

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. MODALITA' ESECUTIVE/CONTENUTI
5. RESPONSABILITA'
6. INDICATORI E CONTROLLI
7. RIFERIMENTI
8. DIFFUSIONE
9. ARCHIVIAZIONE
10. ALLEGATI

REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
RESPONSABILE GRUPPO DI LAVORO Barbara Blasi	RESPONSABILE QUALITA' Daniela Ranocchia	DIREZIONE SANITARIA Diamante Pacchiarini

	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 3 di 15
	DIREZIONE SANITARIA	

1. SCOPO

La malnutrizione, fenomeno frequente ma non sempre diagnosticato correttamente, può essere identificata con l'impiego di alcuni strumenti validati, utilizzabili anche dal Medico di medicina generale. Lo screening è un processo che identifica persone a rischio di malnutrizione o con malnutrizione in atto, che necessitano di una valutazione di secondo livello.

Le attività descritte riguardano l'erogazione a domicilio della Nutrizione Artificiale, enterale e parenterale, nel territorio della USL UMBRIA 1, sia in caso di paziente non ospedalizzato, sia in caso di paziente in dimissione protetta ed in particolare la sua prosecuzione nei casi di dimissione ospedaliera.

Gli obiettivi della procedura sono:

- Costruire un percorso chiaro ed omogeneo nell'intero territorio aziendale che permetta l'avvio e la prosecuzione della nutrizione artificiale domiciliare (NAD) e la sua prosecuzione, in particolare nei casi di dimissione ospedaliera.
- Utilizzare il sistema Atl@nte adottato dall'Azienda per la gestione dell'assistenza domiciliare, sia come data base dei pazienti seguiti, sia per la programmazione e consuntivazione delle attività svolte dai diversi professionisti che intervengono nel percorso.

2. CAMPO di APPLICAZIONE

La procedura si applica presso tutte le strutture aziendali ed in tutti i casi per i quali è richiesta continuità assistenziale ai pazienti che non si alimentano per via naturale, malnutriti o a rischio di malnutrizione.

L'area di applicazione è quella delle cure domiciliari e coinvolge:

- MMG e PLS afferenti ai 6 Distretti Aziendali
- CDS dei Distretti Sanitari Aziendali
- professionisti della nutrizione artificiale
- Servizio Farmaceutico

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

AIC Autorizzazione all'Immissione in Commercio

BMI Body Mass Index (indice di massa corporea)

CDS Centro Di Salute

CVC Catetere Venoso Centrale

MMG Medici di Medicina Generale

MNA Minimal Nutritional Assessment

NA Nutrizione Artificiale

NAD Nutrizione Artificiale Domiciliare: per pazienti clinicamente stabili dal punto di vista emodinamico e di laboratorio.

NED Nutrizione Enterale Domiciliare

NPD Nutrizione Parenterale Domiciliare

PE Punto Erogazione (nel CDS)

PEG Gastrostomia Percutanea Endoscopica

PICC Peripherally Inserted Central Catheter

PLS Pediatri di Libera Scelta

SND Sondino Naso Digiunale

SNG Sondino Naso Gastrico

	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 4 di 15
	DIREZIONE SANITARIA	

MODALITA' ESECUTIVE / CONTENUTI

Le attività possono articolarsi in due modalità:

4.1 - Presa in carico **del paziente a domicilio** ed avvio della NAD

4.2 - Presa in carico e prosecuzione della NA **del paziente in dimissione ospedaliera**

Entrambe le modalità prevedono l'utilizzo di strumenti valutativi agili, immediati e di semplice esecuzione che valutano i parametri nutrizionali come ad esempio il Minimal Nutritional Assesement (MNA) (allegato 1)

Le tipologie di utenti cui viene concessa l'alimentazione preconfezionata in distribuzione diretta (casistica redatta anche in base al Prontuario Regionale, contenuto nell'Allegato A della DGR n° 914 del 21.07.2014 in cui sono riportate le condizioni cliniche richiedenti la Nutrizione Artificiale) sono:

