

**Federica Lezziero** Istrutt. Dir.Tec. **Cristina Quaglio** logopedista  
Casa Albergo per Anziani –Lendinara (Ro)

**Anna Lisa Sivilia** dietista  
Camst Soc.coop. a r. l.

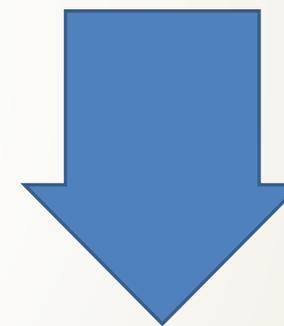
La ristorazione presso i centri di servizio alla  
persona: dalla parte dei fruitori e degli operatori.

# DISFAGIA: ESPERIENZE TRA NECESSITA' E GUSTO

FORUM NON AUTOSUFFICIENZA BOLOGNA, 22 NOVEMBRE 2017

# PREMESSA

- ▶ MANGIARE E' UN BISOGNO PRIMARIO
- ▶ ANCORA PIU' IMPORTANTE SE SI E' IN PRESENZA DI PERSONE FRAGILI
- ▶ DEVE ESSERE FATTO CORRETTAMENTE ANCHE IN TERMINI NORMATIVI



**IL PERCORSO DI  
CASA ALBERGO PER ANZIANI**



# OUTSOURCING SERVIZIO RISTORAZIONE

## Obiettivi

- Miglioramento continuo
- Produzione in loco appositamente realizzato
- Competenze specifiche
- Servizio continuativo
- Costi invariati per Casa Albergo
- Unico referente per la gestione





# L'IMPORTANZA DEL Capitolato Speciale d'Appalto

«TAGLIO SARTORIALE»:

➤ Non si può copiare integralmente un Capitolato di un altro Ente;

Valutazione a 360° della propria realtà, analizzando correttamente:

- quali sono i bisogni?
- cosa si vuole ottenere?
- prospettiva di futuro e miglioramento in ambito tecnologico ed organizzativo?



# Adozione normativa specifica: strumento per la miglioria del servizio di ristorazione

Regione Veneto: Allegato B al Decreto n.381 del  
09/08/2007

(successivo aggiornamento anno 2013)

**«LINEE DI INDIRIZZO PER LA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE  
RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE»**

Tra le quali:

- Indicazione frequenze alimenti nel menu' settimanale
- Indicazione necessità prontuario dietetico
- Indicazioni diete soggetti fragili



## Scrivere pensando al «dopo»

Estratto dal Capitolato adottato:

«Su richiesta della Casa Albergo per Anziani, al fine di consentire l'idonea dietoterapia nel caso di particolari patologie non trattabili, da parte della Ditta appaltatrice deve essere assicurata, dietro esplicita prescrizione medica, la fornitura di alimenti non inclusi nel presente capitolato, e/o speciali, il cui onere è compreso nella giornata alimentare»



# RISULTATI IMMEDIATI CON AVVIO OUT SOURCING SERVIZIO RISTORAZIONE

- ▶ DISPONIBILITA' CONTINUA DI PERSONALE
- ▶ PRESENZA DIETISTA PER COMPILAZIONE MENU', DIETE SPECIALI, ETC.
- ▶ NUOVO AMBIENTE PROGETTATO APPOSITAMENTE CON NUOVA ATTREZZATURA
- ▶ PRODUZIONE IN LOCO SENZA TRASPORTO
- ▶ RISOLUZIONE IMMEDIATA DI QUALSIASI ESIGENZA EXTRA
- ▶ PERSONALE SPECIALIZZATO DI CONTORNO
- ▶ «MIGRAZIONE» RESPONSABILITA' DI PRODUZIONE



# Ancora:

- **POSSIBILITA' EROGAZIONE DI PRODOTTI ADDENSANTI**
- **POSSIBILITA' EROGAZIONE PRODOTTI FLUIDI CON DENSITA' DIVERSE**
- **RINNOVO ATTREZZATURE ENTRO TERMINE DURATA CONTRATTO: PROPOSTA DITTA AFFIDATARIA QUALE MIGLIORIA**
- **GESTIONE COMPLETA DEL «PACCHETTO IMMOBILE/SERVIZIO/ATTREZZATURE»**

## Altro Ancora...

- ▶ INTERAZIONE CONTINUA TRA CASA ALBERGO E DITTA CAMST NON PER ASSOLVERE A MERE PRESTAZIONI MA PER DARE UN

**SERVIZIO**



# ALTRE CONSIDERAZIONI...

- E' FACILE? NO
- PRESUPPONE UN CONTROLLO CONTINUO DA AMBO LE PARTI PER TENERE LA BARRA A DRITTA PERCHE' E' UN SERVIZIO FATTO DA PERSONE PER PERSONE E PERTANTO CON MOLTE VARIABILI
- CONSULENTE CHE PENSI AL VALORE E NON AI VALORI
- TORNARE INDIETRO?
- NON AUSPICABILE, A CIASCUNO IL SUO MESTIERE!!!





