

2. I BISOGNI PRIMARI

L'ALIMENTAZIONE DELL'ANZIANO

ARGENT  ATTIVO
VIVERE BENE OLTRE I SESSANTA



Tipi di invecchiamento

anziano anagrafico



anziano fragile



Le problematiche nutrizionali fisiologiche

Nell'invecchiamento fisiologico le modificazioni che possono influenzare lo stato nutrizionale riguardano

- **la composizione corporea**
- **l'apparato digerente**
- **i sensi**
- **le problematiche psicologiche**

Le malattie dell'anziano possono interferire con lo stato nutrizionale

- Malattie degenerative neurologiche
- Disfagia (difficoltà a deglutire)
- Ulcere da decubito
- Tumori
- Interazioni tra farmaci e cibo

**riduzione dell'appetito
calo di peso
rischio di aspirazione**

L'alimentazione dell'anziano

Anziani a rischio

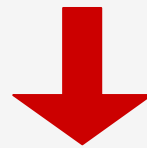


Riduzione dell'appetito
Alimentazione insufficiente
Calo di peso
Difficoltà di deglutizione
Disidratazione
Piaghe da decubito
Solitudine e depressione
Inattività fisica

Malnutrizione!

ARGENTO  ATTIVO
VIVERE BENE OLTRE I SESSANTA

Dipende dall'equilibrio tra
il cibo assunto
e
il fabbisogno dell'organismo



Controllo di PESO e BMI (indice di massa corporea)

Controllo del quantitativo del cibo consumato

Controllo del quantitativo di liquidi assunti

Alimentazione: caratteristiche generali

ALIMENTO =

OGNI SOSTANZA O INSIEME DI SOSTANZE CHE VENGONO INTRODOTTE DALL' ORGANISMO PER SODDISFARE LE SUE ESIGENZE PLASTICHE, ENERGETICHE E REGOLATRICI



GLI ALIMENTI SONO FORMATI DA NUTRIENTI o PRINCIPI NUTRITIVI, FIBRE E ACQUA

Alimentazione: caratteristiche generali

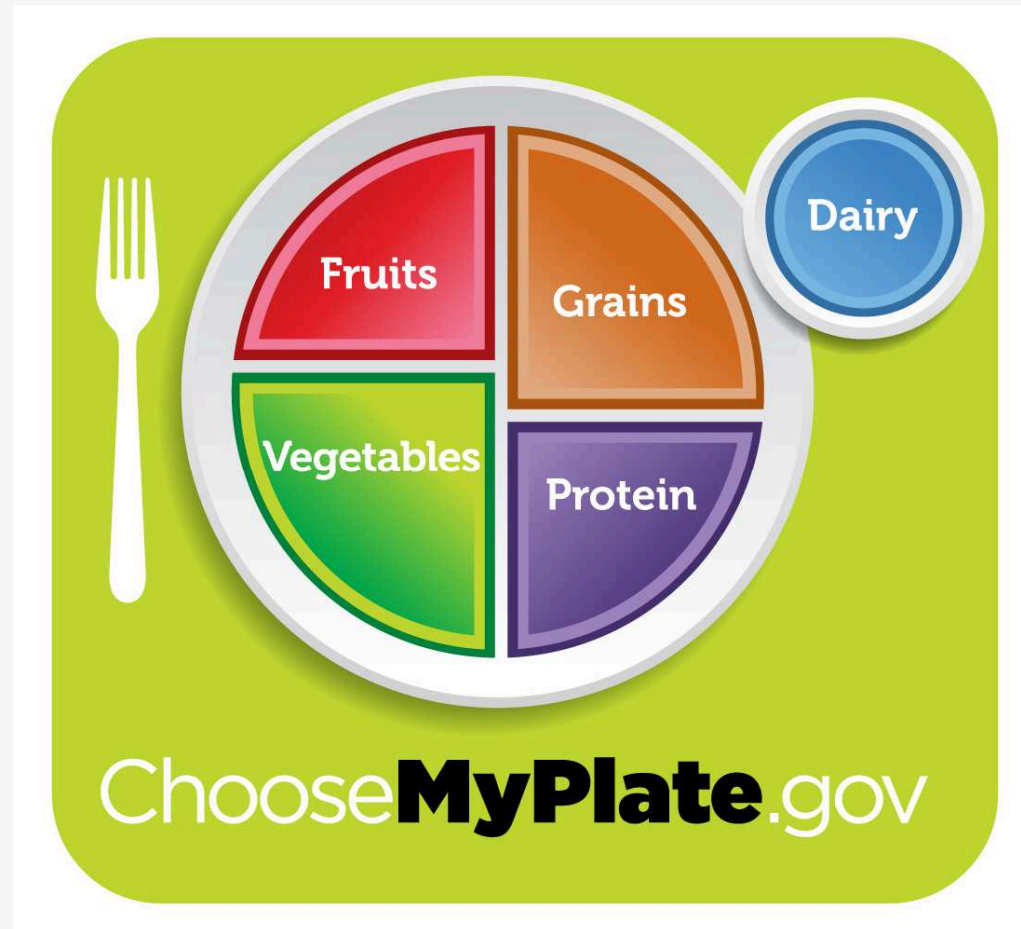
DIETA EQUILIBRATA: corretta distribuzione e varietà degli alimenti