- Pazienti dimessi dall'ospedale con prescrizioni di supporto nutrizionale che devono essere rivalutati dallo specialista territoriale (i tempi dipendono dal quadro clinico);
- Pazienti in carico al Servizio domiciliare dei Cds, con quadri clinici riferibili ai livelli ADI del protocollo delle Cure Domiciliari con un punteggio al MNA inferiore ai 12 punti;
- Pazienti non ancora in ADI, ma che presentano carenze o rischio nutrizionale che alla scala MNA presentano un punteggio inferiore ai 12 punti;
- Pazienti in ADI già in carico al servizio nutrizionale (rivalutazioni) ;
- Pazienti in carico in ADI, o seguiti da ambulatori specialistici ospedalieri o territoriali per patologie che comportano malassorbimento, che ricevono in distribuzione diretta supplementazioni orali di alimenti preconfezionati, o pazienti che ricevono addensanti o bevande gelificate per problemi di disfagia o scarsa propensione all'idratazione per vie naturali .

4.1 PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN STATO DI MALNUTRIZIONE E/O DISFAGIA A DOMICILIO

La presa in carico avviene mediante il rispetto delle tappe di seguito descritte.

- il MMG/PLS in collaborazione con il personale infermieristico del CDS che ha in carico il paziente per le cure domiciliari, valuta lo stato nutrizionale del paziente (a tale scopo può utilizzare ad esempio strumenti standardizzati quali il MNA)
- il MMG/PLS richiede la consulenza specialistica nutrizionale dello specialista di riferimento locale mediante ricetta SSR e modulo apposito (allegato 2) prescrivendo, in assenza di referti recenti (max tre mesi), esami emato-chimici utili a stabilire lo stato nutrizionale del paziente. Il set minimo esami ematochimici per la valutazione nutrizionale : emocromo, funzionalità renale, glicemia, funzionalità epatica, elettroliti, albumina, pre-albumina, transferrina, linfociti, assetto lipidico

- il familiare prenota la prestazione presso il CDS di afferenza e consegna la richiesta (ricetta SSR) il giorno della visita al nutrizionista, per la successiva accettazione e per l'inserimento della prestazione in Atlante
- in caso di attivazione del CdS/PE, il Medico e l'Infermiere del CdS/PE registrano il paziente nel programma Atl@nte.
- il medico Nutrizionista effettua la valutazione a domicilio, concordando i tempi di intervento con il MMG/PLS
- il medico Nutrizionista formula il Programma Terapeutico Nutrizionale, ove possibile avviando la supplementazione mediante cibi naturali o se necessario tramite supporto nutrizionale
- la prescrivibilità di prodotti e presidi è collegata da una parte alla risposta clinica e dall'altra alla compliance del paziente rispetto al loro utilizzo
- In caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo nutrizionale per via orale, il medico nutrizionista organizza e realizza, eventualmente insieme agli specialisti ospedalieri (endoscopisti-chirurghi-anestesisti) l'accesso nutrizionale più appropriato in base alle Linee Guida (SINPE –ESPEN).
- in caso di posizionamento di PEG, il MMG in collaborazione col CDS programma la sostituzione a domicilio (vedi PGA 02 Rev 01 del 20.02.2014)
- il medico nutrizionista prescrive con ricetta SSN i prodotti e presidi necessari che il CDS inoltrerà on-line al Servizio assistenza Farmaceutica di riferimento del Distretto
- il cittadino ritira i prodotti al CDS/PE di riferimento della USL, nei giorni e negli orari definiti dalle singole sedi.
- il medico nutrizionista effettua, previa richiesta del MMG/PLS, la rivalutazione domiciliare dello stato nutrizionale, ogni qualvolta sia necessario modificare qualitativamente e/o quantitativamente la prescrizione in base allo stato clinico/laboratoristico.
- **La rivalutazione del paziente in NED avviene ogni 3/4 mesi**, rinnovando/aggiornando la prescrizione per il ritiro presso i magazzini del servizio farmaceutico che erogano i prodotti con cadenza 15/30 gg. Il piano terapeutico può avere durata massima di 3/4 mesi, come la scadenza della rivalutazione.
- **La rivalutazione del paziente in NPД avviene ogni 10/20 gg** o secondo necessità, previa effettuazione di esami ematochimici. Il piano terapeutico può avere durata massima di 2 mesi.
- Il medico nutrizionista inserisce nel Progetto Individuale di Atl@nte la rendicontazione delle proprie attività.

	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 6 di 15
	DIREZIONE SANITARIA	

4.2.PRESA IN CARICO E PROSECUZIONE DELLA NA DEL PAZIENTE IN DIMISSIONE OSPEDALIERA

La dimissione ospedaliera di un paziente in NA è da considerare sempre una dimissione protetta.

