

GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO BIENNALE DEL SERVIZIO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE PER I DEGENTI CON UTILIZZO DEL CRITERIO DELL’OFFERTA ECONOMICAMENTE PIÙ VANTAGGIOSA SULLA BASE DEL MIGLIOR RAPPORTO QUALITÀ/PREZZO

ALLEGATO n. 2 - DIETETICO OSPEDALIERO

PREMESSA

Il dietetico ospedaliero (D.O) è la raccolta di diete standardizzate a composizione bromatologica nota, che devono essere disponibili in una struttura ospedaliera.

Esso si compone di:

- Dieta standard/comune: deve soddisfare i fabbisogni nutritivi ed energetici di soggetti che non presentino condizioni per le quali sia indicata una specifica terapia dietetica.
- Dieta ospedaliera: deve soddisfare i fabbisogni energetici e nutritivi del paziente, sulla base delle raccomandazioni basate sull’evidenza scientifica per pazienti con più di 65anni, pazienti con patologia acuta o cronica a rischio di o con malnutrizione o con stress metabolico.
- Dieta standard terapeutica: schemi dietoterapici adatti a specifiche patologie con caratteristiche bromatologiche precodificate. Tali diete vengono allestite, quando possibile, con i piatti dell’alimentazione ospedaliera, opportunamente adattati e combinati a seconda dell’esigenza di modifica bromatologica.

Dovranno essere previste le diete successivamente elencate.

Per eventuali nuove esigenze, ove ritenuto necessario, ISMETT potrà richiedere integrazione a quelle previste.

- Diete ad personam: schemi individuali ricettati individualmente per pazienti con particolari problematiche nutrizionali, verranno calcolate ed allestite dal dietista utilizzando grammature, alimenti e modalità di preparazione specifiche.

Per le caratteristiche nutrizionali si fa riferimento ai Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana (LARN), revisione del 2024, in associazione alle raccomandazioni fornite dalle Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana dell’Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione. Per le caratteristiche nutrizionali delle diete standard terapeutiche si fa riferimento alle raccomandazioni delle Linee Guida ESPEN sulla Nutrizione Ospedaliera ed alla Linee Guida Nazionali ed Internazionali relative alle patologie più comuni.

Per l’organizzazione in ambito ospedaliero della Ristorazione si fa riferimento alle Linee di Indirizzo Nazionale per la Ristorazione Ospedaliera ed Assistenziale emanate dal Ministero della Salute.

Criteri di stesura dei menù:

- il menu è articolato su un periodo minimo di due settimane, sia per la stagione estiva sia per quella invernale, rispettando nei limiti del possibile la stagionalità degli alimenti, in particolare per quanto riguarda ortaggi e frutta;

- le ricette sono standardizzate ed hanno una composizione bromatologica prestabilita, che consentano il raggiungimento degli apporti nutrizionali previsti. Pertanto devono essere definite negli ingredienti e nelle loro grammature unitarie e nelle modalità di preparazione;
- le ricette dei piatti che compongono i differenti menù devono essere fornite per valutare l'adeguatezza nutrizionale della giornata alimentare. Le grammature ed i singoli componenti del vitto, indicati come es. giornata alimentare, sono indicative al fine di permettere una elaborazione più varia dei menù;
- devono essere previste due alternative per ogni portata e un numero di piatti fissi (vedi allegato 1).

MENÙ	CODICE
DIETA STANDARD (VITTO COMUNE)	A
DIETA OSPEDALIERA	B
DIETA IPERCALORICA ed IPERPROTEICA	C
DIETA IPOBASSA	D
DIETA A CONTROLLATO CONTENUTO DI FOSFORO E POTASSIO	E
DIETA IPOCALORICA 1500 kcal	F
DIETA SEMILIQUIDA	G
DIETA SEMISOLIDA PER DISFAGIA	H
DIETA SOLIDA PER DISFAGIA	I
DIETA IPOBASSA con PRODOTTI DIETETICI	L
DIETA SENZA GLUTINE	M
DIETA IPOLIPIDICA	N
DIETA DI RIALIMENTAZIONE A e B	O
DIETA A RIDOTTO CONTENUTO DI FIBRE E LATTOSIO	P
DIETA VEGANA	Q

