



SIRACUSA 24-25 MAGGIO 2019 PALAZZO VERMEXIO



IV CONGRESSO

SE LA MAPPA NON È IL TERRITORIO

*Modelli organizzativi, percorsi,
innovazione nel trattamento dei Disturbi Alimentari*

Siridap (Società Italiana Riabilitazione Disturbi Alimentari e del peso)
con il patrocinio di



La gestione del minore con DCA in urgenza l'esperienza del **Sant'Orsola di Bologna**



Dr.ssa Elisabetta Malaspina
elisabetta.malaspina@aosp.bo.it



IV CONGRESSO 

SE LA MAPPA NON È IL TERRITORIO

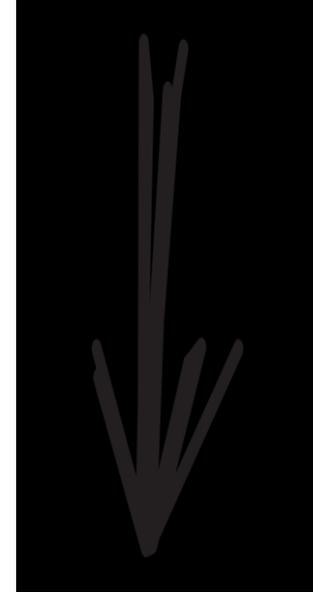
*Modelli organizzativi, percorsi,
innovazione nel trattamento dei Disordini Alimentari*



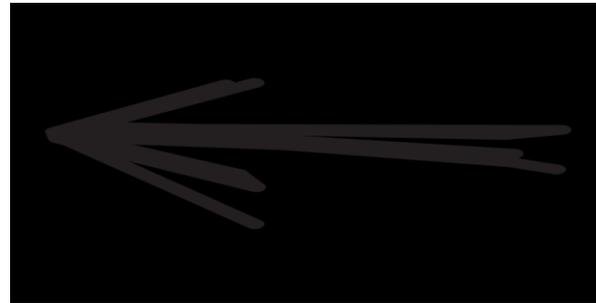
Indicatori di gravità e raccomandazioni alla presa in carico dei pz con DA in età pediatrica



Casistica 2016/2019



Riflessioni e prospettive



Percorsi di ricovero/dimissione e gestione del percorso psiconutrizionale

Indicatori di gravità e raccomandazioni alla presa in carico

Junior Marsipan 2016, NICE 2017, QdS Ministero 2017, Codice Lilla,



- Peculiarità clinico-metaboliche del pz pediatrico con DA severo
- Preferibile utilizzo della percentuale BMI medio <70%
- Funzionalità cardiaca, emodinamica e PA
- Parametri metabolico nutrizionali
- Durata della restrizione idro/alimentare
- Presenza di condotte disfunzionali (purging, iperattività)
- Instabilità psichica (rialimentazione/idratazione)
- Ideazione/agiti anticonservativi
- Precoce identificazione dei pz con DA a rischio
- tempestivo invio a servizio di livello di cura adeguato con equipe multidisciplinare integrata (entro 1 mese)
- In caso di gravità severa preferibile il ricovero in reparti dedicati alla riabilitazione dei disturbi dell'alimentazione (SEDUs)
- In caso di ricovero in ambiente pediatrico coordinare l'intervento con personale esperto nella riabilitazione psico-nutrizionale
- Modulazione interventi nutrizione assistita
- Cauta gestione psicofarmacologica
- Mantenere o stabilire frequenti aggiornamenti con il territorio/servizio inviante
- Coinvolgere sempre nel percorso riabilitativo la famiglia



Indicatori di gravità e
raccomandazioni alla
presa in carico dei pz con
DA in età pediatrica



**Casistica 2016/2019
del Centro**

Punto 4

Percorsi
accesso/dimissione e
gestione del percorso
psiconutrizionale

Casistica 2016/2019 del Centro



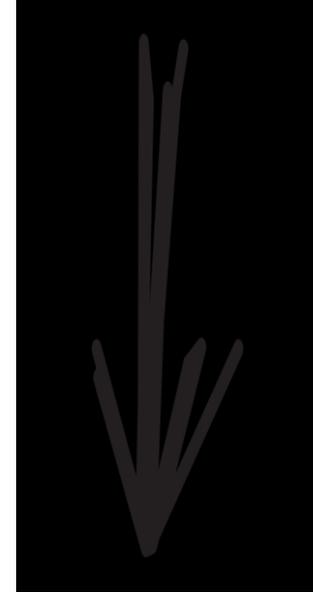
Pazienti < o = 14 aa	2016	2017	2018	2019 (1-4)
Amb DA	46/298	53/286	68/281	21/85
Ped Urg /(PSP)	5	5 (1/5 solo PU)	9 (5/9 solo PU)	3(/21)
Ricoveri Rep.DA	*11/32 (5/5)	*13/34 (4/5)	*14/39 (1/68; 4/9)	*4/9
Tot pz </= 14 aa	57 (11/57 R)	68 (13/68)	86 (19/86)	22
Tot pz </= 12 aa	5	22	55	15
F/M*	10f/1m	12f/1m	12f/2m	3f/1m



