



**Ausl Roma H**

*U.O. Assistenza Domiciliare,  
Senescenza, Disabilità /  
Nutrizione Artificiale Domiciliare*



## **“A TAVOLA NON SI INVECCHIA”**

Raccomandazioni dietetiche per  
gli anziani a casa propria e in  
casa di riposo

### **Recapiti degli Autori:**

**D.ssa Anna Palazzotto:** presso il CAD del 5° Distretto: Velletri,  
via S. Biagio 19/21—tel 06.96102411  
e-mail: a.palazzotto@aslromah.it

**D..sa Daniela Cutrupi:** presso UO Nutrizione Artificiale Domi-  
ciliare: Frascati, via E. Fermi 4—4° piano  
tel. 06.94044390—fax 06.94044418  
E-mail: d. cutrupi@aslromah.it

**Autori:**

*Anna Palazzotto  
Daniela Cutrupi*

**Prefazione e grafica**

*Angelo Francescato*

Edizione 1 (gennaio 2009)



## NOTE

## PREFAZIONE

*Come in molti Paesi occidentali, anche in Italia la popolazione anziana è in netto aumento: gli ultrasessantacinquenni sono ormai quasi il 20% della popolazione totale. Gli studi disponibili indicano che gli **anziani** sani sono in genere nutriti in modo soddisfacente, il che non toglie che la popolazione anziana sia a **rischio di malnutrizione**. Infatti sono molti i fattori che possono peggiorare l'alimentazione, e quindi lo stato di nutrizione, in questa fase della vita: solitudine, vedovanza, basso reddito, invalidità, malattie croniche, depressione, uso di farmaci, ecc. oltre alla scarsa educazione alimentare. In nessun'altra fascia di età si riscontrano differenze così importanti tra coetanei come negli anziani e di ciò va tenuto conto nel personalizzare al massimo i consigli dietetici.*

*I concetti fondamentali a cui si ispirano le raccomandazioni dietetiche per gli anziani sani sono gli stessi che regolano la dieta dell'adulto ("**Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana**" del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali e dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione). La diffusa opinione che l'anziano debba mangiare in modo sensibilmente diverso rispetto all'adulto è errata. Infatti, salvo specifiche controindicazioni (diabete, dislipidemie, iperuricemia, obesità, ecc.), valide peraltro anche per le età precedenti, l'alimentazione indicata nella terza età non differisce qualitativamente da quella dell'adulto, anche se il bisogno in energia diminuisce. La vera diversità sta nell'ade-*

guamento quantitativo della dieta rispetto al progressivo declino del metabolismo di base e ancor di più alla crescente o forzata **sedentarietà**. Negli anziani è frequente il riscontro di carenze da **errori alimentari**, da mancanza di varietà nell'alternanza dei cibi, da limitazioni dovute a protesi inadatte, da tecniche di cottura incongrue (cottura prolungata in molta acqua, riscaldamenti ripetuti delle porzioni avanzate, uso di temperature eccessivamente alte, ecc.). Diverse funzioni digestive risultano meno efficienti nella senescenza, ma se non intervengono fatti patologici le riserve funzionali garantiscono comunque un sufficiente assorbimento di macro e micronutrienti. Può contribuire, invece, all'insorgenza di specifiche carenze anche un'esagerata introduzione di fibre alimentari, non tanto per un improbabile eccesso di introduzione con gli alimenti ma per l'autoprescrizione di prodotti dietetici a base soprattutto di crusca, nella speranza di attivare la ridotta motilità dell'intestino e di fronteggiare l'abituale stipsi. Anche i farmaci, che gli anziani assumono in gran copia e cronicamente, possono interferire con l'assorbimento di vitamine e di minerali. Le carenze che più frequentemente ricorrono nelle inchieste sullo stato nutrizionale degli anziani riguardano le **vitamine A e C**, l'**acido folico**, il **ferro** e il **calcio**.



Questo manualetto è stato redatto con un linguaggio semplice e vuole costituire una **piccola guida per una alimentazione corretta** nell'anziano in generale, sia che stia a casa propria, sia che stia in una comunità di accoglienza. Esso è il risultato della colla-

## NOTE

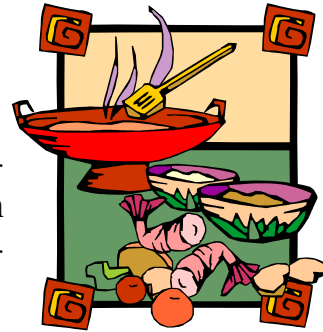


## NOTE

*borazione di una geriatra: la D.ssa Anna Palazzotto e di una dietista: la D.ssa Daniela Cutrupi, che hanno nel proprio curriculum una esperienza in nutrizione clinica e dietetica applicata sia in assistiti ricoverati in struttura (di acuzie e post-acuzie), sia in assistiti domiciliari e fanno parte attualmente della UO di Nutrizione Artificiale Domiciliare Aziendale da me diretta - Esso è quindi il prodotto di una lunga esperienza, oltre che di una ricerca bibliografica accreditata di supporto. Personalmente, a parte questa breve prefazione, ho curato soltanto la impostazione grafica ed iconografica con la sola pretesa di renderne più piacevole la lettura, ed è con questo augurio che Vi avvio ai paragrafi successivi.*

*Angelo Francescato*

## INTRODUZIONE



Il cibo è “ l’elisir “che da sempre abbiamo a disposizione per mantenerci in salute e vivere una buona qualità di vita.

Da tempo e i numerosi studi clinici lo confermano, una corretta alimentazione associata a corretti stili di vita ( attività fisica regolare adeguata all’età, riduzione dello stress ...) rallenta i processi di invecchiamento ed è determinante nella prevenzione di numerose patologie: obesità, diabete, osteoporosi, cardiopatie, patologie respiratorie, neoplasie...