PEDIATRIA	
DIETA SVEZZAMENTO 6-12mesi	a
DIETA PEDIATRICA 1-3 anni/4-6anni	b/c
DIETA PEDIATRICA 7-10anni / 11-14anni /15-17 anni	d/e/f
DIETA SENZA GLUTINE	g
RIALIMENTAZIONE PEDIATRICA 1-6anni	h

A. DIETA STANDARD (VITTO COMUNE)

Composizione bromatologica media		
Calorie: 1800-2000kcal		
Proteine	Circa 15-20 % delle calorie	
Lipidi	30-35 % delle calorie	di cui acidi grassi <10% dell'energia totale
Glicidi	50-60% delle calorie	di cui zuccheri semplici < 10% dell'energia totale
Fibra	30g/die	

Descrizione dieta costituita da cibi solidi e liquidi confezionati in modo vario. Le ricette a composizione bromatologica definita devono consentire il raggiungimento degli apporti nutrizionali indicati.

Per esigenze etniche, religiose ed etiche dovrà essere previsto un vitto comune per gli osservanti la religione musulmana, induista.

Indicazioni: alimentazione regolare ed equilibrata per pazienti giovani senza stress metabolico e senza problemi dietetici.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta ha contenuto equilibrato in principi nutritivi. Per le porzioni, frequenza dei piatti riferirsi all'allegato 1.

Per i pazienti con diabete possono essere richiesti cereali integrali non raffinati.

Esempio di giornata alimentare	
COLAZIONE	Latte parzialmente scremato o alternative Bevanda tipo caffè Fette biscottate integrali o alternative

	Marmellata o alternative
PRANZO	Primo piatto del giorno con condimenti vari (verdure, pomodoro, sughi di pesce, ecc.) Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e parmigiano Frutta fresca di stagione
CENA	Primo piatto in brodo, zuppe, minestre Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e Parmigiano Contorno del giorno Frutta fresca di stagione

B. DIETA OSPEDALIERA

Composizione bromatologica media		
Calorie: 2000-2200kcal		
Proteine	Circa 20-25 % delle calorie	
Lipidi	30-35 % delle calorie	di cui acidi grassi <10% dell'energia totale
Glicidi	45-50% delle calorie	
Fibra	0-30g/die	

4

Descrizione dieta costituita da cibi solidi e liquidi confezionati in modo vario. Le ricette a composizione bromatologica definita devono consentire il raggiungimento degli apporti nutrizionali indicati mediante pasti principali e n.1 spuntino.

Indicazioni: alimentazione per pazienti ospedalizzati con più di 65anni, con malattia acuta o cronica a rischio di malnutrizione o con stress metabolico correlato a patologia.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta deve prevedere utilizzo di preparazioni ad alta densità calorico-proteica senza aumentare i volumi, ispirato alla stagionalità. Per il raggiungimento degli apporti nutrizionali deve prevedere n.1spuntino. Per le porzioni, frequenza dei piatti riferirsi all'allegato 1.

Per i pazienti con diabete possono essere richiesti cereali integrali non raffinati.

Esempio di giornata alimentare	
COLAZIONE	Latte parzialmente scremato o alternative Bevanda tipo caffè Fette biscottate o alternative

	Marmellata o alternative Zucchero
PRANZO	Primo piatto del giorno con condimenti vari (verdure, pomodoro, sughi di pesce, ecc.) Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e parmigiano Frutta fresca di stagione
SPUNTINO n.1	Dessert o prodotto da forno
CENA	Primo piatto in brodo, zuppe, minestre Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e Parmigiano Contorno del giorno Frutta fresca di stagione

C. DIETA IPERCALORICA - IPERPROTEICA

Composizione bromatologica media		
Calorie: 2500-2700		
Proteine	Circa 20-25 % delle calorie	
Lipidi	35-40 % delle calorie	di cui acidi grassi <10% dell'energia totale
Glicidi	45-50% delle calorie	

Descrizione dieta costituita da cibi solidi e liquidi confezionati in modo vario. Le ricette a composizione bromatologica definita devono consentire il raggiungimento degli apporti nutrizionali indicati. La dieta deve essere frazionata e la giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 15-20% delle calorie totali; pranzo 35% delle calorie totali; n.2 spuntini 5-10%; cena 30-35% delle calorie totali.

