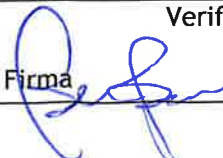


SOMMARIO

1. Scopo
2. Istruzioni per la compilazione del menù
3. Istruzioni dietetiche per pazienti con restrizioni alimentari
4. Istruzioni dietetiche in base al tipo di intervento chirurgico
5. Istruzioni dietetiche per pazienti sottoposti ad emotrasfusione

Redazione	Verifica	Approvazione
Firma  data 1/04/25	Firma  data 4/04/25	Firma  data 7/04/25

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di informare correttamente gli operatori sulle istruzioni dietetiche concernenti pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico (3 Piano).

2. ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MENÙ

Il menù viene suddiviso in:

- MENU' ESTIVO, che generalmente viene utilizzato da giugno fino ai primi di ottobre.
- MENU' INVERNALE, che copre i mesi da ottobre a maggio.

In entrambi i casi sono proposte due tipologie di menù, che si alternano di settimana in settimana.

La compilazione del menù è composta di due schede cartacee, ancora presenti in reparto per comodità di consultazione, ma viene effettuata su tablet:

- SCHEDA REPARTO: si tiene in reparto; va compilata inserendo giorno, mese e anno in corso; nelle caselle in alto va inserito il menù del giorno.
 E' necessario scrivere i pazienti presenti il giorno stesso (es. pazienti a lunga degenza), gli operati del giorno e i N.A., segnalandoli tutti con il n° di letto.
 Per i N.A. viene segnato il menù del giorno.
 Per i D.S di ortopedia un pasto freddo (minestrina abbattuta, prosciutto o formaggio, insalata, frutta cotta).
 Per i D.S. + P. un pasto freddo per il pranzo ed un menù del giorno per la cena.
 Per i R.O. operati pasto leggero sia a pranzo che a cena.
 Per i pazienti con degenza più lunga si chiede direttamente la scelta dal menù.
 Per gli ospiti dei degenti che richiedono il pasto, si ordina il menù completo del giorno che prevede due porzioni di frutta e l'acqua.
- SCHEDA CONTEGGIO: in base all' equipe ortopedica operante quel giorno e alla tipologia di intervento, si calcola a pranzo la metà dei pazienti operati e gli

altri vengono considerati digiuni (es. 4 operati: 2 pasti completi). Sia a pranzo che a cena è necessario segnare sempre almeno un completo del giorno fra i pasti degli operati (es. 4 operati: 3 pasti completi leggeri ed un pasto completo del giorno).

E' necessario cercare di avere sempre nel totale sia a pranzo che a cena del formaggio, dell'insalata, pasta in bianco a pranzo e riso in bianco per cena.

La colazione viene conteggiata in base ai clienti presenti la sera precedente, escludendo i nuovi arrivi (perché devono restare digiuni per l'intervento).

Per la colazione calcolare un litro di latte ogni 4 pazienti, un pacchetto di biscotti/fette biscottate e una marmellata/cioccolata ciascuno.

Per i D.S. e i D. S. con pernottamento ordinare sempre la colazione.

Per i pazienti privati è prevista una degenza giornaliera, tranne eccezioni specificate, per cui si compila la scheda per il vassoio personalizzato con pasto leggero per la cena, che però prevede due porzioni di frutta e due bottigliette d' acqua.

Ad ogni paziente viene dato mezzo litro di acqua in bottiglietta ai due pasti principali.

N.B.

- Il menù viene caricato sul tablet, con almeno 48/24 ore di anticipo.
- Una copia cartacea de menù compilato viene conservata in reparto.
- Eventuali variazioni o prenotazioni vanno comunicate in cucina per il pranzo entro e non oltre le ore 10:00; per la cena entro e non oltre le ore 16.
- La notte fra il giovedì e il venerdì si compila la scheda per il prospetto degli operati della settimana successiva. Tale prospetto verrà consegnato in cucina il venerdì mattino entro le ore 9.
- Per il menù nei clienti di ORL vedi icona "ORL".