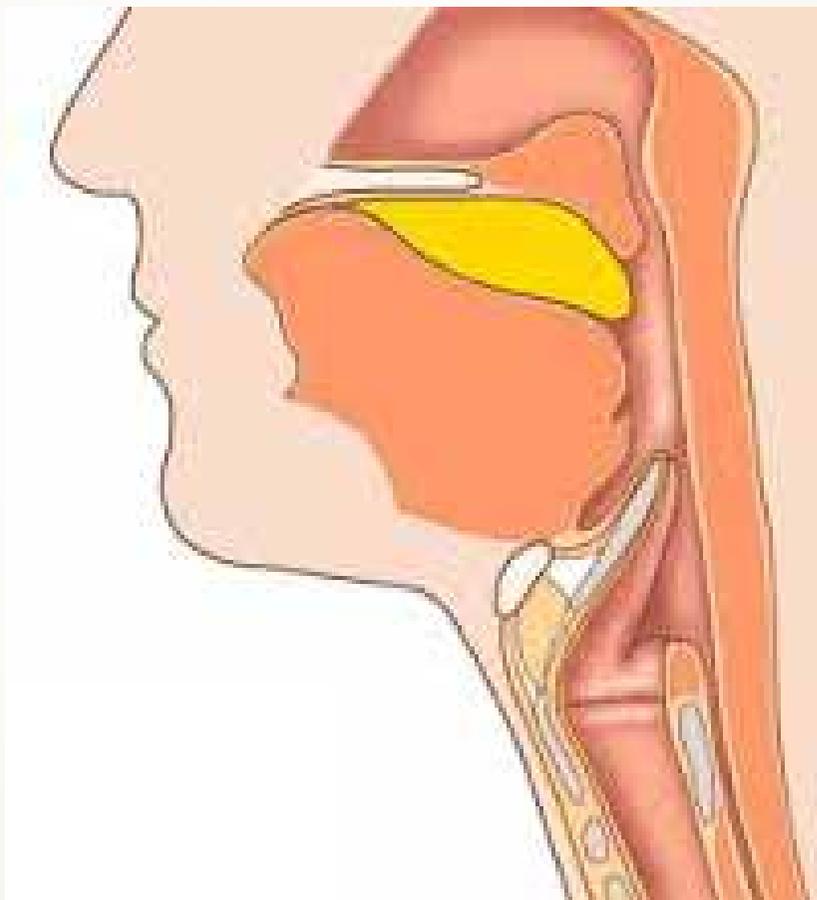
# Attenzione particolare verso soggetti particolarmente fragili

- ➔ PERSONE CON DIFFICOLTA' DI MASTICAZIONE E/O PRESBIFAGIA. CON DISFAGIA, CON





# DEGLUTIZIONE: PASSAGGIO DI CIBO E BEVANDE DALLA BOCCA ALLO STOMACO

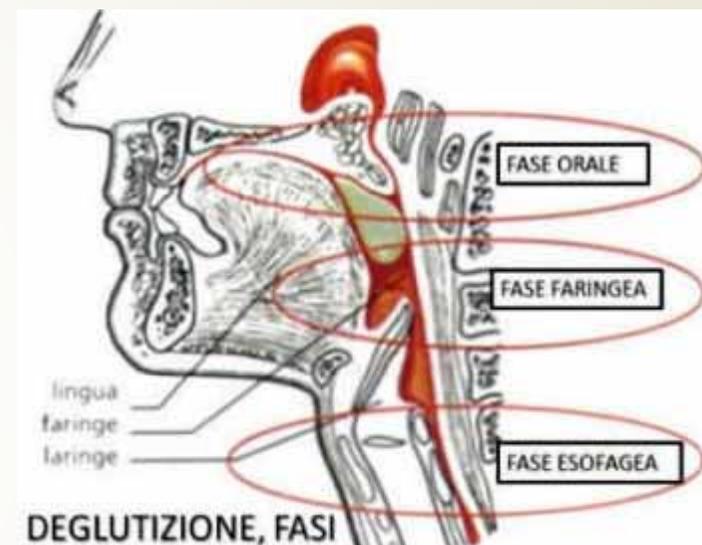




# La deglutizione è un atto complesso che comprende 6 fasi:

- ▶ FASE 0 DI PREPARAZIONE EXTRA ORALE
- ▶ FASE 1 DI PREPARAZIONE ORALE
- ▶ FASE 2 STADIO ORALE
- ▶ FASE 3 STADIO FARINGEO
- ▶ FASE 4 STADIO ESOFAGEO
- ▶ FASE 5 STADIO GASTRICO

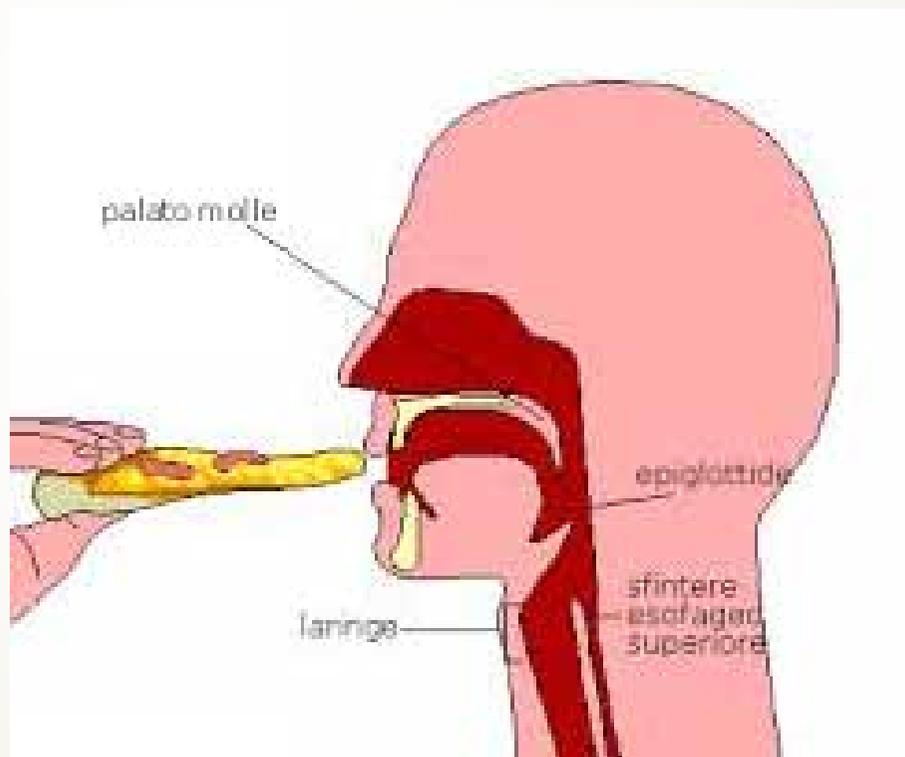
- ▶ LE FASI 0, 1, 2 SONO A BASE PREVALENTEMENTE VOLONTARIA, LE FASI SUCCESSIVE SI REALIZZANO A LIVELLO RIFLESSO