Indicazioni: alimentazione per pazienti con fabbisogno energetico e proteico aumentato.

Caratteristiche nutrizionali: La dieta deve prevedere utilizzo di preparazioni ad alta densità calorico-proteica di volume ridotto o al massimo invariato, l'obiettivo calorico-proteico può essere ottenuto con fortificazione delle preparazioni alimentari e con utilizzo di spuntini.

Esempio di giornata alimentare	
COLAZIONE	Latte parzialmente scremato o alternative Bevanda tipo caffè Fette biscottate o alternative

	Marmellata o alternative Frutta secca o alternative
PRANZO	Primo piatto del giorno con condimenti vari (verdure, pomodoro, sughi di pesce, ecc.) Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e parmigiano Frutta fresca di stagione
CENA	Primo piatto in brodo, zuppe, minestre Secondo piatto del giorno (carne, pesce, legumi) Pane Olio e Parmigiano Contorno del giorno Frutta fresca di stagione
SPUNTINI n.2	Dessert, parmigiano a pezzo, etc.

D. DIETA IPOIODICA

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta standard	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti della dieta standard
SODIO	1600mg (4g di NaCl)

6

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi, a basso contenuto di sodio. La restrizione di sodio si ottiene eliminando la quantità di sale da cucina (cloruro di sodio) aggiunto ai cibi durante la cottura e limitando gli alimenti particolarmente ricchi di sodio, rappresentati soprattutto da prodotti conservati (formaggi, salumi). Gli alimenti sono confezionati in modo vario. Prevede la fornitura di sale nella dose di 1g/die ad uso discrezionale.

Indicazioni: alimentazione regolare ed equilibrata a basso contenuto di sodio per pazienti con insufficienza cardiaca scompensata, malattia cronica renale o ipertesi o che necessitano di una restrizione del contenuto di sodio nella dieta.

Caratteristiche nutrizionali: Dieta normocalorica e normoproteica con contenuto di sodio di 1600mg, pari a 4g di cloruro di sodio. Tale apporto deriva dalla quantità di sodio contenuta negli alimenti e dalla fornitura discrezionale di 1g di sodio in bustina.

Se richiesta restrizione di liquidi deve essere somministrata acqua da 500ml e/o 1000ml.

E. DIETA A CONTROLLATO CONTENUTO DI POTASSIO E FOSFORO

Composizione bromatologica media		
Calorie: apporti previsti per la dieta ospedaliera		
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti della dieta ospedaliera	
Fosforo 800-1000mg	Potassio <2300mg	Sodio < 2000mg

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi. Gli alimenti sono confezionati in modo vario. La restrizione di sodio si ottiene eliminando la quantità di sale da cucina (cloruro di sodio) aggiunto ai cibi durante la cottura e limitando gli alimenti particolarmente ricchi di sodio, rappresentati soprattutto da prodotti conservati (formaggi, salumi). È prevista la fornitura di una bustina di sale da 1g, somministrazione di pane senza sale. Il formaggio verrà proposto 1volta a settimana per controllare l'apporto di fosforo. Per il potassio dovranno essere esclusi gli alimenti, in particolare frutta ad elevato contenuto, per la verdura dovranno essere preferite verdure a basso contenuto e/o adottate metodiche di preparazione che ne riducono il contenuto (es. doppia bollitura a ed in abbondante acqua).

Indicazioni: alimentazione per pazienti in trattamento dialitico o che necessitano di un controllo di potassio e fosforo.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta è normocalorica con contenuto controllato di potassio, fosforo e sodio. Può essere richiesta con normale contenuto di sodio aggiunto agli alimenti. Se richiesta restrizione di liquidi deve essere somministrata acqua da 500ml e/o 1000ml.

F. DIETA IPOCALORICA 1500kcal

Composizione bromatologica media		
Calorie: 1500kcal		
Proteine	Normo-iperproteica (70-80g)	
Lipidi	25- 30 % delle calorie	di cui acidi grassi <10% dell'energia totale
Glicidi	45-50% delle calorie	Zuccheri semplici <10%
Fibra	30g/die	

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi confezionati in modo semplice e vario. Deve essere caratterizzata da una alta frequenza di carni bianche e pesce, bassa frequenza di formaggi e carne

trasformata. Gli alimenti sono confezionati in modo semplice e vario, con utilizzo di quantità misurata di condimento, olio di oliva a crudo, cotture che non prevedono l'aggiunta, ove possibile, di grassi

La giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 20% delle calorie totali; pranzo 40-45% delle calorie totali; cena 35-40% delle calorie totali.

