

Counselling nutrizionale svolto dall'infermiere di comunità per la promozione di un'alimentazione corretta

Data di inserimento	26/01/2021
Anno	2018
Descrizione dell'intervento	<p>Il counselling¹ per la promozione di un'alimentazione corretta è un intervento proattivo effettuato dall'infermiere di comunità (o da un altro professionista del settore) al fine di sensibilizzare e indirizzare i singoli soggetti verso uno stile di vita più sano basato su una dieta bilanciata.</p> <p>Durante il counselling possono essere presentate le principali raccomandazioni dietetiche: maggior consumo di frutta e verdura (≥ 5 porzioni/die, equivalenti a circa 400gr/die), riduzione dell'apporto di sale (≤ 5gr/die) e dei grassi saturi (circa 7-10% delle calorie totali), predilezione dei cereali integrali e di fonti vegetali rispetto a quelle animali per l'apporto di proteine (ad. es. ridurre il consumo settimanale di carne rossa a favore di un maggior apporto di legumi)². L'intervento consiste in una breve consulenza di circa 10 minuti, a cui si possono associare o meno la distribuzione di opuscoli informativi^{3,4} e/o una visita di follow-up⁵.</p> <p>.</p>
Popolazione target	Popolazione di soggetti, uomini e donne, di età ≥ 18 anni che accedono ai servizi delle cure primarie.
Potenziale bacino di utenza	<p>Il 45,1% degli italiani di età ≥ 18 anni è in eccesso ponderale⁶. Circa 44.550.171* italiani di età ≥ 18 anni non consumano quotidianamente le 5 porzioni di frutta e verdure raccomandate dall'OMS⁷.</p> <p>[il dato deriva da: solo il 10% degli italiani consuma 5 porzioni di frutta e verdura quotidianamente⁷; la popolazione italiana di età ≥ 18 anni è circa 49.500.190]⁸.</p>
Equità	Tutte le fasce della popolazione accedono ai servizi delle cure primarie e potrebbero essere soggetti al counselling.
Operatori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Infermieri di comunità • Eventualmente: MMG, Dietologi, Gastroenterologi, Endocrinologi, Nutrizionisti ed eventuali operatori sanitari di supporto.
Efficacia teorica	<p>Gli interventi di counselling breve da parte dell'infermiere (o di un'altra figura professionale formata in materia) favorirebbero un aumento del consumo di frutta e verdura di 1,18 porzioni/die (95%CI: 0,65-1,71), l'assunzione di fibre alimentari aumenterebbe di 6,5 g/die (IC 95%: 2,2 -10,82), mentre l'apporto totale di grassi si ridurrebbe del 4,48% (IC 95%: 2,47- 6,48) con diminuzione dei grassi saturi del 2,39% (IC 95%: 1,4- 3,37)⁹. L'intervento avrebbe un'efficacia teorica del 1,5% e favorirebbe, inoltre, tramite l'assunzione di un'alimentazione sana, la riduzione di eventi cardiovascolari e lo sviluppo di neoplasie.</p>
Forza dell'evidenza	Si basa su revisioni sistematiche Chochrane (Rees 2013).
Determinanti della copertura e dell'impatto	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento e formazione degli infermieri di comunità (o altre figure professionali come nutrizionisti ecc.) attraverso rappresentanze scientifiche e sindacali; • Disponibilità di strumenti per realizzare uno screening sullo stile alimentare dei pazienti; • Disponibilità di materiali per promuovere uno stile di vita alimentare corretto; • Disponibilità di una rete di professionisti e di risorse sul territorio che possono supportare uno stile alimentare corretto.

