

Nutrire e alimentare nella fragilità: difficoltà e strategie d'aiuto

Milano - 7 ottobre 2015



Filippo Ghelma

Responsabile UD DAMA Ospedale S. Paolo Milano
Vicepresidente Fondazione Mantovani Castorina onlus

Riflessioni nutrizionali e
problematiche correlate:
l'importanza della comunicazione
sanitaria

DAMA (disabled advanced medical assistance)

- Accoglienza ed assistenza medica ospedaliera per le persone con **grave disabilità intellettiva e neuromotoria**
- Nato **nel 2000 all'Ospedale San Paolo** di Milano
- Dal 2004 è un'Unità Dipartimentale stabile
- Dal 2000 ad oggi DAMA ha preso in carico **3435 persone** con grave disabilità, realizzando **50.000 accessi**, in regime di day hospital, day surgery, ambulatoriale, in ricovero ordinario e in pronto soccorso



Milano - 7 ottobre 2015



DAMA (disabled advanced medical assistance)

- Accoglienza ed assistenza medica ospedaliera per le persone con **grave disabilità intellettiva e neuromotoria**
- Nato **nel 2000 all'Ospedale San Paolo** di Milano
- Dal 2004 è un'Unità Dipartimentale stabile
- Dal 2000 ad oggi DAMA ha preso in carico **3435 persone** con grave disabilità, realizzando **50.000 accessi**, in regime di day hospital, day surgery, ambulatoriale, in ricovero ordinario e in pronto soccorso



MILANO 2015
NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



LA DEGLUTIZIONE

Fase orale

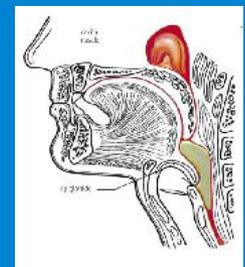
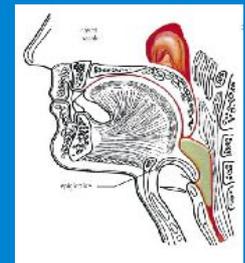
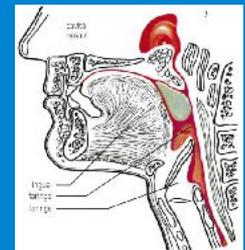
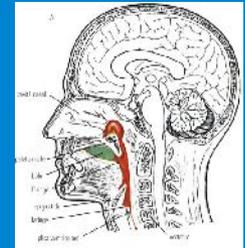
- Masticazione
- Preparazione del bolo
- Trasporto del bolo in faringe

Fase faringea

- Chiusura del lume delle coane nasali
- Chiusura dell'accesso alle vie aeree
- Apertura dello sfintere esofageo superiore
- Spinta del bolo in esofago

Fase esofagea

- Progressione peristaltica del bolo



Disfagia e problemi nutrizionali

- Iponutrizione
- Disidratazione
- Difficoltà ad assumere terapie orali
- Frequenti polmoniti da inalazione
- Riduzione delle difese immunitarie
- Riduzione delle performances muscolari
- Aumento dei disturbi da incoordinazione motoria



Peggioramento della funzionalità respiratoria e della disfagia

Peggioramento della funzionalità respiratoria e della disfagia



Aumento esponenziale del rischio di inalazione di cibo e/o di soffocamento (ad ogni pasto)



Milano - 7 ottobre 2015



MILANO 2015

NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



Tecniche di compenso

- **Postura del capo**
- **Posizione dell'operatore**
- **Tempo di somministrazione del bolo**
- **Consistenza e viscosità del bolo**
- **Volume del bolo**
- **Temperatura del bolo**
- **Preparazione del bolo (masticazione, sminuzzamento, frullatura, ecc.)**
- **Uso di presidi dedicati (cucchiai e bicchieri modificati, cannucce, ecc.)**

Possibilità di nutrizione enterale

La grossa difficoltà è legata alla definizione del **"timing"** per la procedura

Se la progressione della condizione di base ha già portato il paziente ad un'insufficienza respiratoria "critica", il rischio globale della procedura potrebbe non essere più proponibile per il rischio concreto di arresto respiratorio



Milano - 7 ottobre 2015



MILANO 2015

NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



Possibilità di nutrizione enterale

Per evitare di “arrivare tardi” ad una decisione del paziente e della famiglia,

è fondamentale

prevedere un percorso di comunicazione ed informazione specifico sui problemi nutrizionali e respiratori, molto approfondito, che deve essere intrapreso più precocemente possibile

MOLTO PRIMA CHE SIA NECESSARIO SCEGLIERE LA STRATEGIA TERAPEUTICA!!!!