Un corretto comportamento alimentare è importante in ogni età della vita e in particolare in età geriatrica. Gli anziani infatti, pur presentando una grande variabilità individuale nella modalità di invecchiamento, vanno incontro a cambiamenti fisici, psichici, sociali che possono influenzare le scelte alimentari sia sul piano qualitativo che quantitativo, con comparsa di obesità o malnutrizione da influenzare in modo significativo il loro stato di salute .

L’invecchiamento comporta infatti:

- riduzione del metabolismo basale e del fabbisogno energetico;
- diminuzione della massa corporea magra ( muscoli ,ossa) dell’acqua corporea e un aumento della massa grassa con tendenza alla obesità;

tetica

- revisione periodica di varianti di menù principale / tabella dietetica

**Per eventuali contatti con la UO vedere i recapiti telefonici sul retro della copertina**

Consigli utili per il caldo, anche di carattere alimentare, sono presenti sul sito della ASL Roma H al seguente indirizzo:

<http://www.aslromah.it/informazione/tutor/doc/anziani%20ESTATE.PDF>



Altre notizie comunque utili sui servizi in rete possono essere reperite all’indirizzo:

<http://www.aslromah.it/informazione/tutor/index.php>  
e sui siti web dei Comuni

soddisfare, sempre più, i bisogni degli ospiti ai quali i menù sono dedicati.

Ogni menù prevede una **lista di confezioni fisse** sempre disponibili per permettere un'ampia scelta, per soddisfare esigenze diverse.

In caso di **particolari tipologie di utenza**, con problemi di masticazione, deglutizione, digestivi e sanitari, i menù del giorno vengono adeguati all'esigenza di mantenere comunque un apporto qualitativo e quantitativo idoneo.

Ai menù vengono acclusi **2 questionari** per la rilevazione periodica dei gradimenti e della rilevazione degli scarti.

Questi servono sia come sistema di **controllo di Qualità interno** che come **monitoraggio** della corretta alimentazione degli ospiti.

Il Servizio di consulenza prevede per ciascuna struttura:

- sopralluogo conoscitivo in struttura
- acquisizione di certificazioni sanitarie per ospiti che necessitano di diete speciali
- elaborazione di menù principali / tabella dietetica
- elaborazione di varianti menù principale / tabella dietetica in caso di gruppi o individui con necessità di menù speciale
- predisposizione di documenti per approvazione dei menù / tabelle dietetiche da parte del SIAN – Area Igiene della Nutrizione della AUSL competente.
- revisione periodica di menù principale / tabella die-

- riduzione del senso dell'olfatto, del gusto e della sete con perdita di interesse per il cibo, disidratazione;
- riduzione della funzionalità intestinale, renale, gastrica con stitichezza cronica ,disidratazione difficoltà digestiva e alterato assorbimento di alcuni nutrienti calcio ferro zinco e vitamine;
- perdita dei denti con difficoltà di masticazione e riduzione dell'introito alimentare;
- modificazioni del meccanismo di regolazione dell'appetito con precoce comparsa alterazione del senso di sazietà:

Altri fattori inoltre possono peggiorare lo stato nutrizionale e le condizioni cliniche di base in questa fase della vita :

- fattori sociali e psicologici ( consumare i pasti in solitudine, basso reddito,mancanza di aiuto nel preparare i pasti, depressione, vedovanza, scarsa educazione alimentare);
- malattie croniche invalidanti,
- uso di numerosi farmaci ...;
- ricovero in ambiente ospedaliero e in strutture per anziani.

In ragione di questo una proposta alimentare adeguata alle esigenze dell'anziano elaborata dalla nostra unita operativa tenendo conto delle più recenti linee guida in tema di alimentazione ha come obiettivo di:

- divulgare i principi di una corretta alimentazione per gli anziani in generale;

- divulgare i principi di una corretta alimentazione per gli anziani ospiti in comunità;
- garantire un regime alimentare equilibrato e completo nei principali nutrienti;
- soddisfare le esigenze di gratificazione che l'anziano ricerca nel cibo.

Le indicazioni contenute in questo manualetto si riferiscono all'anziano che non presenta patologie tali da richiedere particolari accorgimenti dietetici.

**Diete specifiche** come quelle per pazienti diabetici, con insufficienza renale, patologie infiammatorie intestinali ecc... richiedono la competenza del medico di fiducia o del medico specialista in collaborazione con la dietista.



## SUGGERIMENTI PER UNA CORRETTA GESTIONE ALIMENTARE DELL'ANZIANO

Valutare e monitorare lo stato nutrizionale della persona anziana risulta fondamentale per attuare un intervento personalizzato al fine di migliorare la qualità di vita della persona.

Di seguito vengono riportati alcuni suggerimenti utili alla gestione dell'anziano in comunità:

- La persona anziana in comunità deve essere pesata all'ingresso e almeno una volta al mese se non sono presenti problemi specifici che richiedono un controllo più frequente del peso.

matiche nutrizionali particolari (vedi pag 13) provvede a richiesta delle strutture alla **predisposizione di menù per la ristorazione collettiva**.

**I menù sono una elaborazione delle tabelle dietetiche** e sono stilati tenendo conto delle indicazioni fornite dai Livelli di Assunzione Raccomandata Nutrizionale (**LARN**) - e dalle Linee Guida per una sana alimentazione, emanate rispettivamente dall'Istituto Nazionale della Nutrizione e dalla Società Italiana di Nutrizione Umana.

La nutrizione ottimale viene valutata sotto l'aspetto **qualitativo** e **quantitativo** appropriato all'età.

Per quanto riguarda l'aspetto quantitativo si valuta l'appropriato apporto di calorie ed il giusto equilibrio fra protidi, glucidi e lipidi.

I **menù** sono **vari** per evitare la monotonia di una alimentazione che ha un significato altamente simbolico e spesso rappresenta un momento gratificante della giornata.