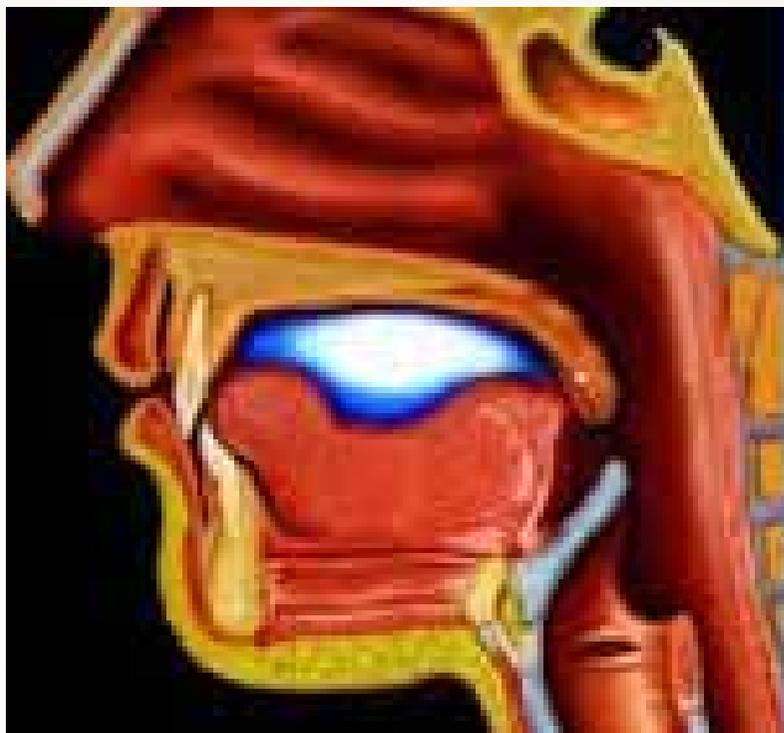
- ▶ Rapporti ISTISAN 08/38

# FASE ORALE DI PREPARAZIONE

IL CIBO E' TRITURATO E MESCOLOTO ALLA SALIVA FINO A RENDERLO ADATTO ALLA DEGLUTIZIONE E LA LINGUA RACCOGLIE I RESIDUI DI CIBO ALL'INTERNO DELLA BOCCA



# FASE ORALE DI PREPARAZIONE



LA LINGUA RACCOGLIE IL BOLO E  
LO SPINGE INDIETRO

# FASE FARINGEA



LA BASE DELLA LINGUA VA INDIETRO E L'EPIGLOTTIDE SI  
ABBASSA A PROTEGGERE LA TRACHEA



# DISFAGIA

RIGUARDA OGNI PROBLEMA DI DEGLUTIZIONE

LE VIE AEREE (laringe trachea) INCROCIANO LE  
VIE ALIMENTARI (esofago) SE QUALCOSA VA  
STORTO PUO' VERIFICARSI IL FENOMENO DELL'

**ASPIRAZIONE**



Disfagia: difficoltà o disagio durante la progressione del bolo alimentare dalla bocca allo stomaco (deglutizione)

- • Prevalenza:
  - • 30% dei pazienti con ictus
  - • 52-82% dei pazienti affetti da Parkinson
  - • 84% dei pazienti affetti da Alzheimer
  - • 40% degli adulti >65 anni
  - • **60% degli anziani istituzionalizzati.**
  
- Ekberg et al. Dysphagia 2002



# Andiamo per gradi...

- ▶ DISFAGIA LIEVE
- ▶ DISFAGIA MODERATA
- ▶ DISFAGIA GRAVE
  
- ▶ Per riconoscere e diagnosticare:
  - ▶ FASE DI ATTENZIONE/SEGNALAZIONE
  - ▶ FASE DI VALUTAZIONE SPECIFICA

▶ Protocollo per la gestione della disfagia linee guida regione Veneto ed 2012



# CAMPANELLI D'ALLARME

## VALUTABILI DAGLI OPERATORI



- ▶ FASTIDIO O DOLORE ASSOCIATO ALLA DEGLUTIZIONE
- ▶ ALLUNGAMENTO DEL TEMPO IMPIEGATO A MANGIARE
- ▶ TOSSE NON EPISODICA DURANTE O DOPO IL PASTO
- ▶ SENSO DI CORPO ESTRANEO IN GOLA
- ▶ FONAZIONE MONOTONA/RAUCA (VOCE LIQUIDA O GORGOGLIANTE)

SE PRESENTI UNO O PIU' SINTOMI/SEGNI SI PROSEGUE CON LA VALUTAZIONE PERCHE' IL RESIDENTE E' A RISCHIO.

