



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Provider: Università degli Studi di Torino - (ID 173)

IL PDTA PER LA DISFAGIA DELL'ADULTO E DELL'ANZIANO

Obiettivo n°1: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (ebm – ebn – ebp)

A.O.U. "Città della Scienza e della Salute di Torino" - Aula Magna "Achille Dogliotti" - C.so Bramante, 88/90 - Torino

9 APRILE 2014

| 9.00 - 10.50 | IL RATIONALE E IL METODO | Relatori |
|---------------------|---|--|
| 9.00 - 9.20 | INTRODUZIONE AI LAVORI DELLA GIORNATA | Roberto ALBERA (Direttore Dip. Scienze Chirurgiche e Master Deglutologia) R. FERRARIS (Assessorato alla Sanità) |
| 9.20 - 9.35 | LA DISFAGIA FUNZIONALE ORO-FARINGEA | Oskar SCHINDLER |
| 9.35 - 9.50 | DEFINIZIONE E PATOGENESI DELLA DISFAGIA FUNZIONALE ORO-FARINGEA | A. SCHINDLER |
| 9.50 - 10.05 | PREVALENZA, INCIDENZA E RILEVANZA CLINICA | R. SCIOLLA |
| 10.05 - 10.20 | COMPLICANZE ED EFFETTI AVVERSI | P. MAINA |
| 10.20 - 10.35 | FINALITÀ E METODOLOGIA DEL PDTA DISFAGIA | Enzo Carlo FARINA |
| 10.35 - 10.50 | DISCUSSIONE | |
| 10.50 - 12.15 | I PERCORSI DEL PAZIENTE DISFAGICO | Relatori |
| 10.50 - 10.55 | PRESENTAZIONE E COORDINAMENTO | A. PALMO Massimo SPADOLA BISETTI |
| 10.55 - 11.10 | VISITA FONIATRICA | Massimo SPADOLA BISETTI |
| 11.10 - 11.25 | VISITA DI DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA | Sergio RISO |
| 11.25 - 11.45 | INTERFERENZA DEI FARMACI CON LA DEGLUTIZIONE | A.M. LEGGIERI |
| 11.45 - 12.00 | CLASSIFICAZIONE DELLE CONSISTENZE DI LIQUIDI E ALIMENTI | Anna ACCORNERO S. RISO |
| 12.00 - 12.15 | DISCUSSIONE | |
| PAUSA PRANZO | | |
| 13.00 - 14.15 | PAZIENTE IN OSPEDALE DIMISSIONI | Relatori |
| 13.00 - 14.00 | PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO | A.G. DE MICHELI |
| | PAZIENTE IN REPARTO DI DEGENZA VISITA MEDICA | Sara VITALI |
| | SCREENING DEGLUTIZIONE E IGIENE DEL CAVO ORALE | A. LOMBARDO |
| | GESTIONE DEL PAZIENTE CON INDICAZIONE A NUTRIZIONE ENTERALE | L. ROVERA |

| | | |
|----------------------|---|---------------------------|
| | GESTIONE DEL PAZIENTE CON INDICAZIONE DI DIETA DI CONSISTENZA MODIFICATA (LIQUIDA/SEMILIQUIDA/SOLIDA) | M.V. MANCINO |
| | NUTRIZIONE: AVVIO NED O PRESCRIZIONE DIETA DOMICILIARE | L. ROVERA |
| | INTERVENTO LOGOPEDICO | Irene VERNERO |
| 14.00 - 14.15 | DISCUSSIONE | |
| 14.15 - 15.45 | PAZIENTE RESIDENTE AL DOMICILIO O IN RSA | |
| 14.15 - 15.30 | SCREENING DELLA DEGLUTIZIONE (RUOLO DEL MDF) | Sara VITALI |
| | SCREENING DELLA DEGLUTIZIONE E GESTIONE LOGOPEDICA | R. MUO |
| | GESTIONE PAZIENTE CON INDICAZIONE NIHIL PER OS IN ATTESA DI VISITE | P. MAINA Sara VITALI |
| | SCREENING DEL RISCHIO DI MALNUTRIZIONE DA PARTE DEL MDF | Ruggero FASSONE |
| | GESTIONE AUTONOMA DEL MDF DEI PAZIENTI CON INDICAZIONE A NUTRIZIONE PER VIA ORALE E NON A RISCHIO MALNUTRIZIONE | R. FASSONE |
| | LE DIETE A CONSISTENZA MODIFICATA | Adriana PAZZAGLIA |
| | GESTIONE DELL'ALIMENTAZIONE PER OS DEL DISFAGICO IN RSA | P. MAINA |
| 15.30 - 15.45 | DISCUSSIONE | |
| 15.45 - 16.20 | MONITORIZZAZIONE | |
| 15.45 - 16.05 | NUTRIZIONALE | L. ROVERA M.V. MANCINO |
| | FONIATRICO-LOGOPEDICA | Massimo SPADOLA BISETTI |
| 16.05 - 16.20 | DISCUSSIONE E CONCLUSIONE DEI LAVORI | |
| VERIFICA ECM* | | |