Indicatori di gravità e
raccomandazioni alla
presa in carico dei pz
con DA in età
pediatrica



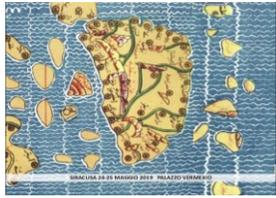
Casistica 2016/2019



Criticità e
prospettive

**Percorsi di ricovero
/dimissione e gestione del
percorso psiconutrizionale**

Percorsi di accesso al ricovero e dimissione e gestione del percorso psiconutrizionale



Rete intraospedaliera

- Amb-DA (DH-DA)
 - PSP / Ped Urg
- (Ped Specialistica)
 - (PS ad)
 - ALP

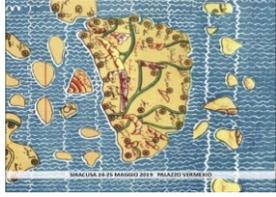
Rete extraospedaliera

- Accesso diretto
 - PdLS/MMG
- Equipes territoriali/private
- Altri Centri regione/extra reg

Dimissione

- Servizi territoriali (invianti)
Coinvolti sempre , tantopiù per dimissioni
non domiciliari
- Amb DA
- (Centri privati /convenzionati
diurni con pasti assistiti)

Percorsi di accesso al ricovero e dimissione e gestione del percorso psiconutrizionale: le équipes in rete interna



DCA: medico, psicologo (dedicato prepuberi), dietista, infermiere, OSS

+

6 tirocinanti psicologi

+

Insegnanti

+

fisioterapisti

+

Volontari

Multispecialistica :

- Pediatri dell'urgenza
 - Rianimatori (NP)
- Cardiologia pediatrica
- Endocrinologia pediatrica
- Chirurgia pediatrica (NE)
 - Radiologia pediatrica
 - (TC)/RM 'urgenti'
- Laboratorio centralizzato metropolitano
- Servizio Sociale dipartimentale

Percorsi di accesso al ricovero e dimissione e **gestione del percorso psiconutrizionale**



cosa facciamo 'noi'

Anche per i pz ricoverati in ped urg

Visita infermieristica

Visita medica

Colloquio dietologico

Colloquio psicologico singolo
(psicodinamico)

5 pasti assistiti (7/7gg)

Presenza in carico genitoriale (di gruppo+/-
coppia/individuale)

Riunione di equipe settimanale (**ECM**)

Riunione macroequipe DA mensili

Aggiornamenti pre/postdimissione
con i Colleghi servizi territoriali

cosa fanno «loro»

Scuola

Attività psicocorporee

(gruppi psicoriabilitativi-CBT)

Attività socioeducative di gruppo
(Yogawalking, teatro, canto,
ortocoltura, IAA)

Attività di gruppo 'spontanee'
(giornalino, laboratori espressivi,
cineforum)

Le attività

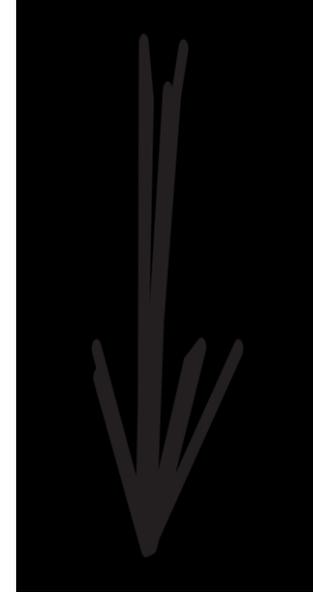




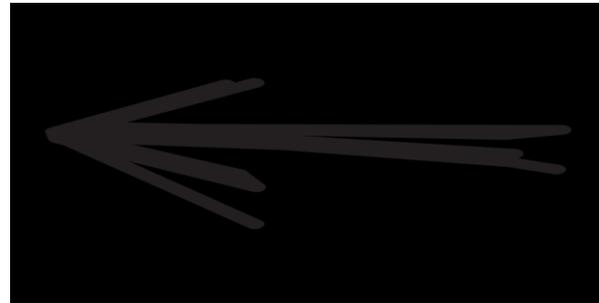
Indicatori di gravità e
raccomandazioni alla
presa in carico dei pz
con DA in età
pediatrica