# SINTOMI



PERDITA DI PESO



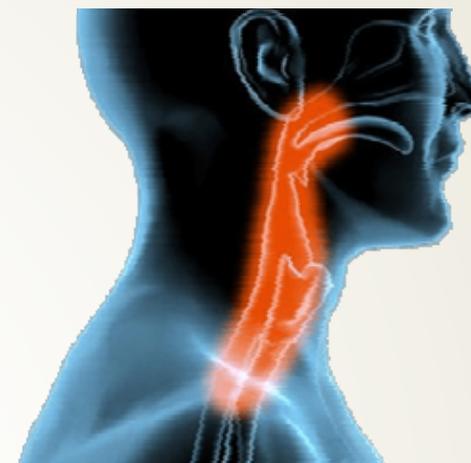
TOSSE DURANTE IL PASTO



DIFFICOLTA' AD ALIMENTARSI

# VALUTAZIONE

- ANAMNESI
- FUNZIONALITA'  
DELLE STRUTTURE  
ORALI
- TEST
- ENDOSCOPIA



Lingua  
Guance  
Mandibola  
Escursione  
laringea

# VALUTAZIONE IN CASA ALBERGO

## BEDSIDE ASSESTMENT PER RESIDENTI NON COLLABORANTI



FORUM NON AUTOSUFFICIENZA BOLOGNA 22 NOVEMBRE 2017

CLINICAL BED SIDE ASSESMENT  
(Logemann et al. 1999)

DATA :  
NOME:

	SI	NO	NON VALUTABILE
<b>Anamnesi</b>			
1. Storia di ricorrenti polmoniti			
2. Frequenti innalzamenti di temperature			
3. Ipotesi di polmonite ab ingestis			
4. Lungo periodo di intubazione			
<b>Comportamento</b>			
5. Vigilanza			
6. Assenza di collaborazione/agitazione			
7. Attenzione/capacità di interazione			
8. Consapevolezza del problema di deglutizione			
9. Consapevolezza delle secrezioni			
10. Capacità di gestire le secrezioni			
<b>Funzioni motorie specifiche</b>			
11. Controllo posturale			
12. Affaticabilità			
<b>Risultati dei test delle funzioni motorie orali</b>			
13. Anatomia e fisiologia orale, faringea, laringea			
14. Capacità di eseguire ordini			
15. Disartria			
16. Deficit di forza facciale			
17. Aprassia orale			
18. Sensibilità orale			
19. Contrazione della parete laringea nel morso			
20. Deglutizione di saliva			
21. Tosse volontaria, auto detersione delle vie aeree			
<b>Osservazione durante le prove di deglutizione 1cc. liquido 1cc. budino ¼ biccotto (a masticazione conservata)</b>			
22. Aprassia della deglutizione			
23. Residui orali			
24. Tosse, auto detersione delle vie aeree			
25. Ritardo d'innescio			
26. Ridotta elevazione laringea			
27. Voce gorgogliate			
28. Deglutizioni ripetute per singolo bolo			
DATA 6.10.2017	FIRMA		
REV.02			

# VALUTAZIONE IN CASA ALBERGO



- ▶ TEST DEL BOLO D'ACQUA PER RESIDENTI COSCIENTI E COLLABORANTI



FORUM NON AUTOSUFFICIENZA BOLOGNA 22 NOVEMBRE 2017



**CASA ALBERGO PER ANZIANI**  
Via del Santuario n.31 - 40128 Lendinara (BO)  
Cod. Fisc. 91007320293 - P. IVA 03032600297  
Tel.0423/641013 - 600170 - Fax.0423/604330  
E-mail: info@casalbergoan.it - PEC: info@casalbergoan.it  
Web: www.casalbergoan.it



26.10.2015

Rev. 02

## TEST DEL BOLO D'ACQUA

10 ml d'acqua in 3 tempi diversi

50 ml d'acqua

NOME COGNOME.....

DATA.....

il paziente tiene in bocca troppo l'acqua prima di degl. SI NO

l'acqua scola dalla rima labiale? SI NO

è presente tosse prima/dopo/durante l'assunzione? SI NO

la voce è diversa? SI NO

coscienza SI NO

postura corretta SI NO

NOTE

---

---

---

Logopedista  
Cristina Quaglio

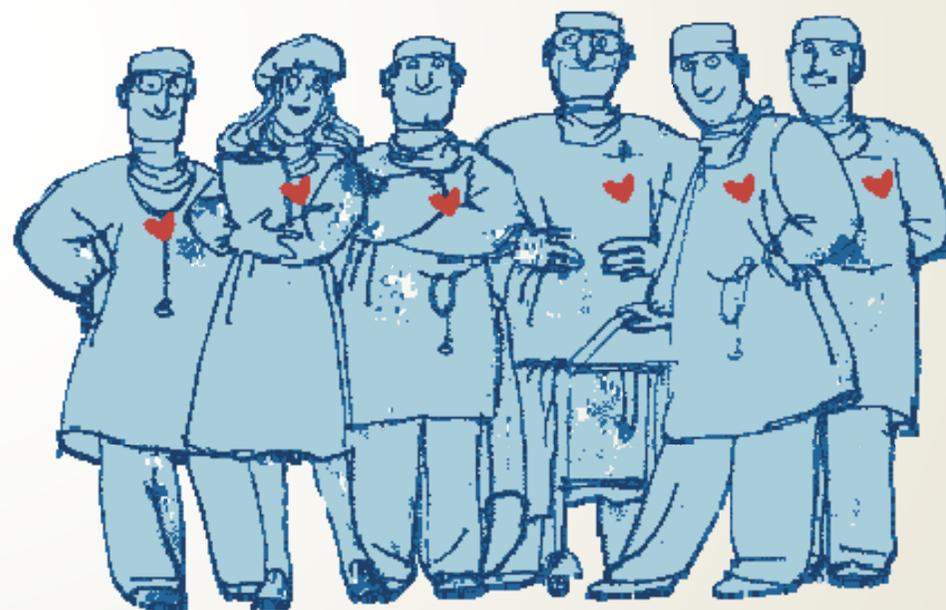




Per l'alta incidenza e per la gravità delle conseguenze, il trattamento della disfagia è riservato ad un team in cui possono intervenire diverse professionalità.