In via ordinaria i menù vengono suddivisi in due gruppi: **"menù autunno - inverno"** e **"menù primavera - estate"**, ciascuno articolato su **quattro settimane o più**, tenendo conto delle caratteristiche stagionali dei piatti.

Le **preparazioni** sono per lo più **semplici** con controllo dei condimenti. Si tiene solitamente conto delle **tradizioni locali e regionali**, lasciando la possibilità di ulteriori variazioni per



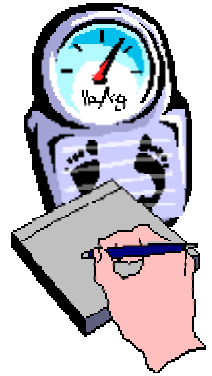


### ALTRE NOTIZIE PER LE COMUNITA'

In base alla **Determinazione del Direttore Regionale Tutela della Salute e SSR n. 2077 del 11 giugno 2007**, avente per oggetto “Qualità nutrizionale dei pasti forniti nella ristorazione collettiva. Procedure di verifica e modulistica” (*Supplemento ordinario n. 3 al BOLLETTINO UFFICIALE n. 19 del 10-7-2007*), le strutture comunitarie debbono far predisporre delle **tabelle dietetiche** da professionisti competenti e a **farle approvare** successivamente dal SIAN—Area Igiene della Nutrizione della ASL di competenza territoriale.

La **UO Aziendale di Nutrizione Artificiale Domiciliare** che ha avuto l'idea di predisporre e divulgare questo manualetto informativo, oltre che a valutare i soggetti che hanno proble-

- I valori della pesata vanno riferiti al medico di fiducia a cui verranno comunicati eventuali difficoltà del paziente a completare i pasti, per riduzione dell'appetito, per presenza di disturbi della deglutizione, della masticazione, per rifiuto del cibo, per assunzione di farmaci che disturbano l'appetito...



Per valutare se il peso personale rientra in zona di sicurezza per lo stato di salute è utile calcolare il cosiddetto **Indice di Massa Corporea (IMC)** o **Body Mass Index (BMI)**.

Si divide il peso corporeo espresso in Kg per due volte l'altezza espressa in metri al quadrato.

Secondo l'organizzazione mondiale della sanità **un IMC tra 18,5 e 25 è ritenuto un indice normale**, si parla di **soprapeso** se superiore a 25 e a partire da 30 di **obesità**. Un valore più basso di **18,5** è invece indicatore di malnutrizione per difetto.

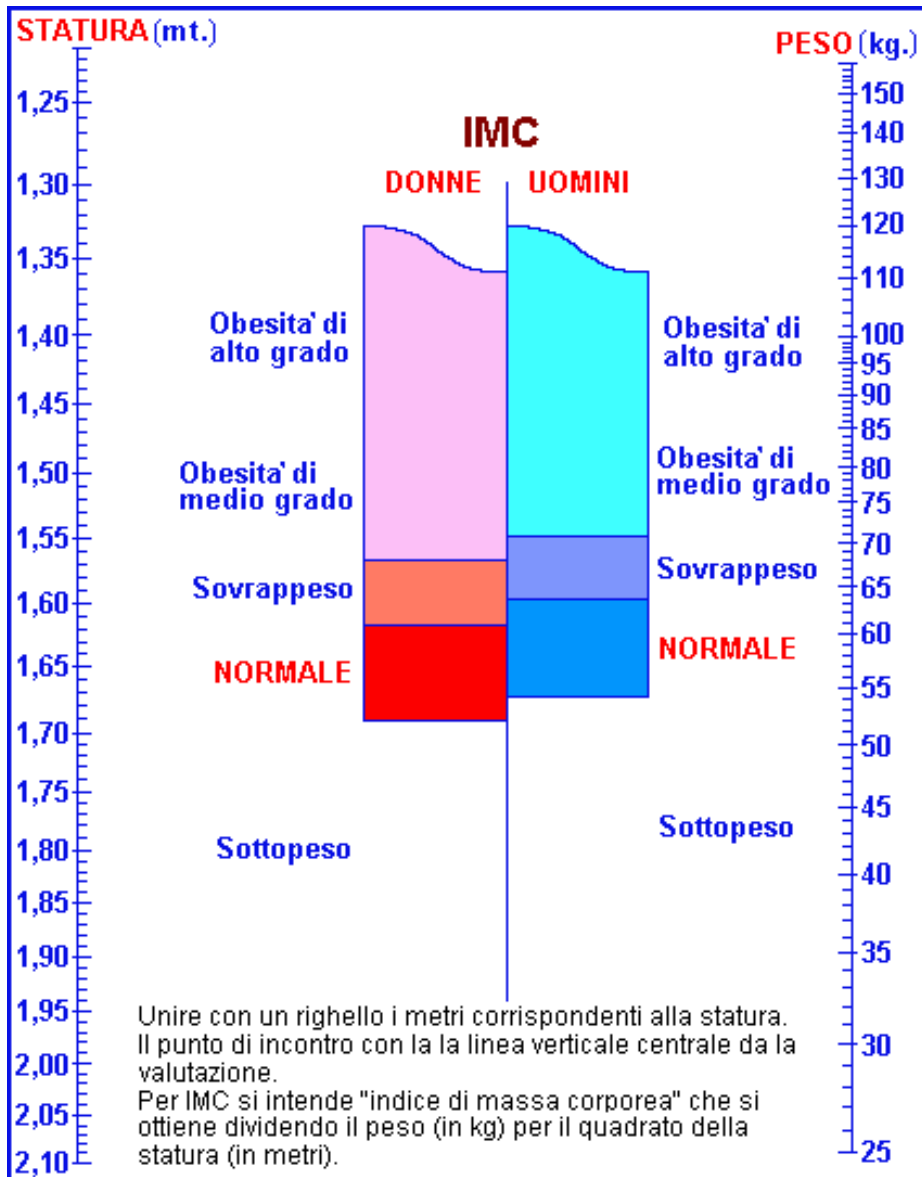
Negli anziani un lieve aumento di peso è considerato un in-