La NAD come prerequisito deve prevedere che il paziente sia stabile dal punto di vista emodinamico e laboratoristico.

La NPD è riservata ai casi in cui la NED è controindicata o impossibilitata a realizzarsi.

La segnalazione deve avvenire al Centro di Salute di riferimento/Medico di MG del paziente, da parte del Reparto ospedaliero dimettente, mediante Scheda di Dimissione Protetta.

La ricezione delle dimissioni protette viene coordinata a livello di Centro di Salute (CdS) del Distretto, al fine di attivare e pianificare tutti gli interventi necessari a garantire la continuità assistenziale, compresa l'eventuale consulenza ed attività del nutrizionista territoriale, se richiesta dal MMG/PLS.

Step per la presa in carico territoriale del paziente in dimissione protetta:

- Il Coordinatore Inf. del CdS riceve la segnalazione di dimissione ospedaliera
- Il Coordinatore Inf. del CdS contatta il MMG/PLS ed organizza l'assistenza domiciliare in base al programma concordato con il medico curante, compresi gli accessi del medico nutrizionista, la cui consulenza va effettuata entro un mese dalla dimissione
- Il Servizio Farmaceutico consegna agli assistiti in dimissione, i prodotti ed i presidi necessari per la NAD: per i primi tre giorni se il paziente è dimesso da strutture extra-aziendali e per 15 giorni se dimesso da strutture intra-aziendali.
- Il medico nutrizionista territoriale, come consulente attivato dal MMG/PLS, effettua la valutazione a domicilio entro un mese e riformula il Programma Terapeutico Nutrizionale e la richiesta di prodotti con ricetta SSN
- Il CDS formula la richiesta on-line dei prodotti al Servizio Farmaceutico
- I familiari dell'assistito ritirano i prodotti presso il CDS/PE di riferimento
- Per la prosecuzione o rivalutazione della NAD si vedano le fasi già descritte al punto 4.1 della presente procedura.

4.4 PRESCRIVIBILITA' PRODOTTI NUTRIZIONALI

I prodotti che il nutrizionista può prescrivere sono quelli relativi al prontuario aziendale della NE (allegato 3).

Per la prescrizione di prodotti extra prontuario il sarà necessario produrre relazione motivata dello Specialista, corredata di letteratura di riferimento Per questi verrà richiesto l'acquisto su istruttoria del Medico del CDS (allegato 4) per la richiesta di autorizzazione all'acquisto.

4. RESPONSABILITA'

Matrice delle Responsabilità

Funzione	MMG/PLS	Nutrizionista	Inf. Coord. Osp	Inf. Coord. CdS	Medico CdS/PES	Farmacista SAF	Inferm CdS	Familiari/ caregiver	Specialisti ospedalieri	Documento di riferimento
Fasi e attività del processo										
NAD a domicilio										
richiesta di valutazione nutrizionale a domicilio	R						C			- ricetta SSN - esami ematochimici - scheda MNA
valutazione nutrizionale		R								- scheda MNA
programma nutrizionale e prescrizione	C	R								-ricetta SSN
acquisizione prodotti dietetici				R	C	C		C		ordine on-line a Serv. Farmaceutico
somministrazione prodotti	R						C	C		
rivalutazione stato nutrizionale	C	R					C			-ricetta SSN
NAD in dimissione protetta										
valutazione nutrizionale in dimissione protetta									R	
consegna prodotti nutrizionali per domicilio: per 3 gg in AOU e per 15 gg da Ospedali territoriali						R				
richiesta di rivalutazione nutrizionale a domicilio: entro 1 mese dalla dimissione	R						C			- ricetta SSN - esami ematochimici - scheda MNA
valutazione nutrizionale		R								- scheda MNA
programma nutrizionale e prescrizione	C	R								- ricetta SSN
acquisizione prodotti dietetici				R	C	C				-ordine on-line a Serv. Farmaceutico
somministrazione prodotti	R						C	C		
rivalutazione stato nutrizionale	C	R					C			- ricetta SSN