Il **Team** della Casa Albergo è composto da:

- Medico
- Logopedista
- Dietista
- Infermiere
- Operatore
- Altre figure professionali.





# COMPLICANZE

- ▶ POLMONITI AB INGESTIS, infezioni gravi delle vie respiratorie causate dall'aspirazione di parti di cibo nelle vie aeree.
- ▶ CALO PONDERALE E/O MALNUTRIZIONE E/O DISIDRATAZIONE causate dallo scarso introito di nutrienti o liquidi.

# IL BENESSERE DELLA PERSONA



## IL NOSTRO OBIETTIVO

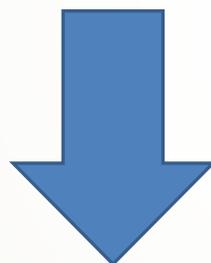


TEAM DIREZIONALE

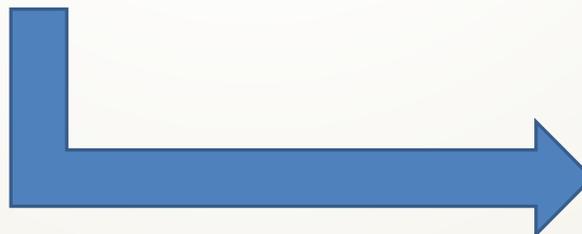


LAVORO DI SQUADRA PER TROVARE  
LE MIGLIORI SOLUZIONI

PASTI OMOGENEI

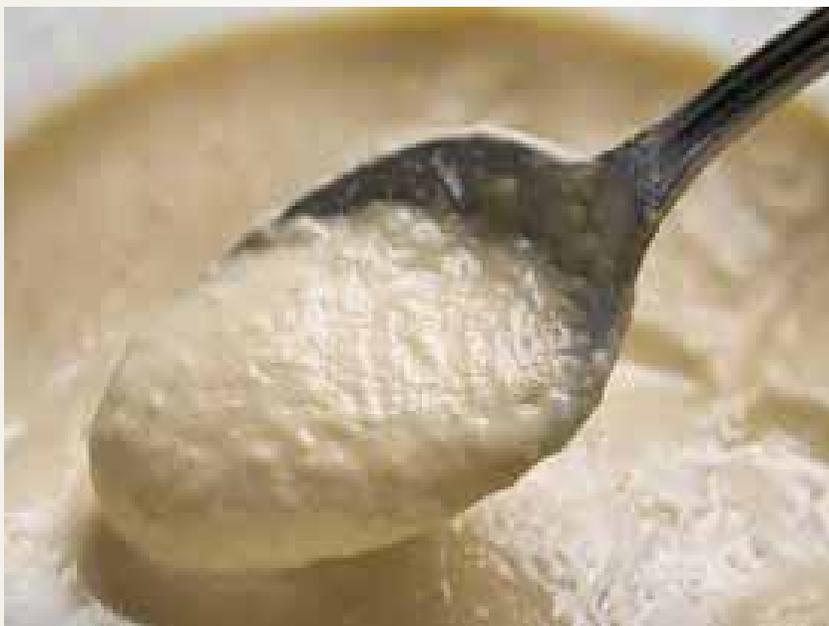


ADEGUATA NUTRIZIONE



**BENESSERE DELLA  
PERSONA**

# ADATTANDO LA GIUSTA ALIMENTAZIONE ALLE SUE ESIGENZE



- GARANTENDO L'INTROITO DI ACQUA E NUTRIENTI
- UTILIZZANDO GLI ALIMENTI IN UNA FORMA FACILMENTE DEGLUTIBILE
- FAVORENDO L'AUTONOMIA
- MONITORANDO LA POSTURA E L'ATTENZIONE DURANTE IL PASTO

# CAMBIAMO LE CONSISTENZE



...« Perché modificare le consistenze degli alimenti può voler dire permettere una deglutizione *sicura*»  
(Accornero et Al. 2001)



# COME DEVE ESSERE IL BOLO GIUSTO PER IL DISFAGICO?

- ▶ GENERALMENTE DI PICCOLE DIMENSIONI PER FACILITARE IL CONTROLLO IN BOCCA
- ▶ TEMPERATURE DIVERSE DA QUELLA CORPOREA (36°-37° C), LE TEMPERATURE PIU' BASSE FAVORISCONO LA DEGLUTIZIONE
- ▶ SAPORI FORTI E DEFINITI PER STIMOLARE LA SENSIBILITA' ORALE DEL RESIDENTE
- ▶ APPETIBILE ED INVITANTE; LA PRESENTAZIONE E LA DIVISIONE DELLE PORTATE DEVE ESSERE MANTENUTA IL PIU' POSSIBILE.
- ▶ DEVE ESSERE OMOGENEO, VISCOSO, SENZA GRUMI E SENZA DOPPIE CONSISTENZE.