#### Esempio di calcolo del IMC:

una donna che pesa 65 Kg, alta 1.65 deve dividere il suo peso per due volte l'altezza

$$65 : 1.65 = 39.3 \quad \longrightarrow \quad 39.3 : 1.65 = 23.8$$

## UN METODO SEMPLICE PER CALCOLARE L'INDICE DI MASSA CORPOREA:



6. Tenere gli alimenti a temperature inadatte alla moltiplicazione dei germi.
7. Ricordare che gli alimenti più a rischio nel provocare tossinfezioni sono: carni tritate, carni da consumare crude, minestre e pietanze a base di carne o in brodo di carne, pesci e frutti di mare, uova e cibi a base di uova, latte e latticini.
8. Proteggere gli alimenti mediante vetrinette, espositori, banchi, per impedire qualunque contaminazione anche da parte di clienti.
9. Evitare di toccare i cibi con le mani, usando invece forchette, cucchiari, spatole ed altri oggetti idonei allo scopo.
10. Tenere lontano mosche, topi e insetti (rifiuti in contenitori chiusi, reticelle alle finestre).

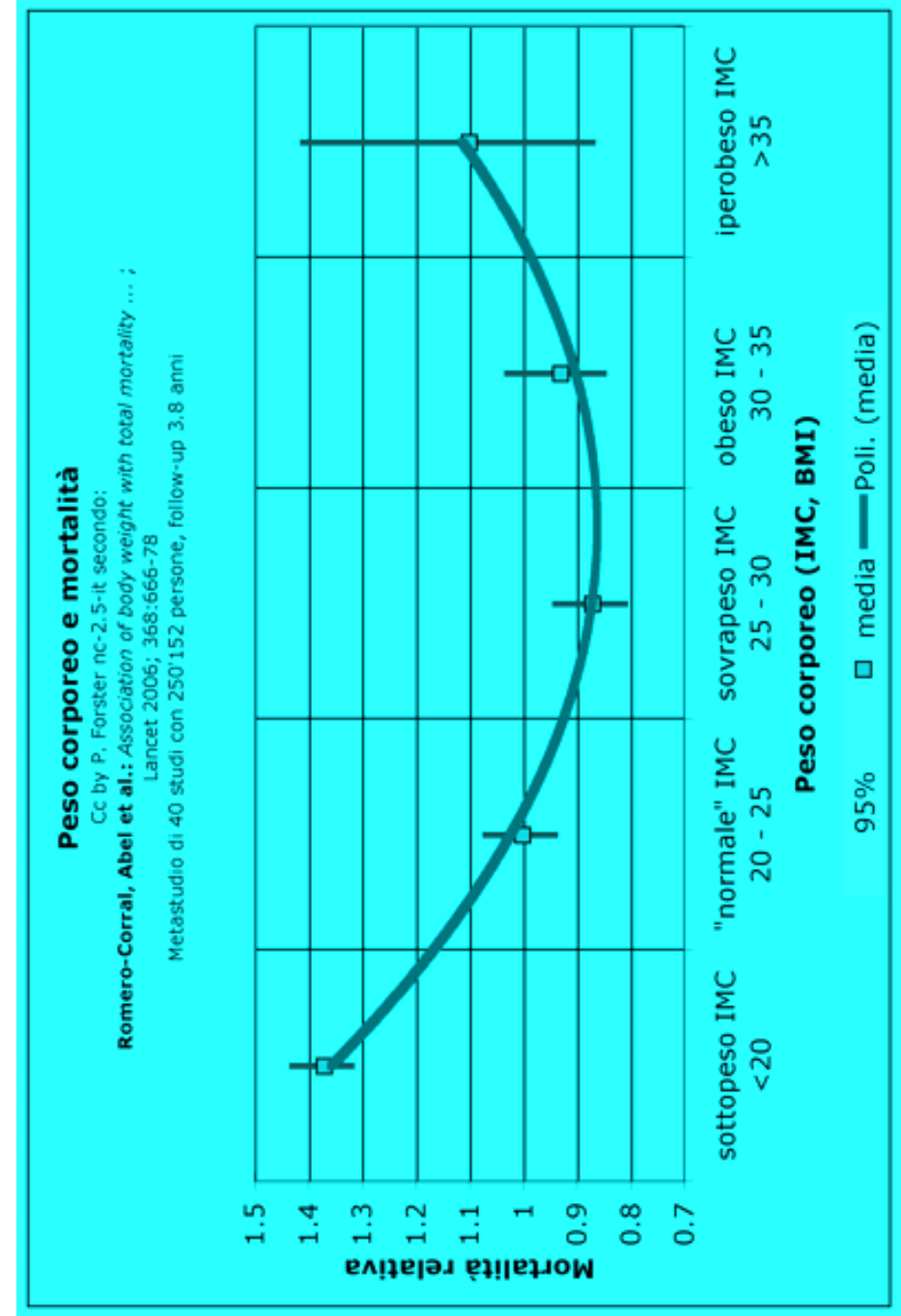


può riassumere nelle seguenti fasi:

- Pulizia e sanificazione ambienti e attrezzi;
- Lotta agli animali infestanti (topi, scarafaggi, mosche ecc.);
- Formazione del personale;
- Igiene del personale;
- Piano di manutenzione dei locali e attrezzi;
- Gestione magazzino e fornitori;
- Gestione non conformità.