Indicazioni: alimentazione moderatamente ipocalorica per pazienti con rischio di sindrome da rialimentazione, severa insulino-resistenza, pazienti critici obesi.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta ha un apporto energetico di 1500kcal risultando moderatamente ipocalorica. È prevista la riduzione di zuccheri semplici preferendo i glucidi a lento assorbimento e la riduzione di grassi saturi.

DIETE A CONSISTENZA MODIFICATA

Le diete di consistenza modificata sono indicate per il soggetto disfagico che, oltre a non assumere alimenti in quantità o qualità corrette, rischia che il cibo passi nelle vie respiratorie con conseguenze anche gravi come la polmonite *ab ingestis*.

Caratteristiche nutrizionali e obiettivi delle diete a consistenza modificata:

- consistenza adeguata degli alimenti per garantire la sicurezza del paziente, evitando il rischio di aspirazione del cibo nelle vie respiratorie e di polmonite *ab ingestis*;
- adeguati apporti calorico-proteici al fine di prevenire e/o correggere uno stato di malnutrizione/disidratazione;
- cura nella presentazione dei piatti, proponendo cibi invitanti variando colori e sapori.

Nei pazienti con disfagia si raccomanda di garantire tre diversi tipi di diete di consistenza modificata: semiliquida, semisolida e solida/morbida.

Il sistema standardizzato riconosciuto a livello internazionale per valutare e descrivere i diversi livelli di alimenti a consistenza modificata e dei liquidi addensati è la classificazione dell'“International Dysphagia Diet Standardisation Initiative” o IDDSI.

G. DIETA SEMILIQUIDA (Livello 2-3 IDDSI, moderatamente denso-denso sciropposo)

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta ospedaliera	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta ospedaliera
CONSISTENZA	MODIFICATA

Descrizione: consistenza moderatamente densa, denso sciropposo; può essere bevuto da una tazza, assunto con il cucchiaino ma non può essere mangiato con una forchetta poiché gocciola lentamente. Omogeneo, privo di grumi, frammenti e particelle. Richiede uno sforzo per essere bevuto attraverso una cannuccia di grande diametro. Non richiede masticazione. Per raggiungere i fabbisogni calorici e proteici è opportuno somministrare 4-5 pasti.

Indicazioni: alimentazione per pazienti con problemi nella masticazione, disfagia per i solidi, disfagia di grado lieve, peristalsi esofagea diminuita, paziente con ripresa alimentare dopo interventi di chirurgia addominale (es. gastrectomia, ecc.).

Caratteristiche nutrizionali: dieta con adeguata ripartizione in nutrienti; adeguato contenuto in minerali, vitamine e fibra. Consistenza modificata. Per raggiungere i fabbisogni calorici e proteici è opportuno somministrare 4-5 pasti.

H. DIETA SEMISOLIDA (Livello 4 IDDSI- molto denso cremoso)

Composizione bromatologica media	
Calorie apporti previsti per la dieta ospedaliera	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta ospedaliera
CONSISTENZA	MODIFICATA

Descrizione: Dieta di consistenza omogenea ad elevata densità. Devono essere previste modalità di preparazione e confezionamento che evitino la presenza di piccoli pezzi con rischio di aspirazione nelle vie aeree in caso di disfagia. È pertanto indicato evitare i cibi a doppia consistenza (minestroni, pasta in brodo, ecc.), diete cioè a consistenza disomogenea, vedi tabella di seguito indicata. Possono essere consumati sia con cucchiaino che con forchetta. Non richiedono masticazione.

La giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 15% delle calorie totali; pranzo 35% delle calorie totali; cena 35% delle calorie totali; n.2 spuntini 5-10%.

Indicazioni: alimentazione per pazienti con disfagia per i solidi ed i liquidi.

Caratteristiche nutrizionali: dieta con adeguata ripartizione in nutrienti; adeguato contenuto in minerali, vitamine e fibra. È indicato l'utilizzo di pasti ad alta densità nutrizionale, pasti dunque di volume ridotto ad alta densità di nutrienti, frazionati.