# L'ALIMENTAZIONE DEL DISFAGICO

- ▶ LA SCELTA DEL TIPO DI ALIMENTAZIONE ADATTA VA EFFETTUATA VERIFICANDO IL LIVELLO DI GRAVITA' DELLA DISFAGIA E **LO STATO NUTRIZIONALE** DEL RESIDENTE.
- ▶ A SECONDA DELLA GRAVITA' SI SCEGLIERANNO CIBI E CONSISTENZE DIVERSE (PIU' O MENO DENSE, OMOGENEE O VISCOSE) OTTENUTE TRAMITE:
- ▶ **MODIFICAZIONI FISICHE DEI PIATTI FINITI** (OMOGENEIZZAZIONE) ADDENSATI O DILUITI CON METODI CLASSICI NATURALI
- ▶ **PREPARATI ED ATTREZZATURE** DI INNOVATIVA TECNOLOGIA IN GRADO DI FORNIRE FACILMENTE MENU' COMPLETI COMPOSTI DA PIATTI COLORATI, APPETITOSI E DELLA GIUSTA CONSISTENZA.





# LA VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE

- ▶ INDICI ANTROPOMETRICI: peso, statura, altezza, pliche e circonferenze corporee
- ▶ BMI (Body Mass Index) = peso espresso in Kg/quadrato dell'altezza espressa in m

RISULTATI: < 20 SOTTOPESO

20-25 NORMO PESO

25-29 SOVRAPPESO

>29 OBESITA'

- ▶ INDICI EMATOCHIMICI : emocromo, proteine totali, glucosio, elettroliti...
- ▶ PARAMETRI COMPORTAMENTALI: abitudini alimentari e di vita
- ▶ VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA



# METODO TRADIZIONALE

- E' IL METODO UTILIZZATO PIU' SPESSO, IL PIU' NATURALE E SEMPLICE.
- AL RESIDENTE DISFAGICO SI SOMMINISTRANO GLI ALIMENTI «NORMALI» (PASTA, CARNE, PESCE, VERDURE...) SOTTOFORMA DI FRULLATI CON AGGIUNTA DI GRASSI (PER ELEVARE L'APPORTO CALORICO) O PROTEINE (IN CASO DI SOGGETTI MALNUTRITI)
- L'AGGIUNTA DI GRASSI SI UTILIZZA ANCHE PER AUMENTARE LA VISCOSITA' E LA LUBRIFICAZIONE DEL BOLO E QUINDI FAVORIRE LA DEGLUTIZIONE
- NEL METODO CLASSICO I PASTI FRULLATI POSSONO ESSERE **DILUITI** CON BRODI, LATTE O ACQUA ED **ADDENSATI** CON FECOLE, AMIDI O FIOCCHI DI PATATA PER OTTENERE LA CONSISTENZA IDEALE PER CIASCUN RESIDENTE
- IL LIMITE DI QUESTO METODO E' LA FREQUENTE SCARSA APPETIBILITA' DEL PIATTO E SPESSO LA LIMITATA VARIETA' DELLE PIETANZE PROPOSTE PERCHE' NON TUTTE LE PIETANZE SI PRESTANO AD UN CAMBIO DI CONSISTENZA SENZA PERDERE UNA O PIU' CARATTERISTICHE ORGANOLETTICHE.
- UN ALTRO LIMITE E' LA POSSIBILE INCOSTANZA DEL RISULTATO, IN TERMINI DI GUSTO, APPORTO NUTRIZIONALE E OMOGENEITA'

# METODO TRADIZIONALE





# METODO INNOVATIVO CON PREPARATI A BASE DI ALIMENTI DISIDRATATI E POLVERIZZATI

- UTILIZZO DI PRODOTTI COTTI, DISIDRATATI E POLVERIZZATI
- UTILIZZO DI MACCHINE INSTALLATE DIRETTAMENTE NELLA CUCINA CENTRALE O NELLE CUCINE DI REPARTO CHE REIDRATANO GLI ALIMENTI CON ACQUA BOLLENTE.

## PRINCIPALI VANTAGGI:

- Varietà dei piatti
- Costanza nel gusto e nell'omogeneità
- Certezza degli introiti nutrizionali
- Possibilità di produrre e servire pasti caldi in ogni momento ed in quantità diverse