3. ISTRUZIONI DIETETICHE PER PAZIENTI CON RESTRIZIONI ALIMENTARI

DIETA IPOGLICIDICA PER CLIENTI DIABETICI O IPERGLICEMICI

Per questi regimi dietetici si intendono vietati: zucchero, yogurt e succhi di frutta già zuccherati, confetture di frutta, dolci di varia natura (budini, cioccolato, caramelle, miele, biscotti, etc.), patate; alcuni tipi di frutta fresca ad alto contenuto di glucosio quali: uva, banane, fichi, mandarini, cachi.

DIETA IPOSONDICA PER CLIENTI AFFETTI DA IPERTENSIONE ARTERIOSA, INSUFFICIENZA CARDIACA, RENALE ED EPATICA.

Prevede il consumo di cibi PRIVI di sale aggiunto (NaCl).

Oltre al sale da cucina, sono da evitare tutti i cibi che si disidratano o si conservano con il sale come il baccalà, le sarde, le alici salate; tutti gli insaccati; i formaggi lavorati con il sale (pecorino, taleggio, provolone); i cibi in scatola cotti in acqua e sale o in salamoia (tonno, olive, legumi, ...); i cibi liofilizzati e addizionati con glutammato di sodio (dadi da brodo e minestre, sughi pronti, ...); carni e pesci affumicati; patatine, cioccolato; alcuni tipi di verdura (spinaci, sedano, barbabietole).

DIETA IPOPROTEICA E IPOPOTASSICA PER CLIENTI NEFROPATICI

Per questi regimi dietetici si intendono vietati: latte, yogurt, formaggi come ingredienti delle pietanze calde (parmigiano grattugiato nel primo piatto), legumi, banane, tutti gli alimenti conservati addizionati di polifosfati, succhi di frutta, frutta secca, patate.

DIETA IPOLIPIDICA PER CLIENTI SOVRAPPESO E DISLIPIDEMICI

Prevede un regime alimentare a basso contenuto di grassi.

Sono da evitare: carni e pesci grassi o lavorati, salumi e insaccati, dolci, salse e condimenti, bevande zuccherate, uova, frittura, frutta secca, burro e margarina, formaggi grassi.

DIETA IPERPROTEICA PER CLIENTI AFFETTI DA GRAVI TRAUMI, MALNUTRIZIONI, MALASSORBIMENTO, TUMORI IN FASE AVANZATA

Prevede l'aumento di apporto proteico (latticini, carne, pesce, uova), anche con l'utilizzo di integratori alimentari.

DIETA IPERCALORICA PER TUTTI I CASI DI DENUTRIZIONE

Prevede l'aumento di apporto calorico (carne, uova, latticini, cereali, grassi, zuccheri)

DIETA PER CLIENTI AFFETTI DA CELIACHIA

Per questo regime dietetico si intendono vietati tutti i prodotti contenenti GLUTINE, proteina contenuta in alcuni cereali: grano, segale, avena, orzo, farro, spelta kamut. Sono da evitare: pane e grissini, pasta secca e ripiena, crackers, biscotti, fette biscottate, prodotti da forno e pasticceria, gelati; carni, pesci, insaccati con aggiunta di farina o pangrattato, minestre di legumi e cereali.

N.B. La cucina è sempre provvista di alimenti privi di glutine.

DIETA PER CLIENTI AFFETTI DA INTOLLERANZA AI LATTICINI

Va eliminato il latte e tutti i suoi derivati: burro e margarina, panna, formaggi, yogurt, budini, gelati, dolci preparati con creme a base di latte, pane al latte, cioccolato.

DIETA PER CLIENTI AFFETTI DA FAVISMO

Vanno evitati i seguenti cibi: fave, piselli, verbena hybrida, lupini, arachidi.

DIETA PER PTI ALLERGICI AL NICHEL

Alimenti da evitare: tutti quelli in scatola, asparagi, funghi, cipolle, spinaci, pomodori, legumi, lattuga, carote; farina integrale, farina di mais; pere, prugne, uva passa; nocciole, mandorle, arachidi; thè, cacao, margarina, lievito chimico, aringhe, ostriche.

