

## Toolkit per la Tele-nutrizione nel Follow-up delle Malattie Cardiovascolari

L. da Vico 1, V. Pierattini 2, ML. Masini 3, S. Agostini 4, B. Biffi 4,5, S. Brazzo 4,6, P. Mariani 4,6

1 Dietista coordinatrice del Gruppo di Studio Cardiologia Associazione Scientifica Alimentazione Nutrizione e Dietetica (ASAND); 2 Dietista Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, Firenze;

3 Dietista, Firenze; 4 Dietista Gruppo di Studio sulla Cardiologia ASAND; 5 IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Firenze; 6 ICS Maugeri, IRCCS.

### Introduzione

Durante l'epidemia da COVID19, per garantire la continuità dell'assistenza nutrizionale in Riabilitazione Cardiologica (RC) il gruppo di studio cardiologia dell'Associazione Scientifica Alimentazione Nutrizione e Dietetica (ASAND) ha elaborato specifici strumenti di lavoro per il tele consulto nutrizionale rivolto ai pazienti a rischio nutrizionale e ai pazienti con fattori di rischio modificabili correlati alle abitudini alimentari.

### Obiettivi

- Facilitare e rendere più fruibili i colloqui fra dietista e paziente per garantire anche a "distanza" l'assistenza nutrizionale.
- Fornire ai colleghi specifici strumenti di lavoro in grado di assicurare una garanzia di coerenza e chiarezza e inoltre di raccogliere e analizzare gli outcome dei pazienti.
- Dotare i pazienti di strumenti terapeutici per renderli protagonisti, consapevoli e sicuri del proprio comportamento alimentare.

### Materiali e metodi

Il toolkit si compone di due cartelle nutrizionali informatizzate in continuum con quelle già utilizzate nel percorso in RC, (<https://www.asand.it>, <https://www.itacarep.it/>) una per i pazienti più fragili, e l'altra per quelli in sovrappeso/obesi, diabetici, dislipidemic, ipertesi. Le cartelle si basano sulla metodologia di lavoro e il linguaggio internazionale in dietetica Nutritional Care Process Terminology (NCPT). Il metodo e il linguaggio NCPT perseguono l'obiettivo di implementare un'assistenza nutrizionale sicura, efficace, centrata sulla persona, tempestiva, efficiente ed equa. Oltre alle cartelle, sono stati creati dei diari alimentari e un questionario sulle conoscenze alimentari in formato digitale (Adobe Acrobat Pro DC) per essere compilati direttamente su computer o tablet, e, infine, opuscoli didattici, alcuni in lingua straniera.

### Risultati

Le cartelle nutrizionali iniziano con la rivalutazione nutrizionale attraverso la storia alimentare e dietetica (recall e/o valutazione abitudini alimentari telefoniche o con diario interattivo). Il paziente a rischio nutrizionale viene inizialmente rivalutato con lo screening malnutrition screening tool (MST). Segue la rivalutazione dei parametri antropometrici, (si visualizza il calcolo in automatico del BMI), degli esami biochimici/test clinici/procedure e dell'esame obiettivo correlato allo stato nutrizionale. Infine, troviamo la voce relativa a "aderenza nutrizionale" che riporta opzioni predefinite di eventuali criticità. È possibile così formulare una diagnosi nutrizionale in formato PES (Problema, Etiologia, Segni e Sintomi), per orientare un eventuale nuovo tipo di intervento nutrizionale. Si conclude con il coordinamento dell'assistenza e il nuovo piano di monitoraggio nutrizionale e valutazione degli esiti.

### Conclusioni

Il teleconsulto potrebbe ridurre i tempi di attesa, i costi e, in generale, i disagi per i pazienti. Una formazione è indispensabile per i pazienti, che devono essere certi di ricevere una cura adeguata, sviluppando le prospettive di medicina di prossimità e assistenza territoriale a cui fa riferimento anche il piano nazionale di ripresa e resilienza. La nostra prospettiva è quella di sviluppare un progetto di ricerca presso i Centri di RC per stabilire l'efficacia dell'utilizzo del toolkit nella pratica clinica in termini di outcome desiderati e di tempo dedicato al follow-up dei pazienti.

#### Riferimenti

1.Pierattini V, Biffi B, Agostini S, Brazzo S, Masini ML, Fattiroli F, da Vico L. Development of a toolkit for telenutrition in follow-up for cardiovascular disease. Journal of biomedical practitioners. V. 7, N 1 -2023.

2 Ferguson M, Capra S, Bauer J, Banks M. Development of a valid and reliable malnutrition screening tool for adult acute hospital patients. Nutrition. 1999 Jun;15(6):456-64..

3.<https://www.ncpro.org/> (ultimo accesso 31/08/2023).

4.Brunton C, Arensberg MB, Drawert S, Badaracco C, Everett W, McCauley SM. Perspectives of Registered Dietitian Nutritionists on Adoption of Telehealth for Nutrition Care during the COVID 19 Pandemic . Healthcare (Basel). 2021Feb 23;9(2):235).