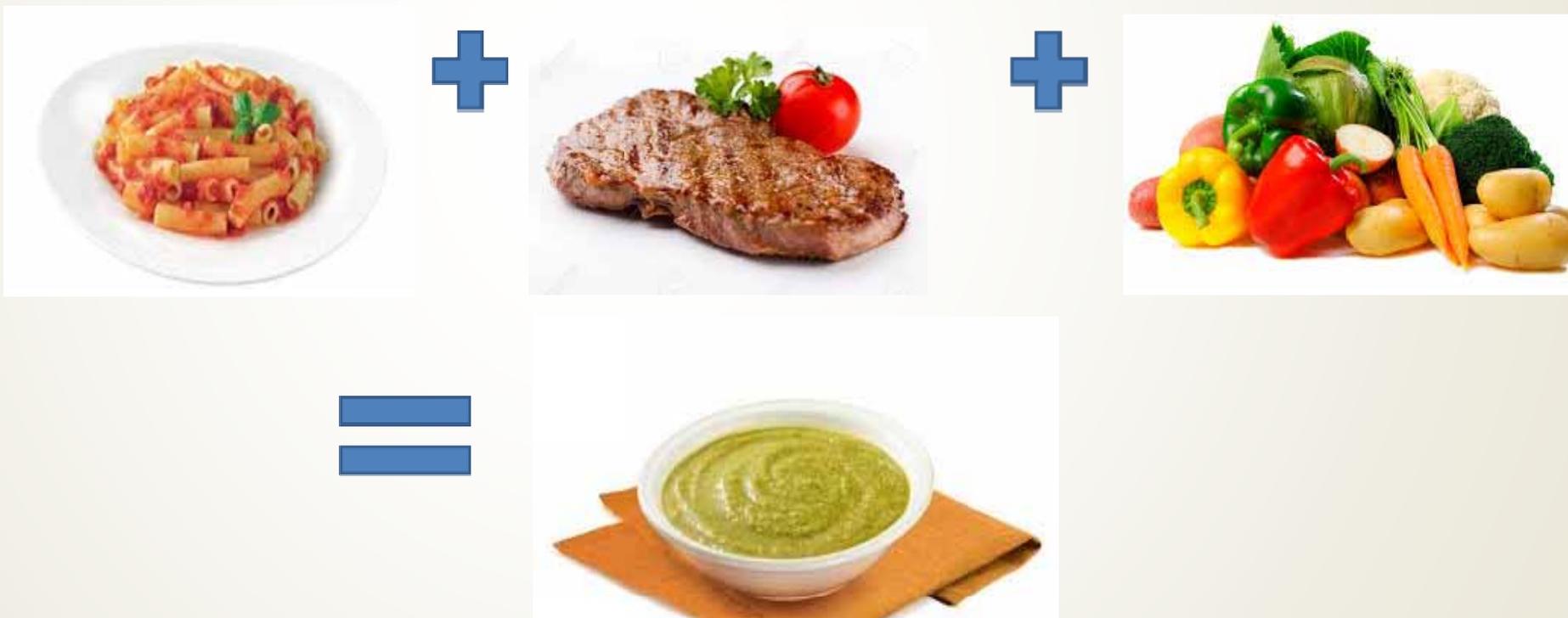


# ESEMPIO DI MENU' BASE ( RistoSano® )

<b>Lunedì</b>	PRANZO	Pasta al pomodoro frullata	Piatto pollo-zucca	Purè di carote
	CENA	Vellutata di verdure	Piatto manzo-pomodoro	Purè di piselli
<b>Martedì</b>	PRANZO	Pasta al formaggio	Omogeneizzato di manzo	Purè di patate
	CENA	Semolino condito	Piatto pollo-carote	Purè di fagioli bianchi
<b>Mercoledì</b>	PRANZO	Pasta al ragù frullata	Mousse uovo e speck	Purè di verza
	CENA	Vellutata di porri	Piatto pesce e patate	Purè di verdure
<b>Giovedì</b>	PRANZO	Pasta al pesto frullata	Piatto manzo-spinaci	Purè di fagiolini
	CENA	Vellutata di carote	Mousse di formaggio	Purè di porro
<b>Venerdì</b>	PRANZO	Vellutata di cipolle	Omogeneizzato di vitello	Purè di zucchine
	CENA	Brodo vegetale	Mousse di salmone	Purè di broccoli
<b>Sabato</b>	PRANZO	Pasta e fagioli	Mousse di prosciutto	Purè di zucca
	CENA	Vellutata di asparagi	Omogeneizzato di pollo	Purè di sedano
<b>Domenica</b>	PRANZO	Pizza margherita frullata	Mousse di baccalà	Purè di fagioli bruni
	CENA	Vellutata di piselli	Omogeneizzato di tacchino	Purè di lenticchie

# LA NOSTRA ESPERIENZA.

- ▶ COME LA MAGGIOR PARTE DELLE STRUTTURE ANCHE NOI ABBIAMO INIZIATO CON I PASTI CLASSICI FRULLATI.
- ▶ INIZIALMENTE IL NOSTRO PIATTO ERA UN «TRIS», CI PERMETTEVA IN UN'UNICA SOLUZIONE DI SOMMINISTRARE AI NOSTRI OSPITI IL PASTO COMPLETO.



# LA NOSTRA ESPERIENZA.

- ▶ QUESTO METODO CI CONSENTIVA DI DARE «DI TUTTO UN PO'».
- ▶ PURTROPPO, LA PRESENTAZIONE NON ERA SEMPRE DELLE MIGLIORI, IL PIATTO SI PRESENTAVA SPESSO DI UN COLORE INDEFINITO E L'UNIONE DEI DIVERSI COMPONENTI NON SEMPRE DONAVA AL PIATTO UN SAPORE ARMONIOSO.
- ▶ IL RESIDENTE, SOPRATTUTTO SE CON ATTIVITA' COGNITIVA PRESENTE, SPESSO SI STANCAVA DI SENTIRE SEMPRE GLI STESSI SAPORI, DESIDERAVA MANGIARE I PIATTI «DI UNA VOLTA».



# LA NOSTRA ESPERIENZA.

DAL «TRIS» SIAMO PASSATI AL «BIS», UN PIATTO UNICO COMPOSTO DA PRIMO PIATTO E VERDURE MENTRE IL SECONDO PIATTO E' SERVITO A PARTE.

COMPOSTO DA PRIMO PIATTO E VERDURE, ABBIAMO STUDIATO ED INSERITO IN MENU' DIVERSE COMBINAZIONI DI CREMOSI PIU' O MENO DENSIS CHE UNISCANO ALL'ENERGIA DEI CARBOIDRATI I BENEFICI DELLA FIBRA.