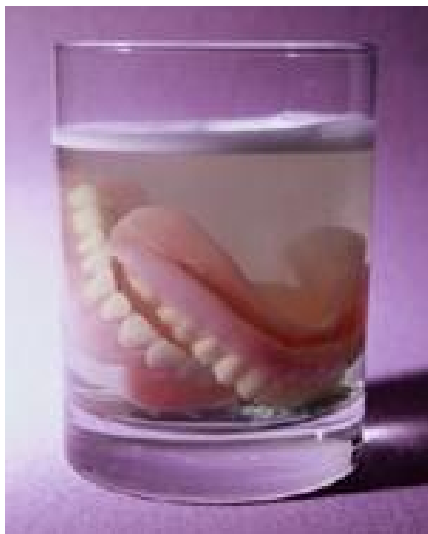
## Decalogo per il personale di assistenza

1. Curare l'igiene della persona e del vestiario;
2. Lavarsi e disinfettarsi le mani spesso e volentieri (dopo l'uso dei servizi igienici, dopo essersi soffiato il naso) e usare sapone erogato da un distributore e asciugamani a perdere.
3. Astenersi dalla manipolazione dei cibi se si è affetti da raffreddore, mal di gola, da lesioni pustolose alle mani. In caso di necessità, proteggersi il naso e la bocca con mascherina e le mani con guanti a perdere.
4. Tenere i locali di lavoro, di deposito e di vendita in condizioni di perfetta pulizia e ben aerati.
5. Lavare con soluzioni detergenti e disinfettanti i piani di lavoro, gli utensili, i macchinari, almeno alla fine di ogni turno di lavoro.



dice protettivo di un buono stato di salute pertanto **un IMC a partire da 22 è considerato nella norma** sec. la comunità scientifica e si consiglia di prestare attenzione se scende al di sotto di 21.

-E' opportuno prestare **particolare attenzione agli ospiti che presentano difficoltà ad alimentarsi** e alle persone allettate.



Le persone che hanno **problemi di masticazione** (dentatura in disordine, protesi dentarie mal-funzionanti, presenze di patologie del cavo orale ..) o di digestione, richiedono menù variati, di ottimo sapore, a basse esigenze masticatorie e facilmente digeribili come pasta a medio e piccolo formato, ben cotta, polpette, polpettoni, sformati, frittate cotte al forno, pesce, formaggi morbidi, frutta fresca ben ma-

tura.

**Per gli ospiti costretti a letto** per patologie acute intercorrenti o per patologie croniche avanzate si richiedono gli stessi accorgimenti di attenzione, non dimenticando soprattutto di posizionare seduta o semiseduta la persona prima di ali-



quando la temperatura esterna è sopra i 27° C.

- Comperare solo la quantità di carne pronta da mangiare, che può essere consumata in 1—2 giorni.
- Usare i termometri per congelare (mantenere la temperatura del freezer a—18°C; mantenee il frigorifero a 4°C o meno.
- Scongellare i cibi nel modo giusto ( nel frigorifero o sotto l'acqua corrente fredda).
- Usare il forno a microonde per scongelare i cibi solo come parte di un processo continuo di cottura.
- Congelare i cibi cotti rapidamente in un contenitore poco profondo.
- Impacchettare i pasti in contenitori chiusi.

### **NELLE COMUNITA' PARTICOLARE CURA ALL'IGIENE!!...**

Gli alimenti sono la fonte di nutrimento necessaria per la vita dell'uomo, ma possono diventare un pericolo per la salute del consumatore quando in seguito a contaminazione contengono elementi estranei alla loro composizione. La contaminazione degli alimenti rappresenta uno dei principali problemi nel settore alimentare.

L'autocontrollo e le norme igieniche costituiscono il fondamento per tutti coloro che manipolano gli alimenti. Il provvedimento innovativo degli ultimi anni in questo settore, è senz'altro il Decreto legislativo 26 maggio 1997, n° 155 "attuazione delle direttive 93/43/CEE e 96/3/CEE concernenti l'igiene dei prodotti alimentari", che ha introdotto l'obbligo dell'autocontrollo igienico, che sostanzialmente si

## QUALCHE NOZIONE DI SICUREZZA ALIMENTARE...



### PULIRE

- Lavarsi le mani ed evitare il ricontaminamento durante la preparazione dei cibi.
- Usare utensili puliti.
- Preferire alimenti da coltura biologica.

### SEPARARE

- Tenere le stoviglie pulite lontane dal cibo.
- Minimizzare la contaminazione crociata (il trasferimento di batteri al cibo da altri cibi ed utensili).
- Controllare la data di scadenza dei cibi.
- Riporre i cibi da conservare in recipienti coperti e annotare la data del confezionamento.
- Conservare frutta e verdura separatamente dai prodotti animali.
- Conservare le carni in frigorifero.

### CUCINARE

- Se è necessario controllare la temperatura interna dei cibi utilizzare un termometro per alimenti accertandosi che la temperatura sia superiore a 65°.
- Evitare le uova parzialmente cotte e crude.
- Mantenere i cibi caldi > 60° e per non più di 2 ore.

### CONGELARE

- Acquistare alimenti surgelati che siano duri ((non parzialmente scongelati))
- Usare un refrigeratore per trasportare alimenti a rischio

mentarsi per evitare polmoniti da ingestione di alimenti

E' importante inoltre tener presente che il **momento del pasto** rappresenta per l'anziano molto più di una semplice risposta fisiologica, il cibo si carica di valori aggiunti, diventa strumento di gratificazione psicologica, di socializzazione, di legame con le proprie origini culturali.

Ogni pasto dovrebbe essere una piccola festa : piatti preparati con cura e insaporiti con spezie ed erbe stimolano l'appetito.

Una tavola preparata con gusto, una bella tovaglia un mazzolino di fiori o candele nelle ricorrenze degli ospiti creano allegria e distensione.

