PROMOTORI DELL' INIZIATIVA

DIREZIONE GENERALE ASST Rhodense

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Laura Zoppini- Dirigente SITRA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20024 Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2959/005/049
fax 02.99430.2507
e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETARIA DELL'EVENTO
Katia Pani
tel. 02.99430.2147
mail: kpani@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: n. 70 partecipanti
Infermieri Coordinatori delle UU.OO di degenza- Servizio Dietetico, SIPO, Risk Management, Qualità e Accreditamento-SITRA
Direttori di Dipartimento -Dirigenti medici di U.O e Direzione Medica
Responsabile Farmacia
Responsabile SC Logistica e Gestione Serv. Economali ed Alberghieri

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE
Accesso diretto mediante compilazione di scheda on line, previa autorizzazione del Coordinatore.

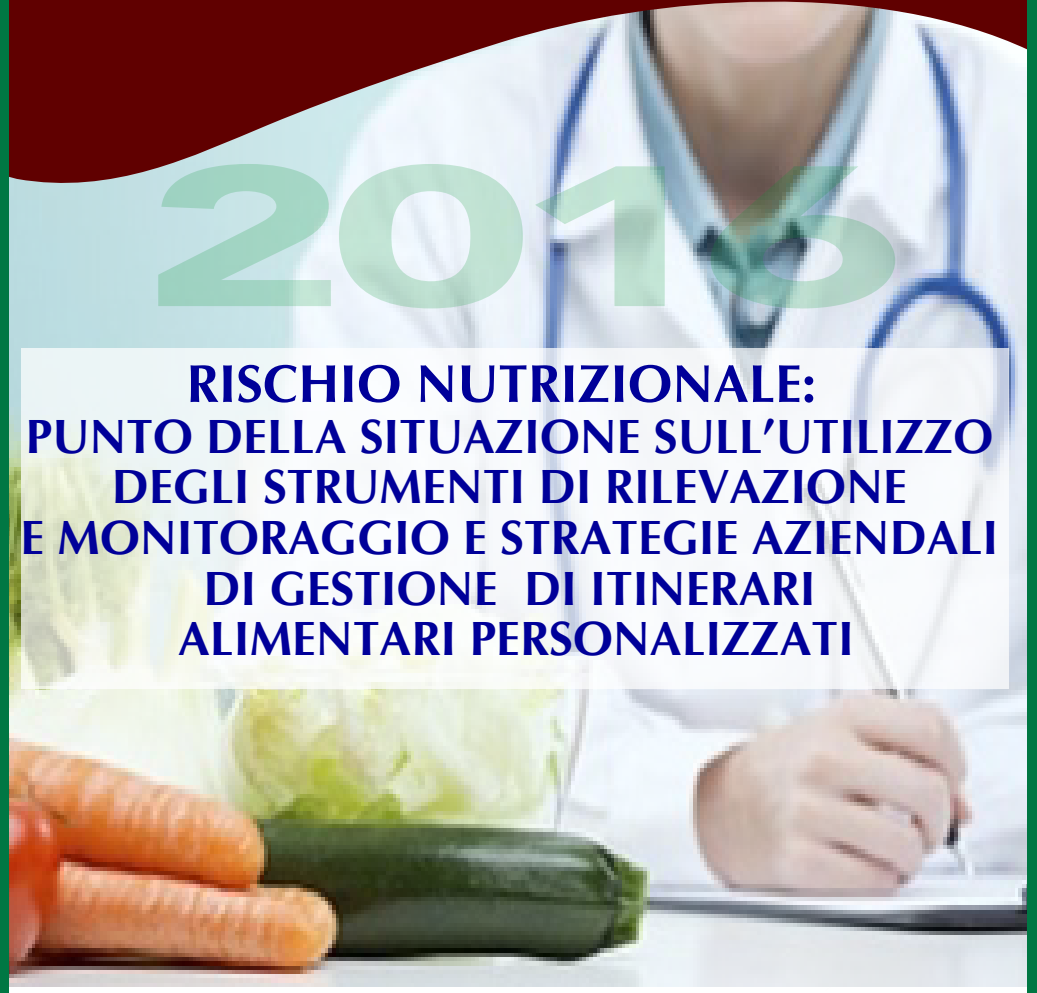
CONFERMA ISCRIZIONE
Dopo sette giorni dall'iscrizione è possibile controllarne l'avvenuta registrazione sul portale 'My Aliseo', collegandosi alla pargina personale, menù Consultazioni/Visualizzazioni corsi seguiti/ selezione anno.
L'iscrizione si intende accettata quando compare il titolo dell'evento e la dicitura "partecipante".