# LA NOSTRA ESPERIENZA.



**BIS DI PRIMO  
E  
CONTORNO**

**SECONDO  
CREMOSO**

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
<b>PRANZO</b>						
PASTA AL PROSCIUTTO E FORMAGGIO	RISOTTO ALL'ORTOLANA	PASTA CON ZUCCA E SALSICCIA	TAGLIATELLE AL RAGU'	PASTA ZUCCHINE E GAMBERETTI	RISOTTO FUNGHI E SPECK	TORTELLINI IN BRODO
PASTA ALL'OLIO	PASTA ALL'OLIO	PASTA ALL'OLIO	PASTA ALL'OLIO	RISO ALL'OLIO	PASTA ALL'OLIO	PASTA ALL'OLIO
PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO	PASTINA IN BRODO
SPEZZATINO E PATATE	BOCCONCINI DI PESCE BIANCO	HAMBURGER AI CARCIOFI	COSCIA DI POLLO ALLA BIRRA	SEPIE IN UMIDO CON PISELLI E POLENTA	SCALOPPINA AL RADICCHIO	ZAMPONE
BOLLITO DI MANZO	BOLLITO DI POLLO	BOLLITO DI POLLO	BOLLITO DI MANZO	BOLLITO MISTO	BOLLITO DI MANZO	BOLLITO MISTO
FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE	FORMAGGIO MOLLE
INSALATA MISTA	INSALATA MISTA	INSALATA MISTA	INSALATA MISTA	INSALATA MISTA	INSALATA MISTA	INSALATA MISTA
FAGIOLINI AL VAPORE	CAVOLFIORI GRATINATI	BROCCOLI IN TEGAME/ZUCCA A DADINI	CIPOLLE AL FORNO/ZUCCHINE (SOLO PER BIS)	BIETA ERBETTA	PISELLI IN TEGAME	VERZE STUFATE
PURE'	PURE'	PURE'	PURE'	PURE'	PURE'	PURE'
FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA DI STAGIONE	FRUTTA O DOLORE
MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE	MELE - PERE COTTE

FORUM NON AUTOSUFFICIENZA BOLOGNA 22 NOVEMBRE 2017

Esempio di menù

# LA NOSTRA ESPERIENZA.

- ▶ CON UNA DECINA DI RESIDENTI «PILOTA» STIAMO INTRODUCENDO I PIATTI CREMOSI SEPARATI PER PORTATA.
- ▶ SI TRATTA DI RESIDENTI CHE HANNO MANTENUTO ABBASTANZA INALTERATO IL SENSO DEL GUSTO E CHE APPREZZANO LA DISTINZIONE NETTA DELLE DIVERSE PIETANZE.
- ▶ LA VARIETA' DI COLORI E DI SAPORI VIENE APPREZZATA, MENO LA LUNGHEZZA DEL PASTO, PERCEPITA COME MAGGIORE.
- ▶ LA PORTATA PIU' RIFIUTATA E' IL CONTORNO, MOTIVO PER CUI LA SEPARAZIONE TOTALE DEI PIATTI PER TUTTI GLI OSPITI E' ANCORA IN FASE DI VALUTAZIONE.



# LA NOSTRA ESPERIENZA.



PER RESIDENTI CHE GRADISCONO LA SEPARAZIONE COMPLETA DELLE PIETANZE, STIAMO SPERIMENTANDO L'UTILIZZO DI UN PIATTO TRISCOMPARTO CHE CONTENGA TUTTE LE PORTATE.



## VANTAGGI:

- OGNI PIETANZA CONSERVA IL SUO COLORE ED IL SUO PROFUMO, STIMOLANDO LA FASE EXTRAORALE E PREDISPONENDO FAVOREVOLMENTE IL RESIDENTE AL PASTO
- IL RESIDENTE PUO' PASSARE DA UNA PIETANZA ALL'ALTRA SECONDO I SUOI GUSTI SENZA ASPETTARE LA SOMMINISTRAZIONE DELLE DIVERSE PORTATE.
- SE UNA PIETANZA NON E' GRADITA PUO' ESSERE SOSTITUITA SENZA CHE VENGA ABBANDONATO TUTTO IL PASTO.

# LA NOSTRA ESPERIENZA.

- ▶ IL DOLCE DOMENICALE, IMPORTANTE PER MANTENERE VIVO IL SENSO DELLA FESTIVITA', E' STATO INTRODOTTO ANCHE IN VERSIONE CREMOSA. NON SOLO BUDINI E CREME MA VERSIONI OMOGENEIZZATE DI TORTE E DOLCI TRADIZIONALI CON ALTO VALORE PROTEICO.



## LA NOSTRA ESPERIENZA.

- GRAZIE AI DISTRIBUTORI INSTALLATI IN CUCINA, PREPARIAMO FACILMENTE ACQUE IN GEL AROMATIZZATE IN DIVERSI GUSTI PER UN'IDRATAZIONE PIACEVOLE ED EFFICACE.
- NEI DISTRIBUTORI PER BEVANDE CALDE, INSTALLATI IN TUTTE LE CUCINETTE, SONO STATE INSERITE ANCHE LE OPZIONI GIÀ ADDENSATE (LATTE/CAFFÈ + BISCOTTO, MOUSSE DI FRUTTA IN DIVERSE COMBINAZIONI)



## IL nostro **OBIETTIVO...**



**Lavorare per assecondare i bisogni di ciascun individuo, lasciando che ognuno dei nostri residenti ritrovi con il cibo, nel modo che più gli si addice, il legame con la sua terra, la sua storia, le sue origini. Perché il cibo è memoria.**



**«Meditate bene su questo punto: le ore più belle della nostra vita sono tutte collegate, con un legame più o meno tangibile, a un qualche ricordo della tavola.»**  
**(Charles Pierre Monselet)**