**Per i pazienti che presentano difficoltà ad alimentarsi per presenza di anoressia, difficoltà nella deglutizione ( disfagia ) in pazienti con malattie degenerative neurologiche, Malattia di Alzheimer, Malattia di Parkinson ...in fase avanzata è necessario richiedere la valutazione del Nutrizionista, prenotando la visita ambulatoriale o presentando la richiesta del MMG presso il CAD di residenza della comunità.**

## DIETA E FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO

La dieta degli anziani non è diversa qualitativamente da quella di un adulto.

Con l'età il fabbisogno energetico diminuisce per la riduzione del metabolismo basale e dell'attività fisica, mentre rimane fondamentalmente invariato il fabbisogno di sostanze nutritive.

Le linee guida per una sana alimentazione( INRAN Revisione 2003) raccomandano apporti calorici giornalieri adeguati all'età ed alla minore attività fisica e consigliano di :

- Consumare più frutta, verdure, ortaggi freschi per assicurarsi un buon apporto di vitamine, e Sali minerali e fibre
- Limitare il consumo di grassi animali( grasso delle carni, burro, formaggi grassi ,panna, margarine ecc ) che fanno innalzare il livello di colesterolo nel sangue,e possono causare sovrappeso;
- Preferire carni bianche pollo, coniglio, tacchino meno grasse e più digeribili
- Preferire nei condimenti e nelle cotture l'olio extravergine di oliva che aumenta il colesterolo buono
- Aumentare il consumo di pesce fresco o surgelato ( salmone, alici, tonno, ricchi di grassi omega 3 che rallenterebbero il declino cognitivo)
- Limitare il consumo di zuccheri semplici preferendo il consumo di carboidrati complessi (come di cereali, pasta, pane, legumi )
- Ridurre l'uso del sale da cucina in particolare nei pa-

*A questo punto non ci resta che augurarVi  
Buon Appetito!!*

Parmigiano 1 cucchiaio  
 1 Formaggino  
 1 Sottiletta

pari gr. 10  
 pari gr. 20  
 pari gr. 10

### Uova

1 uovo  
 2 uova

pari gr. 60  
 pari gr. 120

### Olio

1 cucchiaino  
 1 cucchiaio

pari gr. 5  
 pari gr. 10

### Burro

1 cucchiaino  
 1 cucchiaio

pari gr. 6  
 pari gr. 14

### Zucchero

1 cucchiaino raso  
 1 cucchiaio raso

pari gr. 5  
 pari gr. 10

zienti ipertesi ,aggiungendo spezie, erbe aromatiche per insaporire le pietanze

- Limitare il consumo di bevande alcoliche consigliato ½ bicchiere di vino rosso ai pasti
- Assumere almeno 1,5 litri di liquidi al giorno

### Il fabbisogno calorico giornaliero consigliato nella fascia di età oltre i 75 anni è:

- **1750-1950 kcal** per l'uomo con attività fisica lieve - moderata
- **1500-1750 kcal** per la donna con attività fisica lieve- moderata
- **1500 -1600 Kcal** per l'uomo con scarsa mobilitazione o allettati
- **1300 -1400 Kcal** per la donna con scarsa mobilitazione o allettati

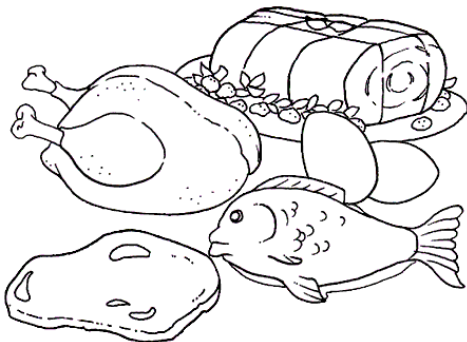
### L'energia e i nutrienti deve essere fornita dal:

- 50-60-% dai carboidrati
- 15-18% dalle proteine
- 25-30 % dai lipidi

**I carboidrati** sono contenuti prevalentemente nel pane, nella pasta, nelle patate, nel riso e negli zuccheri semplici della frutta. Riforniscono la cellula di energia, apportano vitamine, minerali, fibre



**Le proteine** sono presenti nelle carni, nel latte, nei legumi.. Sono fondamentali per la rigenerazione e lo sviluppo delle cellule soprattutto dei muscoli e intervengono in molte funzioni cellulari.



**I lipidi o grassi** si trovano negli oli, nel burro, nei formaggi. Essi forniscono energia concentrata, apportano acidi grassi essenziali della famiglia omega 6 e omega 3, favoriscono l'assorbimento di vitamine liposolubili A,D,E,K



E' essenziale inoltre l'apporto di acqua, vitamine e sali minerali.

## OCCHIO ALL'ACQUA

E' necessario bere ogni giorno almeno 1,5 litri di liquidi al giorno per preservare la funzione renale, migliorare la funzionalità intestinale, idratare la pelle.

Oltre che con l'acqua i liquidi si introducono con il consu-

## MISURE DI USO CASALINGO

*Vengono utilizzate le seguenti misure casalinghe:*

*1 bicchiere di plastica da acqua da 200 cc  
1 bicchiere di plastica da caffè da 80 cc  
1 mestolo da 100 cc  
il cucchiaio da minestra  
il cucchiaino da caffè*

### **Penne**

2 bicchieri di plastica colmi (crudo)	pari gr. 65
3 mestoli (cotto)	pari gr. 80

### **Riso**

1 bicchiere di plastica da caffè (crudo)	pari gr. 65
$\frac{1}{2}$ bicchiere di plastica da acqua (crudo)	pari gr. 80
3 mestoli (cotto)	pari gr. 80 di riso crudo

### **Pane**

Rosetta piccola	pari gr. 60
Rosetta media	pari gr. 100
Rosetta grande	pari gr. 150
Francesino	pari gr. 250
1 Cracker o 1 grissino	pari gr. 5
1 Fetta biscottata	pari gr. 10
1 fetta di pan carrè	pari gr. 20

### **Formaggi**

Parmigiano 1 cucchiaino	pari gr. 5
-------------------------	------------



## CONDIMENTI

### Condimento dei primi piatti:

sugo di pomodoro o sughi di verdure preparando il soffritto di cipolla con brodo vegetale e vino bianco. E' anche possibile preparare delle bottigliette di olio aromatizzato (es. con aglio, prezzemolo).