CEREALI	Tutti i tipi di cereali ridotti a crema densa: crema di riso, mais e tapioca, ai cinque cereali, semolino, pasta omogeneizzata
LATTICINI	Formaggio cremosi (tipo spalmabile, ricotta, robiola), formaggi stagionati grattugiati ed aggiunti nelle preparazioni, yogurt cremoso, pappa latte.
CARNE	Carne omogeneizzata, mousse di carne, mousse o omogeneizzati di prosciutto. Pesce omogeneizzato o

	mousse.
LEGUMI	Purea di legumi (piselli, lenticchie, ecc.)
PATATE	Purea o crema di patate
VERDURA	Purea o creme di verdure, omogeneizzati di verdure
FRUTTA	Frutta omogeneizzata, polpa di frutta, mousse di frutta senza pezzetti
DOLCI	Budini, creme, panna cotta, panna, gelati cremosi, gelatine
BEVANDE	Solo se addensate, acqua gelificata

I. DIETA SOLIDA/MORBIDA (livello 5 IDDSI)

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta ospedaliera	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta ospedaliera

Descrizione: Dieta costituita da cibi solidi, semisolidi di consistenza omogenea. Devono essere previste modalità di preparazione e confezionamento che evitino la presenza di piccoli pezzi con rischio di aspirazione nelle vie aeree in caso di disfagia. È pertanto indicato evitare i cibi a doppia consistenza (minestrone, pastina in brodo, ecc.), diete cioè a consistenza disomogenea. Richiede poca masticazione. Devono essere evitati cibi filanti, cibi solidi di difficile gestione, cibi croccanti, cibi secchi. Di seguito esempi sulla tipologia di alimenti.

La giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 15-20% delle calorie totali; pranzo 35% delle calorie totali; cena 35% delle calorie totali; n.1 spuntino 5-10%.

Indicazioni: alimentazione per pazienti con problemi nella masticazione e disfagia per i solidi ed i liquidi.

Caratteristiche nutrizionali: dieta normocalorica con adeguata ripartizione in nutrienti; adeguato contenuto in minerali, vitamine e fibra. È indicato l'utilizzo di pasti ad alta densità nutrizionale, pasti dunque di volume ridotto ad alta densità di nutrienti, frazionati durante la giornata pertanto con aggiunta di spuntini.

CEREALI	Pane morbido, pasta ben cotta, gnocchi, creme di cereali
LATTICINI	Tutti i formaggi freschi e morbidi. Yogurt cremoso.
CARNE	Tutte le carni ben cotte, rese tenere con sughi, non filamentose. Prosciutto cotto. Pesce lesso e/o morbido senza lisce.
LEGUMI	Purea di legumi (piselli, lenticchie, ecc.)
PATATE	Purea o crema di patate o patate lesse ben cotte
VERDURA	Tutte le verdure non filamentose e senza semi; preferibilmente ben cotte.

FRUTTA	Frutta fresca matura e morbida. Frutta omogeneizzata, frutta cotta, mousse di frutta senza pezzetti
DOLCI	Budini, creme, panna cotta, panna, gelati cremosi, gelatine, merendine, torte, biscotti morbidi
BEVANDE	Tutti concessi

L. DIETA IPOPROTEICA con utilizzo di PRODOTTI DIETETICI

Composizione bromatologica media	
Calorie: sovrapponibile ad una dieta ospedaliera	
Proteine	50 gr di cui il 75% ad alto valore biologico
Lipidi	la restante parte
Glicidi	55-60%
Fosforo < 800mg	Potassio < 2300mg

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi, con apporto di proteine pari a 50gr ed a contenuto noto di fosforo, potassio.

Indicazioni: alimentazione a contenuto proteico controllato e con utilizzo di prodotti speciali.

Tale dieta potrà essere modificata con dieta personalizzata in quanto strettamente correlata al quadro clinico ed alle misure antropometriche del soggetto.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta ha un contenuto ridotto e controllato di proteine; per ridurre l'apporto di proteine vegetali sono stati utilizzati prodotti dietetici ipoproteici (pasta, pane, ecc.).