*Il tempo dedicato alla verifica NON è compreso nelle ore totali del corso

| | |
|---|--------------------------|
| TOTALE ORE DELL'INIZIATIVA FORMATIVA | 6 ORE e 35 MINUTI |
|---|--------------------------|

RAZIONALE

Il PDTA è uno strumento di Clinical Governance che consente di strutturare e integrare attività e interventi in un contesto in cui diverse specialità, professioni e aree d'azione (territorio, Ospedale,..) sono coinvolte nella presa in cura del cittadino che presenta problemi di salute. Consente di valutare la congruità delle attività svolte rispetto agli obiettivi, alle linee guida di riferimento e alle risorse disponibili conducendo, attraverso la misura delle attività e degli esiti, al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza di ogni intervento.

I committenti del PDTA sono stati l'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità della Regione Piemonte e l'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (A.Re.S.S.),

Oggetto del PDTA sono i pazienti adulti e anziani affetti da disfagia motoria orofaringea.

Il processo di elaborazione del Documento ha coinvolto varie figure professionali sanitarie: Foniatra, Logopedista, Nutrizionisti clinici, Dietiste, Medico Dirigente di RSA, Medico Dirigente di Medicina d'Urgenza, Epidemiologo, Farmacista Dirigente ASL, Infermiere CPSE Ospedaliero, Medico Dirigente Neurologo, Medico di Medicina Generale (MMG)

È stata effettuata una ricerca della letteratura scientifica delle evidenze scientifiche, Linee Guida (LG) e le revisioni sistematiche più recenti in tema di disfagia.

Sono stati definiti due percorsi di riferimento, uno dedicato al paziente residente al domicilio o in RSA ed uno al paziente ospedalizzato. I percorsi includono i seguenti punti fondamentali:

- iniziale valutazione da parte del Medico Curante (MMG o Medico Ospedaliero), per verificare l'esistenza di sospetto clinico di disfagia motoria oro-faringea, e criteri per l'esclusione di disfagia di altre origini.
- screening della deglutizione. Per i pazienti ospedalizzati è previsto che lo screening sia eseguito da Personale Sanitario appositamente formato; per i pazienti residenti sul territorio è previsto che lo screening sia eseguito interamente dal MMG, oppure che quest'ultimo si possa avvalere, dopo una valutazione iniziale, della collaborazione delle Logopediste operanti sul territorio.

Percorso diagnostico-terapeutico derivante dai risultati dello screening che include:

- a) sospensione della nutrizione per via orale e invio a:
 - 1) competenti Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica per l'avvio urgente della nutrizione enterale;
 - 2) visita FoniATRica. Il PDTA fornisce inoltre indicazioni all'idratazione da praticare in attesa dell'avvio della nutrizione enterale e all'eventuale ricovero in Pronto Soccorso, qualora il paziente non possa essere mantenuto in sicurezza al domicilio.
- b) indicazione ad approfondimenti diagnostici (Visita FoniATRica) e all'utilizzazione di diete a consistenza modificata.
- impostazione di diete utilizzabili sia a livello domiciliare che ospedaliero di consistenza semiliquida/semisolida e solida.

È stato inoltre preparato un percorso di riferimento per la gestione del paziente inviato alle visite specialistiche foniATRica e di nutrizione clinica. In ambedue i percorsi, foniATRico e nutrizionale, è previsto che gli operatori inviino, durante monitoraggio, il paziente all'altro specialista in caso di necessità.