R = Responsabile per l'ambito di competenza
C = Coinvolto,
I= Informato

5. INDICATORI E CONTROLLI

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	FREQUENZA CONTROLLO	RESP. DEL CONTROLLO	INDICATORE (formula)	STANDARD (valore atteso)	RESP. DELLA RILEVAZ.
Garantire l'appropriatezza della NP	verifica del numero di pazienti in NP	trimestrale	Nutrizionista	% di pazienti in NED sul totale dei pazienti in NAX100	> 70%anno	Nutrizionista
Garantire l'appropriatezza della NE	verifica del numero di pazienti in NE con SNG e PEG	trimestrale	Nutrizionista	% di pazienti con PEG sul totale dei pazienti in NEX100	> 55% anno	Nutrizionista
Garantire la sicurezza della NP	verifica del numero di pazienti in NP con intestino funzionale	trimestrale	Nutrizionista	% pazienti trattati con sacche preconfezionate su totale pazienti in NPD x100	> 90% anno	Nutrizionista
Garantire l'appropriatezza e la sicurezza della NP	verifica del numero di pazienti in NE con SNG e PEG	trimestrale	Nutrizionista	% pazienti con alimenti preconfezionati su totale di portatori di SNG e PEG x100	90-100% anno	Nutrizionista

6. RIFERIMENTI

PGS01 Rev.01 del 18/11./2'013 **GESTIONE DEI DOCUMENTI E DELLE REGISTRAZIONI**
 PGA 02 rev 01 del 20.02.2014 **GESTIONE INFERMIERISTICA DELLA PEG NELL'ASSITITO ADULTO**
 D.G.R. 914 del 21/07/2014
 D.G.R. 1370 del 24/09/2003
 PO Ds Rev 00 del 01/09/2014 "Nutrizione artificiale a domicilio" della USL Umbria 2
 Documento Ministero Salute della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali d'assistenza
 ASSR, Nutrizione Artificiale Domiciliare, linee guida nazionali di riferimento Nutr Ther Met 2008; 1:13-27
 Linee Guida SINPE NAD 1998; 16:1-63
 Linee Guida SINPE OSP 2002; 20 : 1-171
 Linee Guida ESPEN
 Linee Guida ESPEN

7. DIFFUSIONE

La procedura dovrà essere diffusa a:

- Direzioni di Distretto per trasmissione a Responsabili dei CDS e PE, responsabili RSA e RP, Hospice e MMG/PLS
- Direzioni dei Presidi ospedalieri per invio ai Responsabile delle UO di degenza
- Servizio farmaceutico
- UO Acquisto Beni e Servizi
- Specialisti della nutrizione

 USL Umbria1	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 9 di 15
	<i>DIREZIONE SANITARIA</i>	

8. ARCHIVIAZIONE

La procedura è archiviata presso la Direzione sanitaria e conservata nell'apposita area dell'Intranet aziendale.

Le schede di prescrizione della NE e della NP vengono conservate per lo scarico dalle farmacie eroganti. Il massimario di scarto prevede che vengano conservate per 5 anni.

Il CDS è tenuto ad avere copia dell'avvenuta prescrizione e conservarla per 5 anni.

9. ALLEGATI

Allegato 1: Mini Nutritional Assessment (MNA)

Allegato 2: Richiesta di consulenza nutrizionistica

Allegato 3: Elenco prodotti aggiudicati

Allegato 4: Richiesta di alimenti fuori gara

Allegato 5: Documento istruttorio (come parte integrante della procedura e contenente i dati di contesto e di costo delle diverse realtà distrettuali)

Mini Valutazione Nutrizionale (MNA)

Cognome _____ Nome _____ Sesso _____

Età _____ Data di nascita _____ Peso (Kg) _____ Altezza (cm) _____ Data _____
Valutaz: _____

Screening

Valutazione

A L'assunzione di cibo è diminuita negli ultimi 3 mesi, a causa di perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione?

- 0 = Seria diminuzione
1 = Diminuzione moderata
2 = Nessuna diminuzione

B Perdita di peso negli ultimi mesi:

- 0 = Perdita di oltre 3 Kg
1 = Non sa
2 = Perdita fra 1 e 2 Kg
3 = Nessuna perdita

C Mobilità

- 0 = Solo a letto o in poltrona
1 = Si alza dal letto o poltrona ma non esce di casa
2 = Esce di casa

D Negli ultimi mesi ha sofferto stress psicologici o malattie acute?