M. DIETA SENZA GLUTINE

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta ospedaliera	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta ospedaliera
SENZA GLUTINE	

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi, confezionati in modo semplici. Sono escluse tutte le preparazioni con glutine.

Indicazioni: alimentazione regolare ed equilibrata per pazienti con intolleranza al glutine.

Caratteristiche nutrizionali: Dieta equilibrata che prevede l'uso di alimenti naturali senza glutine e di alimenti dietetici speciali privi di glutine. Le fasi di preparazione e di cottura del cibo devono seguire procedure specifiche, atte ad evitare contaminazioni anche con sole tracce di glutine.

N. DIETA IPOLIPIDICA

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta standard	
Proteine	20-25 % delle calorie
Lipidi	20-25% delle calorie
Glicidi	50-60% delle calorie

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi, con ridotto e controllato apporto di lipidi, moderato contenuto di fibre, preparazioni di facile digeribilità, morbida.

Indicazioni: alimentazione per pazienti con necessità di controllare l'apporto lipidico, es. ripresa dell'alimentazione in pazienti con pancreatite acuta.

Caratteristiche nutrizionali: deve essere caratterizzata da una alta frequenza di carni bianche e pesce magro, bassa frequenza di formaggi con preferenza di formaggi a basso contenuto di lipidi, assenza di carne trasformata. Gli alimenti sono confezionati in modo semplice e vario, con utilizzo di quantità misurata di condimento, olio di oliva extravergine a crudo, cotture che non prevedono l'aggiunta di grassi.

12

O. DIETA DI RIALIMENTAZIONE

Descrizione: nel periodo post-operatorio o dopo digiuno prolungato è opportuno iniziare l'alimentazione con gradualità, utilizzando alimenti semplici da deglutire e di facile digeribilità, confezionati limitando gli alimenti ricchi di fibra e di lattosio.

L'alimentazione deve essere di piccolo volume e frazionata.

Indicazioni: Sono indicate nella rialimentazione dopo digiuno prolungato (es. interventi chirurgici, sospensione dell'alimentazione per patologie gastro-enteriche, ecc.).

Caratteristiche nutrizionali: Dieta di facile digeribilità a basso contenuto di fibre, priva di lattosio. Frazionata di piccolo volume (4-5pasti) per facilitare la tolleranza ed il raggiungimento degli obiettivi nutrizionali.

Le diete di rialimentazione comprenderanno due livelli (rialimentazione A e rialimentazione B) con quote calorico-proteiche gradualmente aumentate. Le proteine del pasto devono essere rappresentate prevalentemente da alimenti di origine animale per il loro maggiore valore biologico. Entrambe le diete sono da considerarsi ad utilizzazione transitoria in quanto carenti di macro e micro nutrienti.

La dieta di rialimentazione “A”:

- deve prevedere un apporto calorico di 1000-1200kcal con 40-60g di proteine. Garantire la presenza di un secondo piatto di origine animale morbido (esempio: frullato di carne, mousse di carne, ecc.), evitare i contorni di verdura, prevedere succo di frutta o frutta cotta sia a pranzo che a cena. A colazione dovrà essere somministrato latte delattosato. Prevedere n.1-2 spuntini.

La dieta di rialimentazione “B”:

- deve prevedere un apporto calorico di 1200-1400kcal con 60-80g di proteine. Garantire la presenza di un secondo piatto morbido di facile digestione (carne omogeneizzata, pesce lesso, carne bianca magra), contorno di patate lesse o passate, frutta cotta o succhi. A colazione latte delattosato o alternative senza lattosio. Dovranno essere proposte fette biscottate, grissini, pane.

P. DIETA A RIDOTTO APPORTO DI FIBRE E LATTOSIO

Composizione bromatologica media	
Calorie: apporti previsti per la dieta standard	
NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta standard
SENZA LATTOSIO	
RIDOTTO CONTENUTO DI FIBRA	<10g/die

13

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi a ridotto apporto di lattosio e fibre. Tale riduzione è consentita escludendo alimenti contenenti lattosio o preparazioni che necessitano di latte; dovrà essere prevista la somministrazione di latte delattosato. Dovranno essere escluse le verdure e la frutta ad eccezione di: patate lesse, zuccina, carote lesse, frutta omogeneizzata o succo. Priva di prodotti integrali.