PROTEINE 12%
GRASSI 25-30%
CARBOIDRATI 55-60%
VITAMINE E SALI MINERALI
FIBRA 25-30g/die
APPORTO IDRICO 25-30 ml/kg di peso

L'alimentazione dell'anziano

Alimentazione: caratteristiche generali



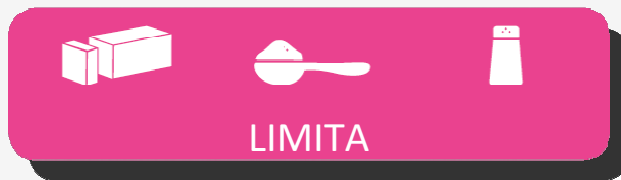
ARGENTO ATTIVO
VIVERE BENE OLTRE I SESSANTA

Alimentazione: caratteristiche generali

E' importante seguire un sano percorso alimentare proseguibile nel tempo.



consumo quotidiano



limita le calorie da zuccheri aggiunti e grassi saturi (burro, strutto ...)
riduci il consumo di sale

ARGENTO ATTIVO
VIVERE BENE OLTRE I SESSANTA



Verdure di tutti i tipi

- Verde, rossa, arancione, gialla, amidacea



Frutta

- Di tutti i tipi, preferibilmente con la buccia



Cereali

- Almeno metà integrale (considerare riso nero, avena e quinoa)



Proteine

- Carne magra, uova e legumi (fagioli e ceci), pesce azzurro, semi, frutta col guscio, prodotti a base di soia



Latticini

- Latte, yogurt, formaggio e/o bevande a base di soia totalmente o parzialmente scremati

