



Webinar 10/11/2023

***Standard of Care
Differenziamo la nostra offerta***

DYSPHAGIA



— Nuovi dati clinici e regolatori

01 Elaborazione e analisi raccolta dati FORM.

02 Linee guida e Standard of care, passaggio dall'offerta all'assunzione

03 La giusta offerta

Terminologia

LINEE GUIDA: in ambito scientifico sono documenti che forniscono raccomandazioni basate sull'evidenza scientifica o sull'opinione di esperti per assistere i professionisti della salute nella diagnosi, nel trattamento e nella gestione delle condizioni mediche. E' importante notare che le linee guida possono evolvere nel tempo in base alle nuove scoperte scientifiche.

STANDARD OF CARE: è un termine utilizzato nella pratica medica e legale per definire il livello di cura, attenzione e competenza che un professionista della salute o un operatore sanitario ragionevole e prudente dovrebbe fornire in circostanze simili a quelle in cui si trova il paziente. Questo concetto rappresenta il punto di riferimento per valutare se un medico o un operatore sanitario ha agito in modo adeguato e responsabile nella fornitura di assistenza medica.

Lo "standard of care" si basa sulla conoscenza medica e le migliori pratiche disponibili al momento e nel **contesto specifico della situazione clinica**. Questo significa che ciò che costituisce uno standard di cura accettabile può variare a seconda della condizione medica, della comunità medica, delle risorse disponibili e delle **circostanze individuali del paziente**.

In sintesi, lo "standard of care" rappresenta il punto di riferimento che i professionisti della salute dovrebbero seguire nella loro pratica clinica, ed è un concetto cruciale nell'ambito medico e legale per valutare la qualità dell'assistenza sanitaria fornita ai pazienti.

La realtà, offer e daily intake

Linee guida***3:

LAF= livello di attività fisica

>75 anni, 160cm 57,6kg, LAF 1,4

1820 kcal, M
1660 kcal, F

1560 kcal, M
1425 kcal, F

>75 anni, 170 cm 65,0kg, LAF 1,4

1910 kcal, M
1760 kcal, F

1640 kcal, M
1510 kcal, F

LAF: allettato 1,2

Daily offer attuale Weancare: 1875 Kcal - 64 g proteine.

MISURAZIONI OGGETTIVE:

RSA: Offerta media di 1350Kcal e 50g proteine → supplementazione inclusa!!!

Ospedaliero: Offerta media 926kcal/40g (720kcal senza supplementi)
a fronte di un fabbisogno medio di 1520 kcal *1

**Prova che la sola
supplementazione
non basta**2**

*1 Comparison of energy and protein intakes of older people consuming a texture modified diet with a normal hospital diet

L. Wright,* D. Cotter, M. Hickson* & G. Frost* *Department of Nutrition and Dietetics, Hammersmith Hospitals NHS Trust, Charing Cross Hospital, London, UK; Department of Speech and Language Therapy, London, UK

**2 A Comparison of Dietary Intake and Nutritional Status between Aged Care Residents Consuming Texture-Modified Diets with and without Oral Nutritional Supplements.

Wu XS, Yousif L, Miles A, Braakhuis A. Nutrients. 2022;14:669.

***3 <https://sinu.it/tabelle-larn-2014/>

Linee guida e Standard of care, passaggio dall'offerta all'assunzione

DATI WEANCARE

Solo 41 % consuma tutto il pasto (65pz su 110 monitorati in 2° tornata dati Weancare).

- maggiori difficoltà sono nelle 3 portate del pranzo/cena.
- ridurre sensazione di pasti voluminosi (la segnalazione arriva dai pasti).
- essere più vicini alle necessità REALI → meno sprechi.

Standard of care: 1670 kcal – 58 g proteine offerte con menù Weancare Completo.

Riduzione del 15% della porzione standard solo dei pasti.

Linee guida:

>75 anni, 160cm 57,6kg, LAF 1,4 1820 kcal, M
1660 kcal, F

>75 anni, 170 cm 65,0kg, LAF 1,4 1910 kcal, M
1760 kcal, F

1560 kcal, M
1425 kcal, F

LAF: allettato 1,2

1640 kcal, M
1510 kcal, F

Protocollo e monitoraggio Weancare – L'evoluzione

- Raccogliamo informazioni: più sappiamo meglio ci posizioniamo e interveniamo (in ogni fase)
- **Siamo a supporto, non semplici fornitori di merce!**

Introduzione del concetto di quota pasto assunta

Linee guida
Riferite al mondo ideale

Standard of care
Applicate alla realtà

Come formulare la giusta offerta – Info da richiedere

- Quanto si sta somministrando ad oggi in termini nutrizionali?
- Che tipologia di ospiti ho? Allettati, peso medio, presenza piaghe, con fabbisogni aumentati.
- Sanno quanti sono i pazienti che utilizzano integratori e quanto incide l'integrazione sui pazienti disfagici?
- Hanno idea se la stipsi interessa una quota di pazienti importante?
- Quanti episodi di ab-ingestis si sono verificati?
- I reparti sono contenti delle consistenze che arrivano dalla cucina o devono «aggiustare» le densità affinché siano somministrabili?