Milano - 7 ottobre 2015



MILANO 2015
NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



Possibilità di nutrizione enterale

- Sondino naso-gastrico
- Sondino naso-digiunale
- **PEG (gastrostomia endoscopica percutanea)**
- **Gastro-digiunostomia nutrizionale endoscopica**
 - **Gastrostomia chirurgica**
 - **Digiunostomia chirurgica**

PEG

VANTAGGI

- Procedura endoscopica (non chirurgica) rapida
- Affrontabile con anestesia locale e sedazione
 - Non richiede ricovero ospedaliero
 - Basso impatto sul paziente
 - Semplice gestione domiciliare
- Agevole sostituzione (ambulatoriale o domiciliare)

SVANTAGGI

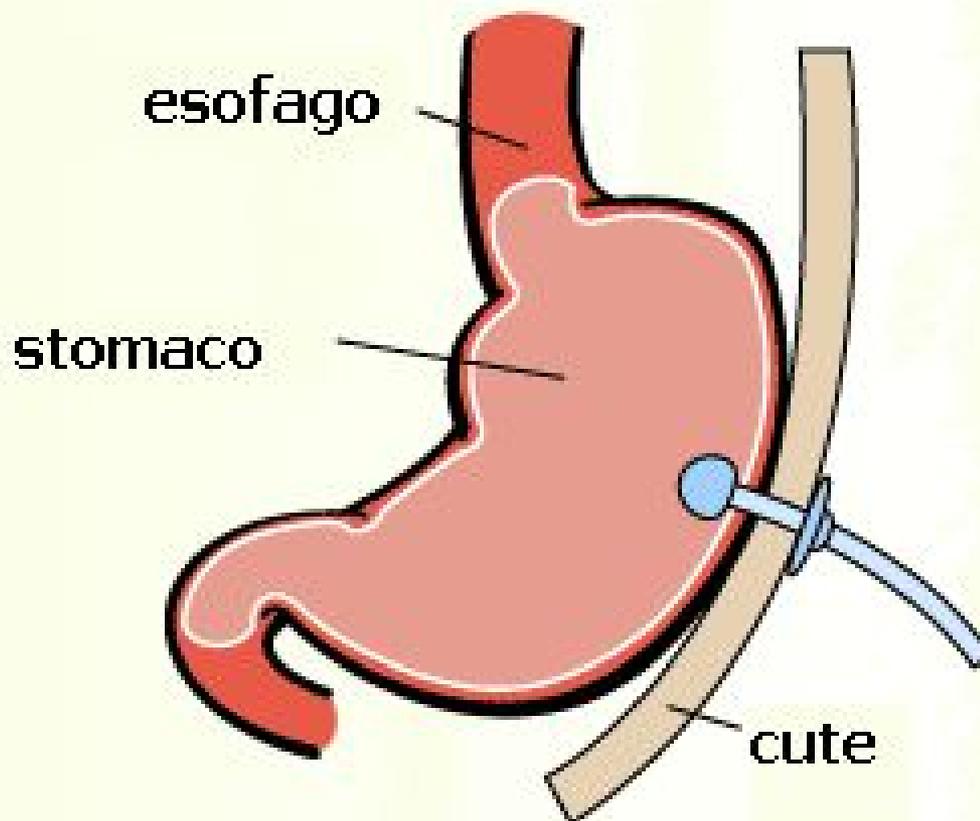
- Possibilità di rigurgito nei pazienti affetti da grave incompetenza cardiaca
- La distensione gastrica durante l'esecuzione della procedura può creare complicanze nei pazienti con insufficienza respiratoria severa

PEG

LEGGENDE METROPOLITANE

- “una volta fatta, non si torna più indietro...”
 - “non mangerà mai più per bocca...”
 - “dovrà dormire sempre supino...”
- “basta con fisioterapia, bagno in mare o in piscina...”
- “resterà attaccato per sempre ad una pompa elettrica...”
 - “non potrà più frequentare il centro diurno...”
- “dovrà farsi aiutare da personale esperto perché deve essere medicata e disinfettata più volte al giorno...”
 - “bisogna stare attenti perché è fonte di infezioni...”
 -
 -

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (PEG)



posizionamento tubo
gastrostomico

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (PEG)



MILANO 2015
NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



Milano - 7 ottobre 2015