Indicazione: la dieta con ridotto apporto di fibre è indicata in alcuni casi di diarrea acuta, nelle patologie infiammatorie intestinali in fase attiva, nella preparazione di alcune indagini diagnostiche sull'apparato digerente, nella fase di preparazione alla chirurgia colica.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta sarà normocalorica, normoproteica con contenuto ridotto di fibra e lattosio. Può risultare carente l'apporto in vitamine e minerali pertanto va utilizzata per brevi periodi.

Q. DIETA VEGETARIANA

Composizione bromatologica media
Calorie: apporti previsti per la dieta standard

NUTRIENTI PRINCIPALI	Apporti normali della dieta standard
SENZA CARNE e derivati	

Descrizione: alternativa al vitto comune, normo calorica e normo proteica, sovrapponibile ad una dieta ovo-latto-vegetariana.

Indicazione: per soddisfare preferenze o scelte etico-religiose dei pazienti

Caratteristiche nutrizionali: la dieta sarà normocalorica, normoproteica, sovrapponibile ad una dieta ovo-latto-vegetariana (presenza di cereali, legumi, tuberi, verdura, frutta, uova, latticini, frutta, olio). È possibile prevedere un'alternativa di pesce per eventuali pazienti che ne desiderano il consumo.

PEDIATRIA

a. DIETA SVEZZAMENTO (5 -12mesi)

Composizione bromatologica media	
Calorie: 600-800kcal	
Proteine	15-20% delle calorie
Lipidi	40% delle calorie
Glicidi	45-60 % delle calorie
Sodio	No sale aggiunto

Descrizione: dieta costituita da cibi cremosi e liquidi. Confezionati in modo semplice e senza aggiunta di sale. I prodotti utilizzati devono essere biologici.

Indicazioni: alimentazione per pazienti di età uguale o superiore a 5 mesi.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta è costituita da cibi cremosi o liquidi di facile digeribilità. Non deve prevedere uso di miele e di sale. Deve essere costituita da brodo e passato di verdura, farine di cereali (crema di mais, semolino, ecc.), completata con una fonte proteica di origine animale o vegetale, olio extra vergine di oliva, frutta omogeneizzata.

b. DIETA PEDIATRICA 1-3 ANNI

c. DIETA PEDIATRICA 4-6 ANNI

Composizione bromatologica media
Calorie: 900-1200 kcal(1-3anni) e 1200-1500 kcal(4-6anni)

Proteine	15-20% delle calorie	
Lipidi	35-40% delle calorie	di cui <10% di ac. grassi saturi
Glicidi	45-60 % delle calorie	
Fibra	8.4g/1000kcal	

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi. Confezionati in modo semplice e vario. Il calcolo deve comprendere uno spuntino pomeridiano.

La giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 15% delle calorie totali; pranzo 40% delle calorie totali; n.1 spuntino 10%; cena 35% delle calorie totali.

Le porzioni devono avere come riferimento ai LARN.

Adeguare consistenza degli alimenti e preparazioni gastronomiche facendo riferimento alle Linee di indirizzo del Ministero della Salute per la prevenzione del soffocamento da cibo in età pediatrica.

Indicazioni: alimentazione per pazienti di età compresa tra i 1-3 anni.

Caratteristiche nutrizionali: la dieta è costituita da cibi solidi o liquidi di facile digeribilità. Di seguito le porzioni degli alimenti principali.

TIPOLOGIA ALIMENTO	PORZIONI 1 – 3 ANNI	PORZIONI 4 – 6 ANNI
Latte vaccino	200ml	200ml
Yogurt	60g	125g
Prodotto da forno	20g	30g
Pasta, riso, cereali	40g	50g
Pane	20g	40g
Verdura da cuocere	80g	120g
Insalata	20g	40g
Patate	100g	100g
Pesce	50g	60g
Carne	35g	45g
Uova	50g	50g

Legumi secchi/freschi	10/30g	20/60g
Formaggi con <25% di grassi	30g	40g
Formaggi con >25% di grassi	20g	20g
Olio extra vergine di oliva	30g	25g
Frutta fresca di stagione	70g	80g
Dolci da forno	50g	50g

d. DIETA PEDIATRICA 7-10 ANNI

e. DIETA PEDIATRICA 11-14 ANNI

f. DIETA PEDIATRICA 15-17 ANNI

Composizione bromatologica media		
Calorie: 1600-2200 kcal per 7-10anni 2200-2600 kcal per 11-14anni 2600-2800 kcal per 15-17anni		
Proteine	15-20% delle calorie	
Lipidi	20-35% delle calorie	di cui <10% di ac. grassi saturi
Glicidi	45-60 % delle calorie	

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi. Confezionati in modo semplice e vario.

