

IL FOLLOW UP A LUNGO TERMINE:

**Aspetti nutrizionali e
ruolo del dietista**

D.ssa Rosolin Natascia dietista presso Asl CN 1

OBIETTIVI DEL FOLLOW UP

Breve termine:

- ▶ **Prevenire complicanze e carenze**
- ▶ **Facilitare il calo di peso**
- ▶ **Sollecitare nel paziente la responsabilità nel proprio percorso di cura**

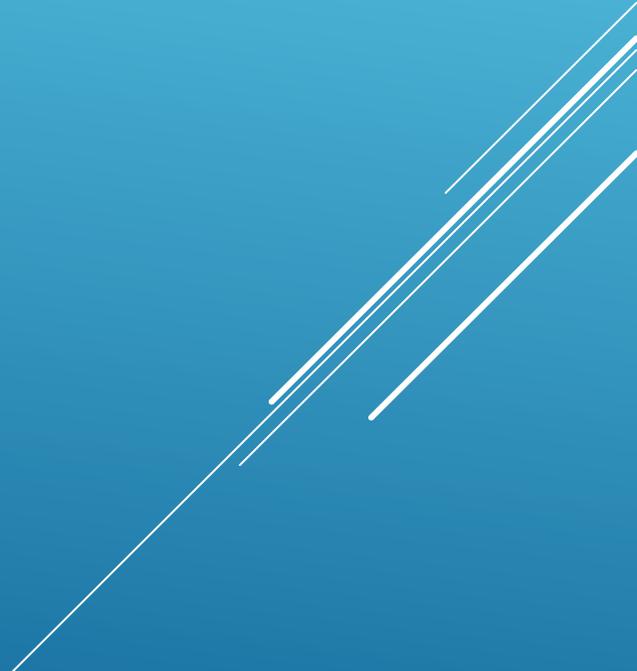
Controlli a 1 settimana
1 mese
3 mesi
6 mesi

Lungo termine:

- **Prevenire i deficit nutrizionali**
- **Promuovere il continuo calo e mantenimento del peso**
- **Promuovere e rafforzare il cambiamento dello stile di vita**

Controlli a 1 anno
1 anno e mezzo
2 anni
3 anni

FOLLOW UP A BREVE TERMINE

- ▶ Adattamento della dieta alla nuova fisiologia gastrointestinale:
 - dieta semiliquida dieta morbida dieta solida
 - frazionamento e durata dei pasti, masticazione e gestione dell'idratazione
 - ▶ Eventuali complicanze dietetiche come:
 - episodi di nausea / vomito / Dumping Syndrome / stitichezza
 - ▶ Eventuali cambiamenti nel gusto e/o avversione verso alcuni cibi
 - ▶ Adeguata assunzione delle integrazioni (proteine in polvere, multivitaminico, calcio)
 - ▶ Attenzione a eventuali comorbidità e agli aspetti psicologici
- 

Deficit proteico/
sarcopenia

Deficit vitaminico

Peggioramento della
qualità di vita (nausea,
vomito, pasti ridotti, vita
sociale compromessa)

Reiterazione degli errori
alimentari e della sedentarietà

FOLLOW UP A LUNGO TERMINE

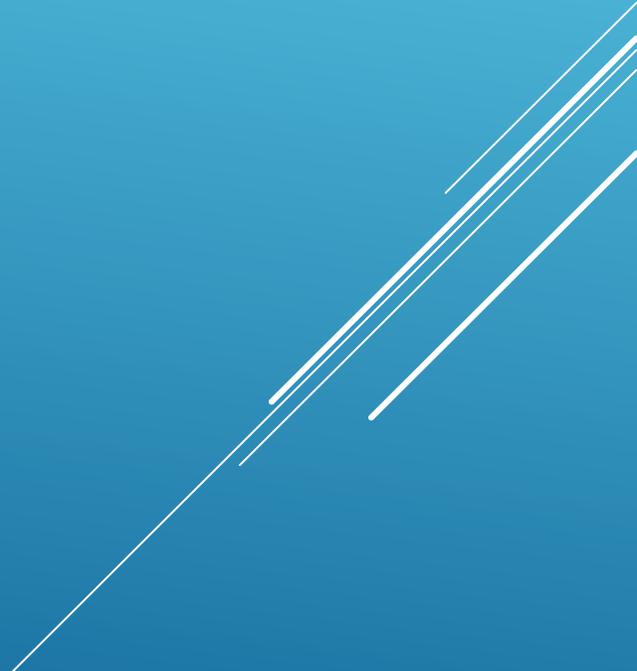
Digiuni prolungati e
alimentazione
scorretta/sbilanciata