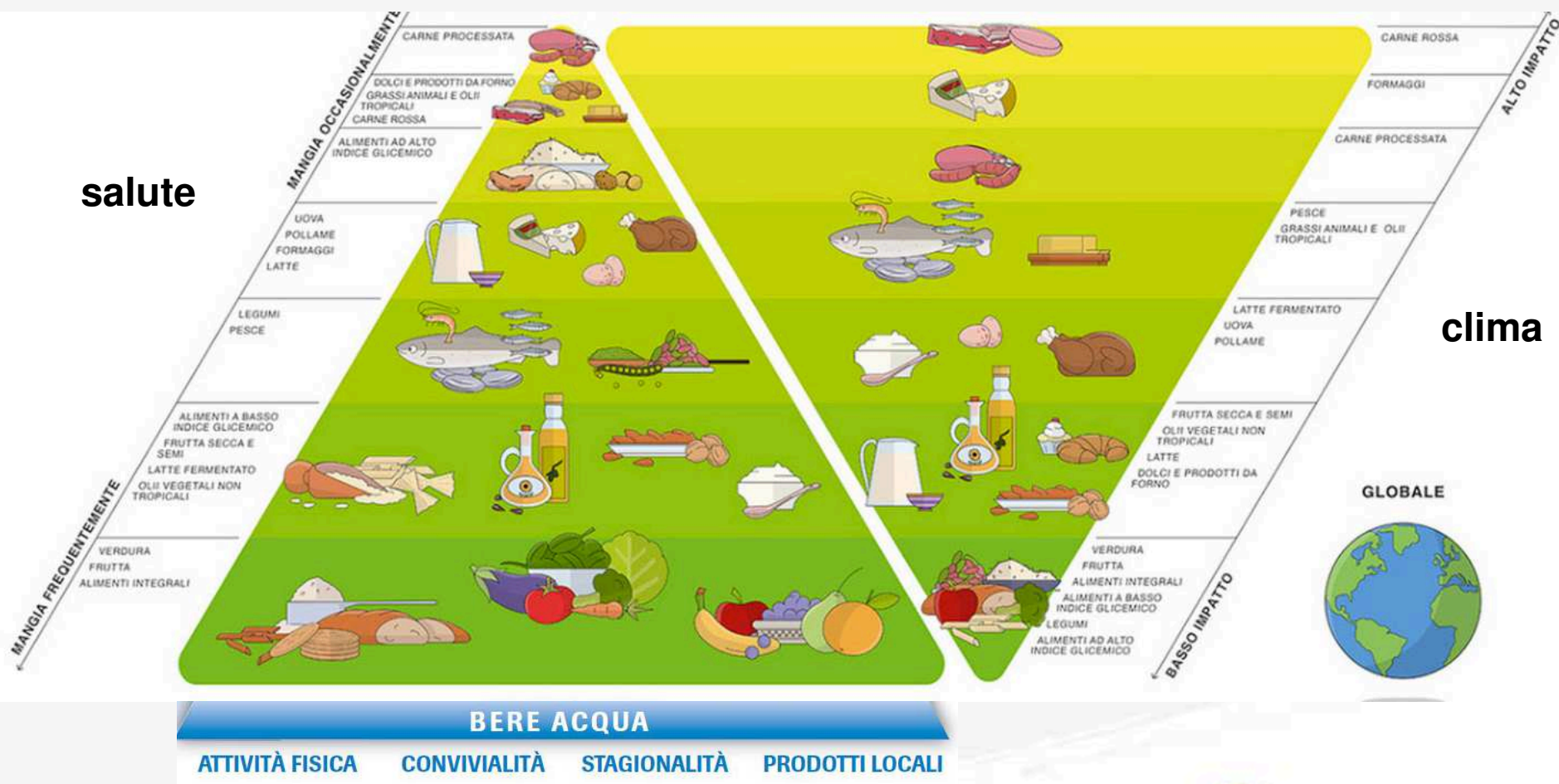


Grassi

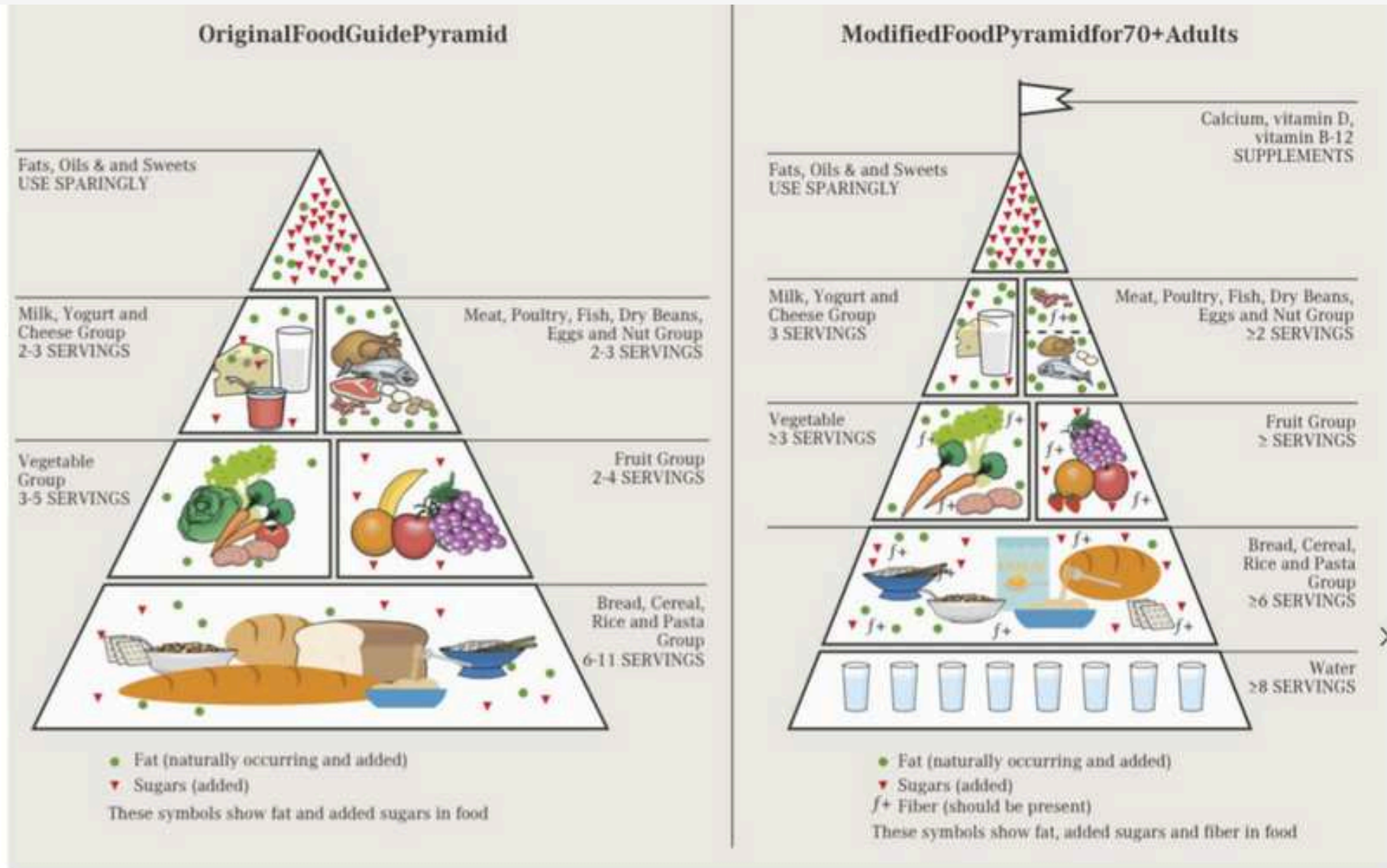
- Oli/frutta con guscio

I GRUPPI ALIMENTARI

La piramide alimentare



L'alimentazione dell'anziano



La piramide alimentare modificata da RM Russel et al. è pensata per i soggetti over 75 e rispetto alla classica piramide alimentare

Alimentazione: caratteristiche generali

- Varietà nella scelta dei cibi e corretta rotazione nella settimana
 - Frazionamento nell'arco della giornata
 - Buon apporto di acqua e liquidi
- Rispetto delle preferenze alimentari dell'assistito
- Metodi di cottura semplici ma che rendano il piatto invitante
 - Consistenza del cibo adeguata

Distribuzione dei pasti

E' consigliabile distribuire il cibo in più pasti nella giornata

COLAZIONE: 1 bicchiere di latte o di yogurt + pane o fette biscottate con un velo di marmellata o miele o biscotti

SPUNTINO/MERENDA: es. un frutto o 1 yogurt o 1 dessert

PRANZO E CENA: pasta o riso o farro o orzo o semolino (e/o altri carboidrati complessi come pane o patate) + 1 fettina di carne rossa o bianca o pesce o formaggio o affettati o uova o legumi + verdura a piacere secondo tolleranza, frutta

CONDIMENTO: secondo necessità; **LIMITARE IL SALE** (5 g/die = 1 cucchiaino) e preferire quello iodato, spezie e aromi secondo tolleranza individuale

NB la presenza di eventuali patologie richiederà la personalizzazione di porzioni, scelte e consistenze alimentari

EVERY MOVE COUNTS

Being active has significant health benefits for hearts, bodies and minds, whether you're walking, wheeling or cycling, dancing, doing sport or playing with your kids.



WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour (2020)

For more information, visit www.who.int/health-topics/physical-activity

LET'S
Be active
Everyone Everywhere Everyday

 World Health Organization

LA DIETA DELL'ANZIANO IN CASO DI DISFAGIA = DIFFICOLTA' A DEGLUTIRE

La terapia nutrizionale deve essere rappresentata solo da **alimenti** che possono essere masticati e deglutiti senza pericolo.