Standard of care HARG

Standard of care: 1670 kcal – 58 g proteine – 2100ml H₂O (pz di 55 kg) → Pranzo/ cena da 545g a 485 g

- Mantengo colazione e merende 100% (consumata al 94% in toto);
- Riduco leggermente pasti ed evito:
 - percezioni errate (anche se mangia il necessario e lascia qualcosa → percezione che PZ non mangi);
 - erogare quantità che poi vengono buttate (meno sprechi);
 - che vedendo i residui, le cucine e i clienti per 30 pazienti erogano meno pasti.
- Mi permette, con il confronto costante con il cliente di intervenire solo sui pazienti che abbiano una criticità:
 - calo peso / maggior necessità → aumento porzione, merenda supplementare, ecc ecc

Standard of care HARG – PLUS HARG

- I NOSTRI PRODOTTI SONO NUTRACEUTICA:**
 - Primi, secondi e contorni: ogni piatto è equivalente in termini nutrizionali;**
 - Offriamo valori nutrizionali e qualità reologiche di prodotto superiore ai pasti frullati.**
- Possibilità di quantificare l'intake per valutare strategie di nutrizione mirate;**
- Possibilità di creare Menù dedicati alle intolleranze e efficaci anche per alcune condizioni cliniche «delicate» (diabete/ipoproteiche).**

A cosa servono i dati: un esempio concreto

N° pz	Al giorno						
	Nutridrink 200 ml	Cremlina	Meritene PLV 8,50/270g	Resource Diabet 125 g	Portolac bs 10g*20	Macro P 14,g*8	Selg 1000 70g*4
1 P.I.	1				1		
2 R.E.						1	
3 T.M.						2	
4 S.L.		2	2			1	
5 T.M.						1	
6 B.C.					3		
7 F.N.N.		2					
8 C.D.		1	1		1		1
9 C.I.				1		1	
10 R.A.		2			2		
11 C.S.					2		
TOTALE	1	7	3	1	9	6	1
			8,50€ /270 g (porz 30g)	11,43€ 3 pz	5,35 /20 BS	7,25 /8 bs	9,24 / 4 bs
Costo /somministrazione	2,13 €	1,50 €	0,94 €	3,81 €	0,27 €	0,91 €	2,31 €
Risparmio gg	2,13 €	10,50 €	2,83 €	3,81 €	2,41 €	5,44 €	2,31 €
Risparmio/anno	777,45 €	3.832,50 €	1.034,17 €	1.390,65 €	878,74 €	1.984,69 €	843,15 €
Risparmio totale	10.741,34 €						
GG alimentari che si ottengono con il risparmio	1395						
Pazienti/anno	3,8			Costo reale su questi 11 ospiti: 4,93 €/giorno			
% sul totale pazienti	36%						

RSA Sartori: analisi SOLO dei pazienti monitorati con Weancare

11 pazienti nel Weancare usavano integratori o lassativi in maniera continuativa.

Conteggio costi giornalieri / annuali.

Risparmio si può anche rapportare alle giornate alimentari.

Attenzione: non sono conteggiati risparmio costi di reparto, piaghe, imbocchi, ecc ecc

Informare il cliente

- Informazioni basilari da fornire:

- Sanno che i PZ disfagici sono a rischio nutrizionale?

Viene richiesto in alcune regioni anche da documentare:

- maggior monitoraggio;
- azioni a tutela della condizione clinica.

- In arrivo nuove linee guida sulla gestione del paziente disfagico, daranno indicazioni sulla buona pratica clinica. Le ditte che non si adeguano in caso di ab-ingestis/soffocamento possono andare incontro a responsabilità anche medico-legali (fornitura di un pasto non idoneo / omesso controllo del pasto).

Con informazioni date e ricevute si ha il pieno controllo e si può creare un'offerta centrata.

Thank you!



Via Cefalonia, 70 - 25124 Brescia (BS)
info@harg.it - www.harg.it - +39 03721980109