Casistica 2016/2019



**Riflessioni e
prospettive**



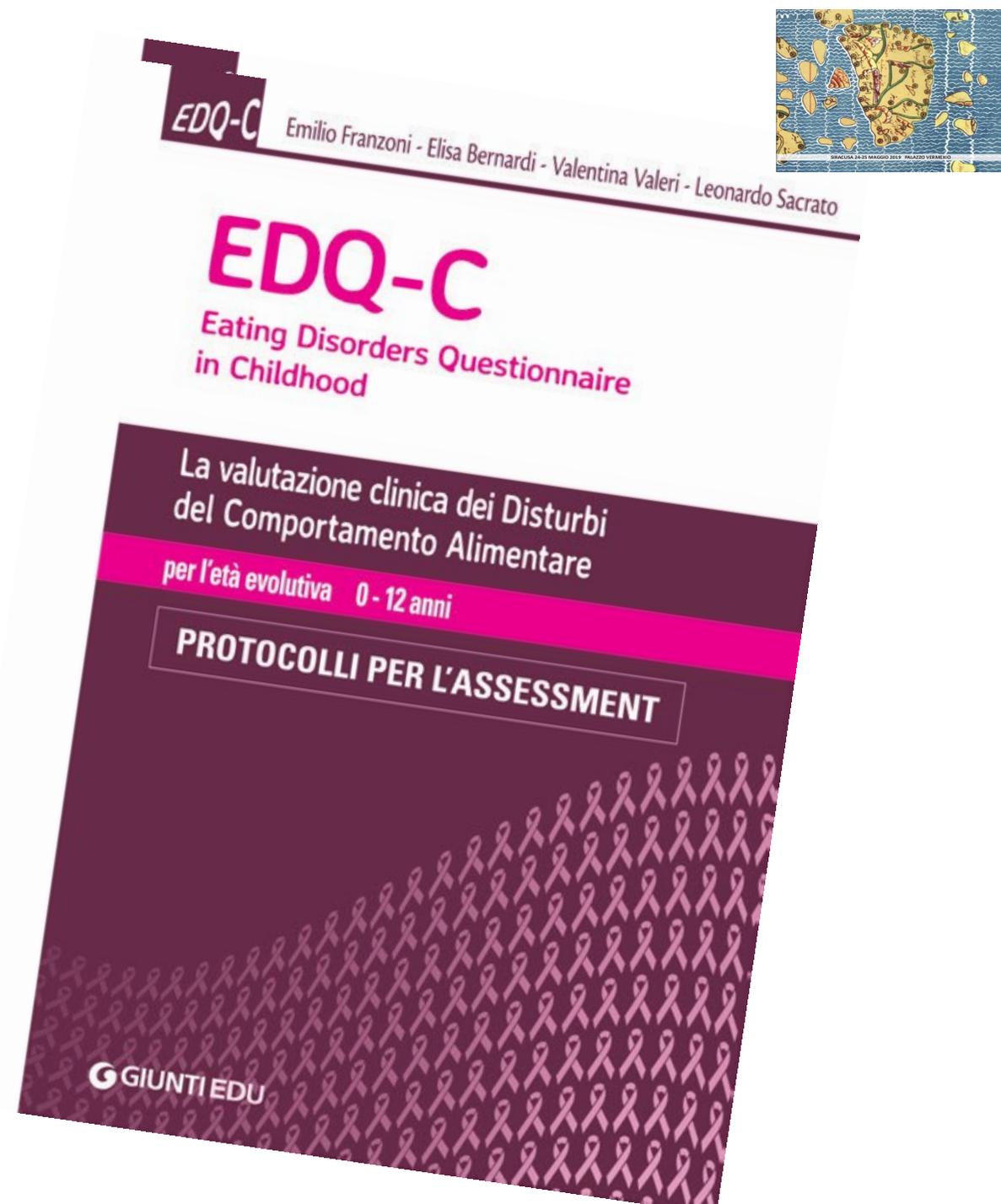
Percorsi di
ricovero/dimissione e
gestione del percorso
psiconutrizionale

Riflessioni



- La riduzione dell'età d'esordio dei DA con aumento dei casi severi richiede un ulteriore investimento nella prevenzione e nella formazione ed integrazione delle competenze specialistiche per permettere, come auspicato da tutte le linee di orientamento, una precoce ed efficace presa in carico ambulatoriale.
- Anche la nostra esperienza conferma finora l'efficacia di una presa in carico specialistica coordinata nei pazienti pediatrici ricoverati per DA in reparti pediatrici
- Concordemente alle indicazioni istituzionali la comunicazione costante tra le diverse equipe coinvolte nella presa in carico dei pazienti più giovani e delle loro famiglie rappresenta una premessa indispensabile ad una positiva (ri)presa in carico postdimissione

- *Monitoraggio presa in carico dei genitori (PWB+OQ-45)*
&
Follow up dei pazienti
- **Definizione di percorsi condivisi «metropolitani»**
&
Strutturazione di **aggiornamenti e supervisioni tra équipes** dei diversi livelli di intervento
- **Diffusione di strumenti informatizzati** utili a rendere più omogenee le modalità **di invio e di monitoraggio** dei percorsi dei pazienti



*«Il compito più importante
e anche più difficile che si pone
a chi alleva un bambino
è quello di aiutarlo a trovare
un significato alla vita.»*

Ringraziamenti

Grazie F

I momenti dentro...



... e quelli fuori!!!



Grazie per l'attenzione

Q&A

