

IL CASO LA LOMBARDIA SI ATTREZZA PER UN PROGRAMMA SULLA NUTRIZIONE IN CORSIA

Cibo in ospedale, a rischio un paziente su tre

UN TERZO dei pazienti ricoverati in ospedale rischia la malnutrizione, per scarsità delle porzioni o assenza di monitoraggio. In particolare, chi soffre di obesità, patologie oncologiche, disturbi del comportamento alimentare, problematiche neurologiche e neurodegenerative, o sia in condizione di fragilità, come anziani e bambini.

A lanciare l'allarme sono gli esperti riuniti al convegno "I Network della nutrizione clinica 2018", in corso a Palazzo Pirelli. Così i nutrizionisti lombardi, con le maggiori società scientifiche e associazioni di settore, uniscono le forze con le istituzioni e Regione Lombardia per applicare un modello virtuoso di nutrizione clinica, esportabile su tutto il territorio nazionale per una presa in carico efficace ed efficiente del paziente fragile.

«L'intenzione - spiegano Riccardo Caccialanza, che dirige l'Uoc di Dietetica e nutrizione clinica al [San Matteo](#) di Pavia e Ettore Corradi, che dirige il Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare al Niguarda - è attivare con Regione Lombardia dei tavoli tecnici utili a identificare percorsi nutrizionali condivisi per affrontare l'epidemia della malnutrizione per difetto ed eccesso in tutte le patologie e che riguardano la gran parte di pazienti ospedalizzati».

«**IL NOSTRO** obiettivo - sottolineano ancora Caccialanza e Corradi - di porre attenzione sulla necessità di standardizzare trattamenti e percorsi, comprendendo anche un piano formativo per dotare ogni ospedale di almeno uno o due referenti responsabili dell'attivazione della nutrizione artificiale a domicilio, che garantiscano la presa in carico, il follow-up e l'indirizzo dei pazienti a centri di Nutrizione clinica specializzati quando necessario».

«Occorre anche un sistema adeguato di informatizzazione - aggiunge Corradi - affinché sia possibile tracciare e valutare le prescrizioni in un'ottica di controllo dell'appropriatezza prescrittiva, dell'efficacia della terapia nutrizionale e del contenimento degli sprechi. Ovvero prevedendo una migliore, più appropriata e conforme erogazione del servizio sul territorio, senza un aggravio eccessivo dei costi e la definizione di normative chiare che garantiscano il percorso assistenzia-

le del paziente in tutte le sue fasi, dalla presa in carico alla dimissione fino alla gestione domiciliare», conclude.

E.F.



GLI ESPERTI Ettore Corradi, del Niguarda e Riccardo Caccialanza, del [San Matteo](#) di Pavia

