 4

$10 \times 100 = x : 60$ $66 \times 10 / 100$ 6 kg che corrispondono al 10% del peso

▪ Il sig. LR pesa 67 kg, è alto 168 cm, nell'ultimo mese ha perso 5 kg, è affetto da diabete

$5 \times 100 = x : 67$ $67 \times 5 / 100$ 7,46% è la % della perdita del peso

BMI: $23,75=0$ perdita peso 5-10%=1 eff. mal acuta= 0 Tot 1

▪ La sig.ra DR pesa 110 kg, è alta 162 cm, negli ultimi 2 mesi ha perso 20 kg, è affetta da pancreatite acuta

BMI: $41,98=0$ perdita peso $>10\%=2$ eff. mal acuta= 2 Tot 4

▪ Il sig. PR pesa 58 kg, è alta 182 cm, negli ultimi 2 mesi ha perso 8 kg, è affetto da infarto acuto del miocardio

BMI: $17,52=2$ perdita peso $>10\%=2$ eff. mal acuta= 0 Tot 4

Scala MNA

Compilare la sezione
Screening.

Se il risultato è pari o
inferiore a 11 proseguire
la valutazione

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Cognome:		Nome:		
Sesso:	Età:	Peso, kg:	Altezza, cm:	Data:

Risponda alla prima parte del questionario indicando, per ogni domanda, il punteggio appropriato. Sommi il punteggio della valutazione di screening e, se il risultato è uguale o inferiore a 11, completi il questionario per ottenere una valutazione dello stato nutrizionale.

Screening	
A Presenta una perdita dell'appetito? Ha mangiato meno negli ultimi 3 mesi? (perdita d'appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione)	<input type="checkbox"/>
0 = grave riduzione dell'assunzione di cibo 1 = moderata riduzione dell'assunzione di cibo 2 = nessuna riduzione dell'assunzione di cibo	
B Perdita di peso recente (<3 mesi)	<input type="checkbox"/>
0 = perdita di peso > 3 kg 1 = non sa 2 = perdita di peso tra 1 e 3 kg 3 = nessuna perdita di peso	
C Motricità	<input type="checkbox"/>
0 = dal letto alla poltrona 1 = autonomo a domicilio 2 = esce di casa	
D Nell'arco degli ultimi 3 mesi: malattie acute o stress psicologici?	<input type="checkbox"/>
0 = sì 2 = no	
E Problemi neuropsicologici	<input type="checkbox"/>
0 = demenza o depressione grave 1 = demenza moderata 2 = nessun problema psicologico	
F Indice di massa corporea IMC = peso in kg / (altezza in m) ²	<input type="checkbox"/>
0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23	
Valutazione di screening (totale parziale max. 14 punti)	
12-14 punti: stato nutrizionale normale	<input type="checkbox"/>
8-11 punti: a rischio di malnutrizione	<input type="checkbox"/>
0-7 punti: malnutrito	<input type="checkbox"/>
Per una valutazione più approfondita, continuare con le domande G-R	
Valutazione globale	
G Il paziente vive autonomamente a domicilio?	<input type="checkbox"/>
1 = sì 0 = no	
H Prende più di 3 medicinali al giorno?	<input type="checkbox"/>
0 = sì 1 = no	
I Presenza di decubiti, ulcere cutanee?	<input type="checkbox"/>
0 = sì 1 = no	
J Quanti pasti completi prende al giorno?	<input type="checkbox"/>
0 = 1 pasto 1 = 2 pasti 2 = 3 pasti	
K Consuma?	<input type="checkbox"/>
• Almeno una volta al giorno dei prodotti lattiero-caseari? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
• Una o due volte la settimana uova o legumi? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
• Oni giorno della carne, del pesce o del pollame? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
0.0 = se 0 o 1 sì 0.5 = se 2 sì 1.0 = se 3 sì	<input type="checkbox"/>
L Consuma almeno due volte al giorno frutta o verdura?	<input type="checkbox"/>
0 = no 1 = sì	
M Quanti bicchieri beve al giorno? (acqua, succhi, caffè, tè, latte...)	<input type="checkbox"/>
0.0 = meno di 3 bicchieri 0.5 = da 3 a 5 bicchieri 1.0 = più di 5 bicchieri	<input type="checkbox"/>
N Come si nutre?	<input type="checkbox"/>
0 = necessita di assistenza 1 = autonomamente con difficoltà 2 = autonomamente senza difficoltà	
O Il paziente si considera ben nutrito? (ha dei problemi nutrizionali)	<input type="checkbox"/>
0 = malnutrizione grave 1 = malnutrizione moderata o non sa 2 = nessun problema nutrizionale	
P Il paziente considera il suo stato di salute migliore o peggiore di altre persone della sua età?	<input type="checkbox"/>
0.0 = meno buono 0.5 = non sa 1.0 = uguale 2.0 = migliore	<input type="checkbox"/>
Q Circonferenza brachiale (CB, cm)	<input type="checkbox"/>
0.0 = CB < 21 0.5 = CB ≥ 21 CB ≤ 22 1.0 = CB > 22	<input type="checkbox"/>
R Circonferenza del polpaccio (CP in cm)	<input type="checkbox"/>
0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31	
Valutazione globale (max. 16 punti)	
Screening	<input type="checkbox"/>
Valutazione totale (max. 30 punti)	<input type="checkbox"/>
Valutazione dello stato nutrizionale	
24-30 da 24 a 30 punti <input type="checkbox"/>	stato nutrizionale normale
17-23.5 da 17 a 23,5 punti <input type="checkbox"/>	rischio di malnutrizione
meno 17 punti <input type="checkbox"/>	cattivo stato nutrizionale