### Condimento dell'insalata:

con succo di limone, aceto balsamico, salsa di soia, poco sale.

### Cottura delle verdure:

lessate, al vapore, al forno (ad esempio i peperoni possono essere grigliati al forno), in padella con brodo vegetale. Insaporirle con spezie ed aromi a piacere.

mo di succhi di frutta, latte , tisane minestre, brodi .

Una buona abitudine è bere 1-2 bicchieri di acqua temperatura ambiente o tiepida il mattino a digiuno questo favorisce una buona funzione intestinale

L'attenzione ad una adeguata idratazione è fondamentale negli anziani, in particolare nei pazienti con disturbi cognitivi non in grado di esprimere i loro bisogni.



Gli anziani infatti avvertono meno il senso della sete e spesso si astengono dal bere per paura di disturbi come l'incontinenza urinaria . Non raramente quindi l'anziano è disidratato , questo rischio aumenta nella stagione estiva con gravi conseguenze sulla salute. La perdita idrica può essere percepita come anoressia ( mancanza di appetito), malessere generale, vertigini, nausea, crampi muscolari diminuzione del livello di attenzione, perdita di conoscenza sino al coma !!

**Le vitamine e i sali minerali sono presenti nella frutta, verdura formaggi, carni uova...**

In generale un anziano ben nutrito ha un apporto vitaminico sufficiente.

Nella dieta non devono mancare calcio e ferro e acido folico .

## OCCHIO AL CALCIO

Nelle persone anziane si riduce l'assorbimento intestinale del calcio. Questo minerale insieme alla vitamina D e alla attività fisica regolare è indispensabile nella prevenzione dell'osteoporosi. Il calcio inoltre è importante per mantenere una buona funzionalità neurologica.

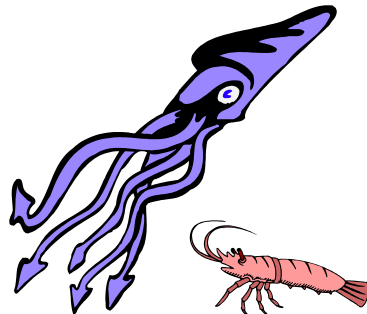


Il fabbisogno giornaliero di calcio è di 1000- 1500 mg /die.

Il calcio è particolarmente presente nel **latte intero, parmigiano, yogurt , nelle acque minerali ricche di calcio, in alcuni tipi di pesce ecc..**

½ litro di latte intero o scremato( 2 tazze ), 50 gr. di parmigiano contengono circa 600 mg di calcio che coprono il 50% del fabbisogno giornaliero di questo minerale.

Polpo, alici, calamaro fresco o surgelato, gamberi, trota irideata, sono i pesci più ricchi di calcio.



specifiche e in caso di assunzione di farmaci che interferiscono con il consumo di bevande alcoliche

**DOLCI** I dolci dovranno essere di tipo secco e preparati in giornata , torta di mele, crostata con marmellata, strudel ecc. da offrire una o due volte a settimana e nelle ricorrenze degli ospiti.

## CONSIGLI PER LA COTTURA

### Cottura delle carni:

alla griglia, al forno, in umido, tipo scaloppine sostituendo l'olio con brodo vegetale (utilizzare anche il dado vegetale) ed insaporendo con spezie ed aromi a piacere

### Cottura dei pesci:

alla griglia, al vapore, al forno, in umido sostituendo l'olio con vino bianco ed insaporendo con spezie ed aromi a piacere

### Cottura delle uova:

alla coque o in camicia o sode o in frittata cotta al forno (con la carta da forno) o in padelle anti/aderenti. L'albume (il bianco dell'uovo) non contiene grassi e può essere utilizzato al posto del formaggio per preparare sformati di verdure.

sere cotte al forno, lessate , preparate in purea.

**PIATTO UNICO** Il piatto unico associa i carboidrati ( cereali, patate ) alle proteine ( carne, uova, formaggi...) e può essere proposto 1- 2 volte la settimana , a questo seguirà una porzione di verdure crude o cotte ed eventualmente un dolce

Es : lasagne al ragù di carne- cannelloni ripieni di carne – spezzatino di carne con riso...

**PIATTO TIPICO** Una volta alla settimana è consigliabile inserire un piatto tipico che rientri nella tradizione culinaria del luogo in cui la residenza è situata

**CONDIMENTI** Per i condimenti a crudo è preferibile usare l’olio extra vergine di oliva , per la frittura l’olio extra vergine di oliva e l’olio di arachide. Da limitare l’uso di condimenti tipo “dadi”

Limitare l’uso del **sale da cucina** nei pazienti ipertesi

**FRUTTA** La frutta deve essere fresca e di stagione per non limitare l’apporto di sali minerali. Saltuariamente può essere sostituita con frullati o spremute di agrumi freschi . La frutta sotto forma di macedonia deve essere preparata con breve anticipo.

**VINO** Il vino può essere assunto dagli ospiti in buone condizioni di salute. È controindicato in presenza di patologie



Se si dovesse avere difficoltà a ricoprire il fabbisogno quotidiano di calcio tramite l’alimentazione o se si soffre di intolleranza al lattosio, rivolgersi al medico di fiducia per una eventuale integrazione.

**Il ferro** è un minerale fondamentale per la produzione dei globuli rossi e quindi nella prevenzione dell’anemia.

Alimenti ricchi in ferro sono i legumi, radicchio verde, rucola spinaci, uova, tonno in scatola, carne rossa.