- 0 = Sì
2 = No

E Problemi Neuropsicologici

- 0 = Demenza o depressione severa
1 = Demenza leggera
2 = Nessun problema neuropsicologico

F BMI Indice Massa Corporea
(Peso in Kg) / (Altezza in m)²

- 0 = BMI inferiore a 19
1 = BMI tra 19 e 21 (escl.)
2 = BMI tra 21 e 23 (escl.)
3 = BMI di 23 ed oltre

Screening Score

(sub totale max. 14 punti)

12 o più punti: Normale, non a rischio.

Valutazione completa non necessaria.

11 o meno punti: Possibile malnutrizione.

Completare la Valutazione

G Vive indipendente? (non in ospizio o ospedale)
0 = no 1 = sì

H Gli sono prescritti più di tre medicinali al giorno? 0 = sì 1 = no

I Piaghe da decubito o ulcere cutanee?
0 = sì 1 = no

J Quanti pasti completi fa al giorno?
0 = 1 pasto 1 = 2 pasti 2 = 3 pasti

K Indicatori per le proteine:

- Almeno una porzione di prod. caseari al dì?
(latte, formaggio, yogurt) 0=sì 1=no

- Due o più porzioni di legumi o uova per settimana? 0 = sì 1 = no

- Carne, pesce, o pollo ogni giorno? sì no
0 = con 0 o 1 'sì' 0.5 = con 2 'sì'

1 = con 3 'sì' ,

L Due o più porzioni di frutta o verdura al giorno? 0 = no 1 = sì ,

M Quanti liquidi (acqua, té, succhi, latte, caffè..) al dì? 0 = meno di tre tazze o bicch.
0.5 = da 3 a 5 tazze 1 = oltre 5 tazze ,

N Come si nutre: 0 = solo se assistito
1 = da solo, con difficoltà
2 = da solo, senza problemi ,

O Come giudica il proprio stato nutrizionale:
0 = si giudica malnutrito 1 = è incerto
2 = pensa di non avere problemi ,

P Come giudica il proprio stato di salute in confronto ai coetanei? 0 = meno buono 0.5 = non sa, 1 = come gli altri
2 = meglio degli altri ,

Q Circonferenza brachiale (MAC) in cm:
0 = MAC inferiore a 21 0.5 = MAC tra 21 e 22 1 = MAC 22 o più ,

R Circonferenza del polpaccio (CC) in cm:
0 = CC inferiore a 31 1 = CC di 31 o più ,

Valutazione Score (sub totale max. 16 punti)

,

MNA Score totale (max. 30 punti) ,

17-25 punti = a rischio di Malnutrizione
meno di 17 punti = malnutrito

	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 11 di 15
	DIREZIONE SANITARIA	

	Richiesta consulenza nutrizionistica domiciliare	Codice modulo MOD02 PGA19
	Direzione Sanitaria	rev 01
		1 di 1

CENTRO DI SALUTE N° di

Parte Riservata al C.d.S.

Li

Assistito _____ nato il _____

Tel _____

Indirizzo e eventuali indicazioni per facilitare l'individuazione del domicilio
(es. nominativo esatto sul campanello)

Familiare o referente per eventuali comunicazioni o accordi

Nominativo _____ Tel _____

Medico richiedente _____ Tel. Cellulare _____

Paziente non deambulante e non trasportabile con i comuni mezzi di trasporto:

già in carico al Servizio di Cure Domiciliari nuovo caso

Consulenza Specialistica (specificare tipologia della prestazione)

VISITA NUTRIZIONALE

Parte Riservata allo Specialista

Consulenza effettuata il _____

Valutazione dello Specialista (pertinenza della richiesta, correttezza del percorso organizzativo, ecc.)

Lo Specialista

N° progressivo _____

PRODOTTI AGGIUDICATI

NUTRIZIONE ENTERALE: PRODOTTI PER OS

- Dieta liquida iperproteica normocalorica per os
- Dieta liquida ipercalorica per os
- Dieta liquida per diabetici
- Dieta per pz con insufficienza renale
- Dieta per pz dializzati
- Modulo iperproteico in polvere
- Bevanda gelificata
- Addensante istantaneo
- Dieta elementare liquida completa
- Formula ipercalorica ed iperproteica con antiox
per pz oncologici
- Olio con ac. Grassi catena media

FORTIMEL**NUTRIDRINK****GLUCERNA SR****NEPRO LP****NEPRO HP****RESOURCE PROTEIN****RESOURCE BEVANDA GELIF.****RESOURCE THICKENUP****ELEMENTAL 028****PROSURE****MCT OIL MODULE**