La giornata alimentare dovrà essere così articolata: colazione 15% delle calorie totali; pranzo 35-40% delle calorie totali; n.2 spuntini 5-10%; cena 30% delle calorie totali.

Indicazioni: alimentazione per pazienti di età pediatrica dai 6 ai 17 anni senza particolari restrizioni dietetiche.

Caratteristiche nutrizionali: dieta normocalorica e normoproteica adeguata all'età. Di seguito si riportano le porzioni dei principali alimenti. Rispettare frequenza di consumo prevista dai LARN di riferimento.

TIPOLOGIA ALIMENTO	PORZIONI 7 – 10 ANNI	PORZIONI 11 - 14 ANNI	PORZIONI 15 - 17 ANNI
Latte vaccino	200ml	200ml	200ml
Yogurt	60g	125g	125g

Prodotto da forno	40g	50g	50g
Pasta, riso, cereali	70g	100g	100g
Pane	50g	50g	50g
Verdura da cuocere	150g	200g	200g
Insalata	50g	50g	50g
Patate	150g	200g	200g
Pesce	80g	150g	150g
Carne	80g	100g	100g
Uova	50g	50g	50g
Legumi secchi/freschi	30/90g	40/120g	40/120g
Formaggi con <25% di grassi	70g	100g	100g
Formaggi con >25% di grassi	30g	50g	50g
Olio extra vergine di oliva	25g	30g	40g
Frutta fresca di stagione	100g	120g	150g
Dolci da forno	50g	100g	100g

g. DIETA SENZA GLUTINE

Composizione bromatologica media
Calorie: apporto calorico previsto per diete pediatriche b/c/d/e/f
NUTRIENTI PRINCIPALI: previsti per diete pediatriche b/c/d/e/f
SENZA GLUTINE

Descrizione: dieta costituita da cibi solidi e liquidi, confezionati in modo semplici. Sono escluse tutte le preparazioni con glutine.

Indicazioni: alimentazione regolare ed equilibrata per pazienti con intolleranza al glutine.

Caratteristiche nutrizionali: dieta normocalorica, normoproteica, equilibrata che prevede l'uso di alimenti naturali senza glutine e di alimenti dietetici speciali privi di glutine. Le fasi di preparazione e di cottura del cibo devono seguire procedure specifiche, atte ad evitare contaminazioni anche con sole tracce di glutine.

DIETA DI RIALIMENTAZIONE PEDIATRICA 1-6 anni

Descrizione: nel periodo post-operatorio o dopo digiuno prolungato è opportuno iniziare l'alimentazione con gradualità, utilizzando alimenti semplici da deglutire e di facile digeribilità, confezionati limitando gli alimenti ricchi di fibra e di lattosio.

L'alimentazione deve essere di piccolo volume e frazionata.

Indicazioni: sono indicate nella rialimentazione dopo digiuno prolungato (es. interventi chirurgici, sospensione dell'alimentazione per patologie gastro-enteriche, ecc.).

Caratteristiche nutrizionali: dieta di facile digeribilità a basso contenuto di fibre, priva di lattosio. Frazionata di piccolo volume (4-5pasti) per facilitare la tolleranza ed il raggiungimento degli obiettivi nutrizionali. Le proteine del pasto devono essere rappresentate prevalentemente da alimenti di origine animale per il loro maggiore valore biologico.

La dieta di **rialimentazione Pediatrica 1-6 anni** deve:

- prevedere un apporto calorico di 700-900kcal con 20-30g di proteine;
- garantire la presenza di cereali con condimenti semplici, un secondo piatto di origine animale morbido (esempio: frullato di carne, mousse di carne, ecc.), evitare i contorni di verdura;
- prevedere succo di frutta o frutta cotta sia a pranzo che a cena;
- prevedere n.1-2 spuntini;
- prevedere a colazione la somministrazione di latte delattosato.