**L’acido folico** è una vitamina che si trova nella verdura foglia larga, asparagi, arachidi, mandorle, fegato. La sua carenza è la causa più frequente di anemia nell’anziano ospedalizzato. E’ stata inoltre evidenziata una relazione tra questa vitamina e l’entità del deterioramento cerebrale.

**Fibra vegetale** Il consumo di verdure e frutta oltre a garantire un adeguato apporto di vitamine e sali minerali, apporta fibra vegetale. La fibra contenuta nei cereali,





legumi ortaggi, frutta non ha valore nutritivo o energetico ma è molto importante per la regolazione delle funzioni gastrointestinali, limita la stipsi, disturbo molto frequente negli anziani, previene

la formazione dei diverticoli, rallenta l'assorbimento dei grassi, dei carboidrati... Facilita il raggiungimento del senso di sazietà, utile nei pazienti in sovrappeso

## ATTIVITA' FISICA

E' bene ricordare che una corretta alimentazione deve essere associata anche ad una attività fisica adeguata alle possibilità motorie individuali e all'esposizione all'aria aperta (l'irradiazione solare favorisce la formazione della vitamina D). Camminare rappresenta un ottimo e non gravoso esercizio; 1/2 ora—1 ora al giorno a meno di impedimenti alla deambulazione è un'attività più che soddisfacente.

L'attività fisica aiuta a mantenere un buon equilibrio muscolo-scheletrico e delle capacità



poiché l'invecchiamento accentua le differenze individuali.

## Suggerimenti sulla scelta dei cibi

**LATTE** Il latte deve essere fresco intero o parzialmente scremato: si consiglia l'utilizzo di quello parzialmente scremato per gli ospiti affetti da dislipidemie.

**BISCOTTI** Una o due volte la settimana il pane o le fette biscottate possono essere sostituite da una fetta di dolce o da biscotti secchi.

Una fetta di dolce tipo crostata alla frutta è equivalente a circa 6 biscotti frollini

**VERDURE** Le verdure devono essere fresche e di stagione crude o cotte, variando almeno tre diverse verdure alla settimana.—Le verdure surgelate (spinaci, fagiolini, legumi, bietta..) possono essere usate ad integrazione di quelle fresche per la preparazione di minestre di verdure o composti ripieni.

**PASTA e MINESTRE** Il formato della pasta sarà diverso a secondo del condimento e della capacità masticatoria.

Le minestre di verdure possono essere a pezzi interi, schiacciate, passate, frullate

**PATATE** Le patate devono essere fresche e possono es-

Vino ½ bicchiere

### Merenda

Thè , orzo ,camomilla, o altri infusi  
con zucchero 5 gr

### Cena

Pasta di semola o riso 30 gr

\*Carne 80 gr

Verdure 200 gr

Pane 30 gr

Frutta di stagione 150 gr

Vino ½ bicchiere

**L'olio di oliva gr 35 viene distribuito nelle varie preparazioni.**

**\* Il secondo piatto calcolato genericamente come carne è da intendersi sostituibile con :**

- 120 gr di filetto di pesce,
- 70 gr di tonno al naturale,
- 200 gr di pollo o coniglio con osso,
- 70- 80 gr di formaggio a pasta molle magro o semi grasso, 150 gr di ricotta ,
- 100 gr di mozzarella,
- 70 gr di prosciutto crudo o cotto,
- 50 gr di bresaola ,
- 1 uovo e mezzo ..

Le **razioni dietetiche raccomandate** devono essere considerate una guida di massima da adattare ad ogni singolo caso

residue di movimento, previene le cadute, spesso causate dal decondizionamento alla deambulazione e dalla perdita di tono muscolare e induce benessere psico-fisico.



## I PASTI E LA RIPARTIZIONE ENERGETICA

Il consumo del fabbisogno nutrizionale giornaliero deve essere suddivisa in tre pasti principali :

- colazione
- Pranzo
- cena
- due spuntini leggeri ,uno a metà mattina e l'altro a metà pomeriggio.

Con la seguente ripartizione energetica:

- prima colazione 15%
- pranzo 35-40%
- cena 30-35%
- spuntino a metà mattina e merenda 5%

Il **frazionamento dei pasti nell'arco della giornata** è necessario per non sovraccaricare l'apporto calorico dei pasti principali e la digestione.

La preparazione del **menù-tipo** ( pranzo—merenda—cena ) con indicazioni stagionali estate-inverno è stato calcolato considerando un fabbisogno energetico giornaliero di circa **1800 calorie** con la seguente composizione bromatologia :

<b>Protidi</b>	gr 70-74	Cal 280 (18 %)
<b>Lipidi</b>	gr 50-54	Cal 450 (28-29%)

**Glucidi** gr 230-250 Cal 920 (54-55%)

**Il menù deve prevedere una certa varietà di cibi**, quali : latte e derivati,carne pesce, uova, cereali, vegetali e frutta e che le pietanze diverse ogni giorno siano preparate secondo i gusti e le preferenze degli ospiti.

Per le comunità, la scelta dei piatti del menù e in particolare quelli più legati alla propria tradizione culinaria contribuiscono a creare un ambiente familiare e “fanno sentire l'anziano a casa”.

### Distribuzione degli alimenti nella giornata

**Colazione**

Latte intero	200gr con caffè d'orzo
Fette biscottate	gr 40 ( n° 4/ 5 )
Zucchero	gr 10
Marmellata	gr 10

**Spuntino**

Thè, orzo, camomilla o altri infusi con 5 gr di zucchero  
Frutta 200 gr

**Pranzo**

Pasta di semola o riso	80 gr
Parmigiano	5 gr
*Carne	100 gr
Verdure	200gr
Frutta di stagione	150 g
Pane	30 - 50 g