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of MNA® - its history and Challenges. *J Nut Health Aging* 2006; 10: 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JD, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). *J. Gerontol* 2001; 56A: M398-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®): Review of the Literature - What does it tell us? *J Nut Health Aging* 2006; 10: 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Per maggiori informazioni: www.mna-elderly.com

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

D.I. Nutrizione squilibrata superiore al fabbisogno metabolico

Risultati (obiettivi) dell'assistito: l'assistito conoscerà la dieta prescritta e la seguirà attivamente

Interventi Infermieristici:

- Promozione dell'immagine corporea
- Sostegno per la modifica del comportamento
- Gestione dei disordini alimentari
- Gestione della nutrizione
- Assistenza nella riduzione del peso corporeo

La disfagia

E' un alterazione della deglutizione, che può manifestarsi in associazione ai seguenti indicatori di rischio di aspirazione:

- scialorrea,
- ristagno di cibo in bocca,
- tosse debole ed evocata dall'atto deglutitorio,
- voce gorgogliante o umida.

Test di deglutizione dell'acqua o Water Swallow Test (WST)

E' un test semplice, fattibile al letto del paziente.

E' controindicato nei pazienti incoscienti

Esistono numerose varianti rispetto il quantitativo e la modalità di assunzione dell'acqua

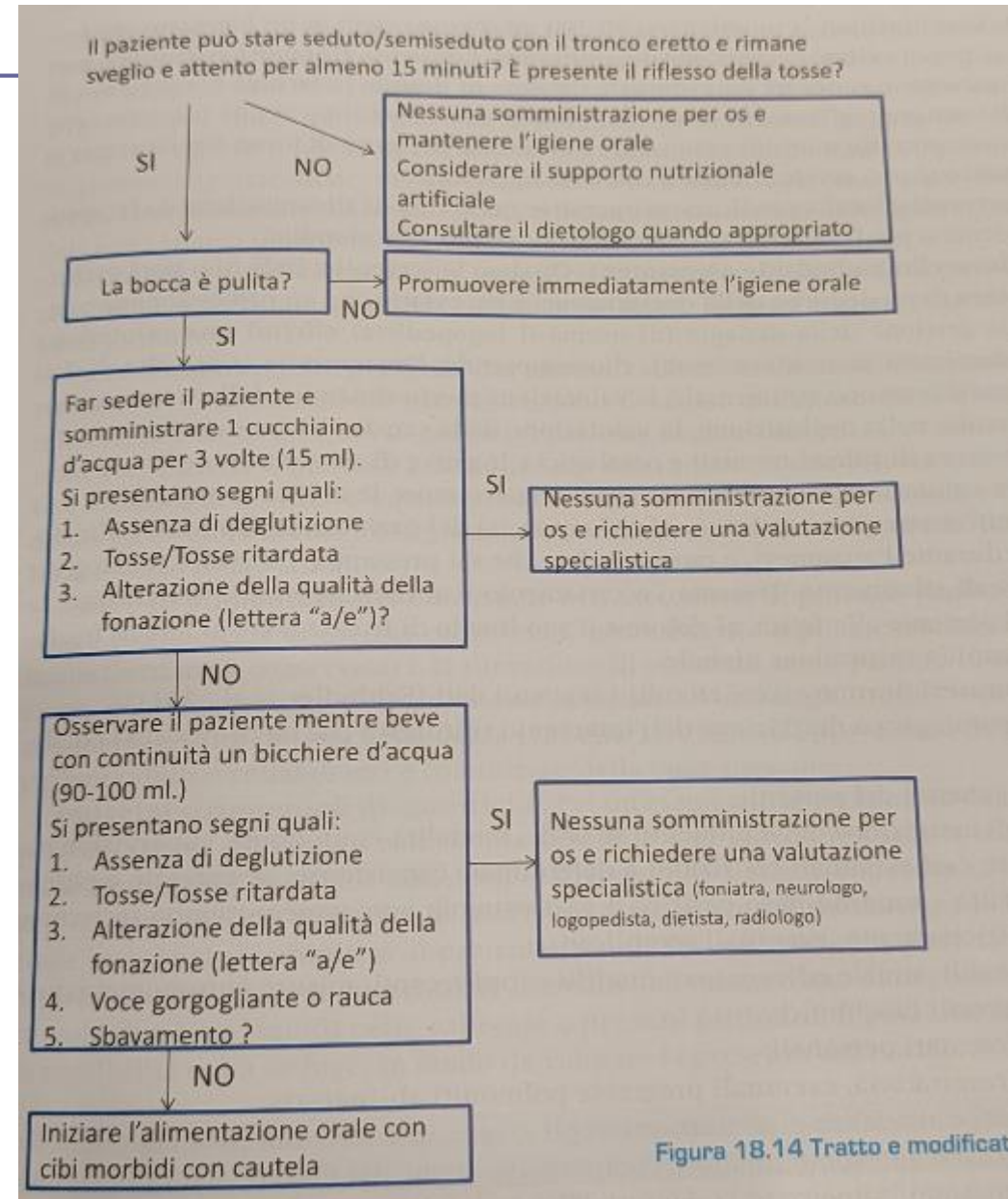