Deve garantire:

- sicurezza della persona
- autonomia durante l'alimentazione (se possibile)
- preferenze alimentari (se possibile)
- fabbisogno alimentare adeguato

Deve tener conto delle caratteristiche degli alimenti:

- consistenza
- omogeneità

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

STRATEGIE ALIMENTARI E PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI
DURANTE L'ASSISTENZA AL PASTO

CONSISTENZA

A seconda del tipo di disfagia:

LIQUIDA

OMOGENEA

MORBIDA

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

STRATEGIE ALIMENTARI E PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI DURANTE L'ASSISTENZA AL PASTO

OMOGENEITA'

Il cibo deve presentarsi della stessa consistenza e dimensione

CONTROINDICATI:

alimenti a doppia consistenza

(es. minestrina, minestrone con pezzi di verdura, yogurt con pezzi...)



La dieta dell'anziano in caso di disfagia

ALTRE CARATTERISTICHE FISICHE DEGLI ALIMENTI

VISCOSITA' O SCIVOLOSITA'

Facilita la deglutizione, sono da evitare i cibi secchi

COMPATTEZZA

Il cibo deve mantenere la coesione delle sue particelle durante la deglutizione, restando cioè un boccone unico, senza sbriciolarsi o frammentarsi

DIMENSIONI DEL BOCCONE

Il boccone deve essere di dimensione media per mantenere le caratteristiche di coesione, compattezza, ecc.

IL PORZIONAMENTO DEL PASTO

I pasti devono essere di **piccolo volume ma molto calorici e proteici**

(il paziente disfagico presenta sazietà precoce, affaticamento)

Necessità di 4-5 pasti giornalieri

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

TEMPERATURA

I cibi devono avere una temperatura diversa da quella corporea per aumentare la percezione del boccone durante le fasi di deglutizione

APPETIBILITA'

L'aspetto degli alimenti deve essere invitante.

Deve essere curata la presentazione.

Le diverse portate devono essere mantenute separate fra di loro

COLORE

Evitare alimenti omogeneizzati in modo sgradevole per l'occhio e mantenere il più possibile colori evidenti (rosso = pomodoro, verde = verdura, ecc.)

SAPORE

Importante rispettare i gusti e le preferenze del paziente disfagico.

Utile esaltare e caratterizzare i gusti con l'utilizzo di aromi e condimenti.

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

MODALITA' PER MODIFICARE LA CONSISTENZA DEGLI ALIMENTI

PASSARE = separare grossolanamente le parti fibrose dei vegetali da quelle pulpacee

FRULLARE = sminuzzare finemente ma non in modo omogeneo; presenza di minuscoli frammenti

CENTRIFUGARE = separare totalmente la parte liquida dalla parte solida

OMOGENEIZZARE = sminuzzare finemente in modo omogeneo; le particelle sono di dimensioni uguali e la densità è omogenea

MODIFICATORI DI CONSISTENZA DEGLI ALIMENTI

ADDENSANTI NATURALI

Farine istantanee: amido di mais, farina di riso, fecola di patate, tapioca questi prodotti consentono un ottimo addensamento degli alimenti liquidi

Gelatine (es. colla di pesce): da sciogliere nei cibi dolci o salati, a caldo o a freddo

Fibre idrosolubili: semi di psyllium, agar-agar, pectine, glucomannano si utilizzano per rendere gelatinoso il prodotto.

LUBRIFICANTI

Sono gli alimenti a medio - alto contenuto in grassi: besciamella, salse come la maionese, crema pasticcera, burro e margarine, panna ed oli

DILUENTI

Sono i liquidi: acqua, latte, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta, centrifugati di frutta o verdura

ADDENSANTI INDUSTRIALI

Formulazioni industriali da aggiungere all'acqua e a tutti i liquidi caldi o freddi; non modificano il gusto né il colore e l'odore delle bevande (e dei cibi)

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

USO DELL'ADDENSANTE INDUSTRIALE

LA CONSISTENZA DA RAGGIUNGERE CON L'ADDENSANTE VIENE DECISA DAL LOGOPEDISTA IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DI SCOMPENSO PRESENTI



Sciroppo

Crema

Budino

La dieta dell'anziano in caso di disfagia

- 1 Dieta a consistenza modificata di solito OMOGENEA + acqua e liquidi addensati (alta densità calorico /proteica)
- 2 Supporto nutrizionale con integratori ipercalorici/iperproteici per os
- 3 Nutrizione Artificiale attraverso SNG o PEG