www.asst-rhodense.it

Accreditamento ECM-CPD: 108580 - crediti preassegnati: 2.8
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)
La soglia minima di presenza richiesta è del 100% del monte ore previsto

2016

RISCHIO NUTRIZIONALE: PUNTO DELLA SITUAZIONE SULL'UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI RILEVAZIONE E MONITORAGGIO E STRATEGIE AZIENDALI DI GESTIONE DI ITINERARI ALIMENTARI PERSONALIZZATI



14/11/2016 dalle ore 11.00 alle ore 16.10
Sala Conferenze V. Capacchione 'Aula A' P.O. Rho

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Rhodense

PROGRAMMA

PREMESSA:
La malnutrizione, problema misconosciuto e sottovalutato, spesso presente già all'inizio del ricovero, aumenta durante la degenza particolarmente negli anziani e comporta elevati costi, sia diretti (correlati alla patologia), che indiretti (in termini sociopsicologici, aumentata vulnerabilità alla malattia, ricoveri ripetuti, ecc.).
L'aspetto nutrizionale è parte di una visione strategica più ampia del percorso di salute all'interno dell'attività clinica e assistenziale di qualità.
Il Consiglio d'Europa ha recentemente ribadito che la ristorazione ospedaliera è parte integrante della terapia clinica e che il ricorso al cibo rappresenta il primo e più economico strumento per il trattamento della malnutrizione.
La ristorazione in ospedale e nelle strutture assistenziali deve divenire un momento di educazione alimentare e di vera e propria cura; a tal fine, occorre sensibilizzare e formare il personale, renderlo consapevole della delicatezza della materia e disporre di strumenti idonei di rilevazione e monitoraggio al fine di contrastare l'instaurarsi di stati di malnutrizione ospedaliera e/o di correggere situazioni di malnutrizione precedenti.
Esistono strumenti efficaci per individuare i soggetti a rischio di malnutrizione, essi rappresentano la base per impostare e gestire l'intervento nutrizionale.
Solo applicando sistematicamente tali strumenti, è possibile differenziare il percorso terapeutico nutrizionale, in particolare per pazienti nutrizionalmente vulnerabili, con grado di rischio medio o elevato o con malnutrizione in atto per i quali l'Azienda deve garantire un immediato supporto e la scelta di un percorso terapeutico nutrizionale personalizzato, anche in relazione alla condizione patologica esistente.
La dieta infatti è parte integrante del percorso di cura del paziente, affiancando ed integrando le terapie classicamente intese (farmacologiche/chirurgiche).
Un recente studio di prevalenza effettuato presso la nostra Azienda ha messo in luce una certa difformità nell'applicazione del metodo MUST, introdotto nel e di quanto previsto nel PRG SITRA 12 rev. 00 "Istruzione Operativa per la valutazione dello stato nutrizionale secondo il metodo MUST. Ciò rende necessario il consolidamento delle politiche Aziendali e la sensibilizzazione di tutti i professionisti sanitari, ai fini della reale presa in carico del problema.

OBIETTIVI FORMATIVI:
Conoscere i dati relativi all'indagine di prevalenza sulla rilevazione del rischio nutrizionale effettuata in Azienda nel dicembre 2015.
Individuare politiche Aziendali per la presa in carico e il monitoraggio di pazienti con fragilità nutrizionale accertata e per l'identificazione di un piano di sostegno e/o integrazione nutrizionale personalizzato.

11.00-13.00	Introduzione al tema Soddisfare il bisogno di alimentarsi e idratarsi: quali responsabilità assistenziali e deontologiche per i professionisti sanitari? **L. Zoppini**
13.00-14.00	pausa pranzo
14.00-15.00	Disegno dello studio: obiettivi, metodi e strumenti Restituzione dei dati di prevalenza Aziendali relativamente alla valutazione e al monitoraggio del rischio nutrizionale Commenti e riflessioni **C. Angeli - L. Zoppini**
15.00-16.00	Dalla rilevazione delle criticità alla realizzazione degli itinerari alimentari. Strategie Aziendali per la presa in carico e il monitoraggio di pazienti con fragilità nutrizionale: realizzazione di schemi alimentari predeterminati, inseriti in percorsi di cura nutrizionali integrati nel processo di cura del paziente **B. Radice - R. Guttadauro**
16.00-16.10	Compilazione test di gradimento/apprendimento