Figura 18.14 Tratto e modificato

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

D.I. Compromissione della deglutizione

Definizione: anormale funzionamento del meccanismo della deglutizione.

Es. Enunciato diagnostico: compromissione della deglutizione correlata a esiti di ictus cerebrale, che si manifesta con difficoltà nel deglutire i liquidi

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

D.I. Compromissione della deglutizione

Risultati (obiettivi) dell'assistito:

- L'assistito mostrerà un miglioramento della deglutizione assumendo alimenti a consistenza modificata dopo educazione fornita dall'infermiere

Interventi Infermieristici:

- Accertare la presenza di fattori eziologici o contribuenti: diminuzione/assenza riflesso lanrineseo, riduzione/assenza tosse efficace, carente coordinazione della lingua, difficoltà di masticazione, debolezza muscolatura viso,
- Test disfagia
- Educare l'assistito/caregiver (posizione 90° con capo in avanti per assunzione pasto, ispezione cavo orale prima e dopo il pasto, alimenti di consistenza omogenea, controllo del volume del bolo, ecc.)
- Favorire la concentrazione
- Favorire la deglutizione (più volte per favorire lo svuotamento del faringe)
- Monitorare le modalità di cibo e liquidi assunti giornalmente

Bibliografia

Ruth Craven, Constance Hirnle e Christine M. Henshaw, *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*, settima edizione, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2024.