NUTRIZIONE ENTERALE: PRODOTTI PER OS

- Dieta enterale ipercalorica ed iperlipidica per pz
con insufficienza respiratoria
- Modulo ipercalorico in polvere a base di malto destrine
- Dieta iperproteica con arginina, oligoelementi, antiox
per pz affetti da piaghe da decubito
- Miscela aa (glutamina e arginina) in polvere
per sonda e per os pz ipercatabolici
- Alimento proteico in polvere ricco di TGF- β 2
per la tp di malattie infiammatorie croniche
intestinali (MICI)

PULMOCARE**MALTODEX UP****RESOURCE REPAIR****ABOUND****MODULEN IBD**

NUTRIZIONE ENTERALE : PRODOTTI PER SONDA

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida normocalorica | NUTRISON STANDARD |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida normocalorica con fibre | NUTRISON MULTIFIBRE |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida ipercalorica e iperproteica | ISOSOURCE PROTEIN |
| <input type="checkbox"/> Dieta semielementare normocalorica, ipolipidica liquida per pz.
con malassorbimento dei nutrienti | NUTRISON A. PEPTISORB |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida pz diabetici | NUTRICOMP STANDARD FIBRE D |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida pz diabetici | NOVASOURCE DIABET |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida ipercalorica | ISOSOURCE ENERGY |
| <input type="checkbox"/> Formula iperproteica con arginina | NUTRISON A. CUBISON |
| <input type="checkbox"/> Dieta normocalorica con fibre | NOVASOURCE GI CONTROL |
| <input type="checkbox"/> Dieta liquida con glutammina e fibra
solubile per divezzamento da N.P.T | NOVASOURCE START |
| <input type="checkbox"/> Dieta a contenuto calorico e proteico aumentato
con fibre solubili, insolubili prebiotiche | JEVITY PLUS |

NUTRIZIONE ENTERALE : PRODOTTI PER SONDA

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dieta elementare normocalorica, ipolipidica
in polvere arricchita con arginina e glutammina | ALITRAQ |
| <input type="checkbox"/> Dieta polimerica pz pediatrici(1-6 aa) priva fibre | NUTRINI |
| <input type="checkbox"/> Dieta polimerica pz pediatrici(7-12 aa) priva di fibre | NUTRINI MAX |
| <input type="checkbox"/> Dieta polimerica pz pediatrici(1-6 aa) con fibre | NUTRINI MULTIFIBRE |
| <input type="checkbox"/> Dieta polimerica pz pediatrici(7-12 aa) con fibre | NUTRINIMAX MULTIFIBRE |

N.B. Nella ex Asl 1 riguardo ai prodotti aggiudicati esiste una doppia lista di prodotti in gara, una per i prodotti disponibili subito, l'altra per quelli non disponibili a magazzino, che necessitano di tempi di approvvigionamento di circa 10 gg) .

 USL Umbria1	GESTIONE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA AZIENDA USL UMBRIA 1	PGA 19 Rev01 del 31/10/2014 Pagina 14 di 15
	DIREZIONE SANITARIA	

NUTRIZIONE PARENTERALE

- PERIVEN
- KABIVEN
- altre sacche : solo su richiesta motivata e supportata da letteratura da parte dello Specialista nutrizionista, ospedaliero o territoriale
- Solo nella ex Asl 1** :
- NUTRIPLUS LIPID in sostituzione del Kabiven per il minor costo
- Altre sacche preparate in loco su richiesta dello specialista oncologo .



RICHIESTA DI ALIMENTI FUORI GARA

Codice
modulo
MOD 03
PGA19
rev 01e

Direzione Sanitaria

1 di 1

Prot. n° del

Oggetto : Richiesta di autorizzazione alla richiesta di acquisto di prodotto fuori
gara

Al Direttore di Distretto di

Si richiede autorizzazione alla richiesta di acquisto per la distribuzione diretta

al Pz (iniziali del nome e cognome)
di presidio / alimento / farmaco (cancellare ciò che non interessa) fuori gara e
ad uso esclusivo come da motivata prescrizione specialistica , in allegato.

Specificare :

.....
.....
.....

Quantità mensili per la durata di mesi

Prima prescrizione /_/ Prosecuzione /_/

Il/ la Responsabile del CdS

.....