Recupero ponderale

Comparsa di DNA /
problemi psicologici

FOLLOW UP A LUNGO TERMINE

COUNSELING

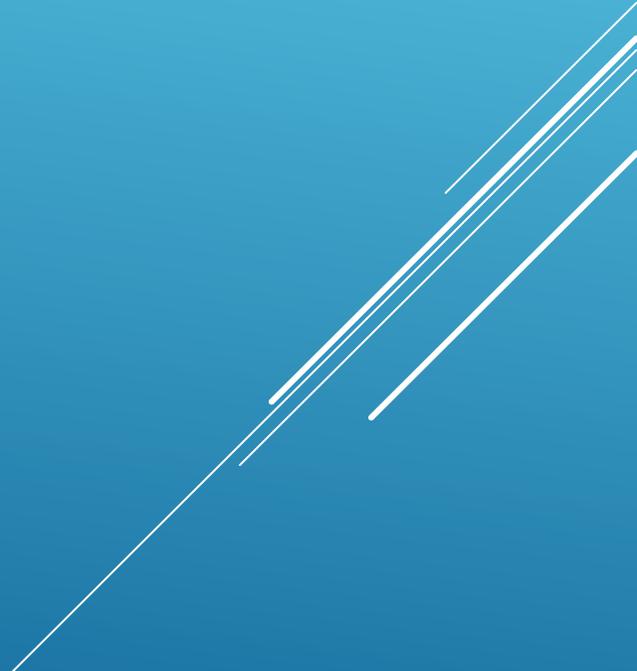
- ▶ Andamento clinico
 - ▶ Stato biumorale
 - ▶ Andamento ponderale
 - ▶ Anamnesi alimentare
 - ▶ Indagine sulla gestione delle scelte alimentari nel quotidiano
 - ▶ Livello di attività fisica
 - ▶ Livello di soddisfazione
 - ▶ Aspetti psicologici ed emotivi
- 
- A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying lengths, slanted upwards from left to right, located in the bottom right corner of the slide.

SEMPRE ... E PER SEMPRE

- ▶ l'esclusione/limitazione dalla dieta dei cibi ricchi di calorie
- ▶ Il frazionamento della dieta in 3 pasti principali e 2-3 spuntini per evitare pasti abbondanti
- ▶ l'utilizzo prevalente dei cibi solidi
- ▶ l'assunzione ai pasti di piccole quantità di cibo masticando molto bene e a lungo e attendendo tra un boccone e l'altro
- ▶ l'interruzione dell'assunzione di cibo al primo segno di riempimento gastrico: senso di tensione o pienezza, comparsa di nausea o vomito o dolenzia.
- ▶ il bere lontano dai pasti a piccoli sorsi evitando bevande gassate, alcoliche o zuccherate
- ▶ Deve essere chiaro al paziente che è molto importante sottoporsi ai controlli periodici clinico-nutrizionali, ematici e strumentali che l'intervento chirurgico richiede.

NON SOLO DIETA

Stimolare e promuovere l'inserimento di una adeguata attività fisica

- ▶ Graduale
 - ▶ Costante
 - ▶ Almeno 30 minuti al giorno 3-5 volte alla settimana (almeno 150 minuti a settimana)
- 

... NON SOLO CHIRURGIA

Precoce senso di sazietà
Riduzione del senso di fame
Riduzione dell'assorbimento



Alimentazione corretta
Attività fisica regolare
Corretto stile di vita
Adeguate follow up