Alimenti da consumare in piccole quantità: cavoli, cetrioli; farina 00, riso brillato, caffè, olio di oliva, uova, frutta (eccetto quella citata in precedenza).

4. ISTRUZIONI DIETETICHE IN BASE AL TIPO DI INTERVENTO CHIRURGICO

INTERVENTO DI ORTOPEDIA MAGGIORE (PT, NCH)

- Giornata pre-operatoria: pranzo libero; la sera cena leggera (minestrina e frutta cotta); digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24.

- Giorno dell'intervento: la sera thè e fette biscottate (da valutare le condizioni di salute del paziente e le eventuali controindicazioni mediche).
- Prima giornata post-operatoria: colazione con thè e fette biscottate; pranzo con alimenti leggeri (minestrina, pollo lesso, purè, frutta cotta); cena con alimenti leggeri (semolino, prosciutto cotto, purè, frutta cotta).
- Dalla seconda giornata post-operatoria: dieta libera, dopo ripresa delle funzionalità intestinali (NCH).

INTERVENTO CHIRURGICO CON ANESTESIA IN NARCOSI

- Digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24.
- Giorno dell'intervento: ore 20 thè con fette biscottate (salvo diversa indicazione medica).
- Prima giornata post-intervento: dieta libera.

INTERVENTO CHIRURGICO IN ANESTESIA GENERALE CON SEDAZIONE

- Digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24.
- Giorno dell'intervento: al rientro dalla S.O. dieta libera a distanza di due ore circa dalla sedazione (da valutare le condizioni di salute del p.te ed eventuali indicazioni mediche).

INTERVENTO CHIRURGICO IN ANESTESIA PARZIALE (PLESSO BRACHIALE, FEMORALE, BI-BLOCK)

- Giornata pre-operatoria: digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24 (salvo diversa indicazione dell'ortopedico in base all'ordine operatorio).
- Giorno dell'intervento: al rientro dalla S.O. dieta idrica da subito; dopo il risveglio totale dell'arto operato può riprendere una dieta libera.

INTERVENTO CHIRURGICO IN ANESTESIA LOCALE

- Digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24 (salvo diversa indicazione dell'ortopedico di riferimento in base all'ordine operatorio).

- Giorno dell'intervento: al rientro dalla S.O. dieta idrica da subito; dopo circa un'ora dall'intervento può riprendere una dieta solida libera.

INTERVENTO CHIRURGICO IN ANESTESIA SPINALE

- Digiuno da cibi solidi e liquidi dalle ore 24 (salvo diversa indicazione dell'ortopedico di riferimento in base all'ordine operatorio).

Alcuni clienti in regime di D.S., che sono previsti in lista operatoria nel pomeriggio, possono assumere una colazione leggera in prima mattinata (thè e fette biscottate)

- Giorno dell'intervento: al rientro dalla S.O. il paziente può riprendere da subito l'assunzione di liquidi; l'assunzione di cibi solidi (panino al prosciutto, toast, minestrina, frutta cotta) avviene solo dopo aver riacquisito la sensibilità e la mobilità dell'arto operato e dopo la prima minzione spontanea e significativa (circa 200-300 cc).

Nel caso in cui venga utilizzata la Prilocaina*, generalmente il p.te riprende da subito l'assunzione di cibi liquidi e solidi (comunque sempre sotto indicazione anestesilogica).

*Farmaco utilizzato nell'esecuzione dell'anestesia spinale in interventi di breve durata.

5. ISTRUZIONI DIETETICHE PER PAZIENTI SOTTOPOSTI AD EMOTRASFUSIONE

- In caso di emotrasfusione di sangue autologo il paziente può assumere cibi liquidi e solidi leggeri.
- In caso di emotrasfusione di sangue omologo, durante la trasfusione stessa, il paziente non può assolutamente alimentarsi. Può alimentarsi prima e dopo la trasfusione con cibi leggeri.