Modalità di implementazione	<p>Per aumentare l'aderenza del personale sanitario (infermiere di comunità ecc.) si potrebbero fornire corsi di formazione continua e/o incentivi economici per i professionisti che eseguono il counselling.</p> <p>Si potrebbe, inoltre, fornire l'infermiere di materiale informativo che potrebbe mettere a disposizione del soggetto sottoposto al counselling.</p> <p>Gli infermieri di comunità potrebbero aumentare l'efficacia dell'intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • suggerendo agli assistiti interessati a seguire uno stile di vita più sano siti internet affidabili riconosciuti dalla comunità scientifica in grado di fornire informazioni alimentari corrette¹⁰ ; • indirizzando i pazienti più a rischio (obesi, affetti da malattie metaboliche ecc.) verso il consulto con specialisti. <p>Per aumentare la copertura dell'intervento una particolare attenzione andrebbe rivolta alle persone in sovrappeso non ancora affette da specifiche malattie che potrebbero essere evitate tramite interventi preventivi efficaci.</p>
Risorse necessarie	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione; • Materiali informativi; • Sistemi informativi (remainder elettronici).
Fattibilità	<p>Gli infermieri di comunità rientrano nella categoria di figure professionali primariamente a contatto con la popolazione generale, potrebbero perciò affiancarsi ai MMG nell'erogazione del counselling.</p>
Sostenibilità	<p>L'intervento di counselling risulta sostenibile se inserito nel contratto dell'infermiere di comunità.</p> <p>Altri fattori da considerare sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tempo dell'infermiere e delle altre figure professionali coinvolte; • percorso formativo, disponibilità di corsi di formazione e linee guida; • disponibilità e distribuzione degli infermieri di comunità sul territorio.
Barriere all'implementazione dell'intervento	<p>Gli infermieri potrebbero considerare il counselling nutrizionale come un intervento minore in termini di priorità e importanza, tendendo ad effettuarlo meno rispetto ad altri¹¹.</p> <p>Tra le barriere, riferite dagli stessi infermieri, che ostacolano l'attuazione dell'intervento vi sono la mancanza di tempo e un'adeguata formazione durante il percorso di studi¹¹.</p>
Accettabilità	<p>Il counselling nutrizionale si è dimostrato efficace nel migliorare la qualità dell'alimentazione e lo stato di salute dei soggetti esposti sia quando eseguito dal MMG che dall'infermiere (o dal dietista ecc.).</p> <p>La mancanza di tempo per eseguire il counselling emerge come principale limitazione nell'attuazione dell'intervento da parte dei MMG¹⁰. Una collaborazione tra i medici di famiglia e figure professionali come l'infermiere di comunità nella gestione dei pazienti da sottoporre al counselling potrebbe agevolare lo svolgimento dell'intervento.</p>

Bibliografia

1. Il counseling, al di là dei diversi modelli e scuole di pensiero che lo caratterizzano e dei numerosi campi applicativi, può essere definito come un processo di dialogo attraverso il quale il consulente aiuta il consultante a valutare i suoi comportamenti, a formulare strategie realistiche e personalizzate per la modifica dei comportamenti a rischio e a gestire il disagio emotivo creato dal cambiamento.
2. Linee guida per una sana alimentazione italiana.
<http://www.crea.gov.it/web/alimenti-e-nutrizione/-/linee-guida-per-una-sana-alimentazione-2018>
3. Poco sale per...guadagnare sale.
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_23_allegato.pdf
4. Un' Italia in salute è una di stile...di vita.
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_47_allegato.pdf
5. Stead F., Rice H.R. Nursing interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013
6. Epicentro. Obesità; Rapporto Osservasalute 2016.
<https://www.epicentro.iss.it/obesita/epidemiologia-italia>
7. Indagine Passi 2015-2018. <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/frutta>
8. Popolazione per età, sesso e stato civile. ISTAT 2019.
<https://www.tuttitalia.it/statistiche/popolazione-eta-sesso-stato-civile-2019/>
9. Rees K., Dyakova M. Dietary advice for reducing cardiovascular risk. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013.
10. Canciani L., Fornaro A. Curare la Salute: un modello di informazione nutrizionale medico-mediata Analisi critica dell'attuale impegno della Medicina Generale nel counselling alimentare Scelta delle fonti più accreditate per fornire consigli sulla dieta e sul corretto uso di integratori; 2017.
11. Vasiloglou Maria F.; Fletcher J. Challenges and Perspectives in Nutritional Counselling and Nursing: A Narrative Review. J clin Med (2019).

Parole chiave

- dieta - consulenza - assistenza sanitaria - counseling -

Aree di intervento

- alimentazione -

Setting

- sanitario -

Sintesi e traduzione

Scheda intervento realizzata all'interno del progetto del Ministero della Salute, CCM 2018: "Scegliere le priorità di intervento per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili".
Autori: Marta De Vito, UPO; Cristiano Piccinelli, CPO, Piemonte, Italia.