



## DISFAGIA

Guida per la persona  
con disfagia e per la famiglia  
in assistenza domiciliare

**Prendersi cura 4**

Manuale d'istruzione per il Paziente/Familiare



**U.O.S. ASSISTENZA INTERMEDIA**  
Dirigente Medico Responsabile  
Dr.ssa Mirella Scimia

---

**Prendersi cura**

## Indice

Introduzione	3
Cosa si intende per disfagia?	4
Come osservare la persona a rischio con disfagia	4
Quali indicazioni vanno date ai familiari?	5
La deglutizione normale	5
Qualche consiglio per facilitare l'alimentazione	6
Cosa e come devo mangiare e bere se soffro di disfagia?	7
Consigli per facilitare la deglutizione	7
Prima del pasto	8
Posizionare il paziente in modo corretto	9
Durante il pasto	9
Come imboccare – come bere	10
Cosa fare al paziente nel caso di soffocamento da cibo	11
Dopo il pasto	11
Chi è a rischio di disfagia?	12
Le principali cause di disfagia	12
In sintesi i segni e i sintomi della disfagia	13
L'anamnesi deve mirare a raccogliere informazioni	13
Rischi per la persona che soffre di questo disturbo	14
Consigli per la somministrazione dei farmaci	14
Utilizzare ausili per favorire la postura di sicurezza	15
Utilizzare ausili per favorire l'assunzione degli alimenti	16
Cosa fare per garantire una nutrizione equilibrata	16
Cosa evitare	17
Per aumentare l'apporto calorico	17
Per prevenire disidratazione e stipsi	18
Esempi di menù	19
Esempi di ricette	20





## Introduzione

Gent.le/Egregio Signora/re

questo opuscolo è stato elaborato per farle conoscere che cos'è la **disfagia** e per informarla sui problemi ad essa correlati.

Il fine di questo manuale d'istruzione è quello di fornirle consigli utili sulla corretta gestione del suddetto disturbo e darle alcuni suggerimenti da adottare a domicilio e che vanno a completare tutte le informazioni che le sono già state date durante il ricovero.

La dimissione può rappresentare, per lei affetto da disfagia e per la sua famiglia, un momento difficile dovuto all'eventuale timore di non riuscire a gestire i pasti in sicurezza e/o adeguati alle sue esigenze.

L'Infermiere che la seguirà a domicilio le fornirà ulteriori informazioni indispensabili per il suo problema di complessità a deglutire. Comunque se dovesse avere qualsiasi dubbio o una probabile complicità, non esiti a contattare il suo Infermiere o il suo Medico per avere i suggerimenti necessari sia per risolvere il suo problema, ma anche per vivere la sua vita e quella della sua famiglia con più tranquillità.

Questa guida è utile per facilitare la gestione della disfagia e per rendere la deglutizione sicura e più naturale possibile, quindi la legga attentamente e la tenga in un posto di facile utilizzo.



## Cosa si intende per disfagia?

### (Disturbo della deglutizione)

Per disfagia si intende un'alterazione del processo della deglutizione, conseguente a specifiche malattie, si manifesta come sintomo di difficoltà, rallentamento e/o incapacità a deglutire gli alimenti e in taluni casi anche la saliva.

La disfagia è un sintomo che va osservato e tenuto sotto controllo, perché può comportare ulteriori problemi, anche gravi.

## Come osservare la persona a rischio di disfagia?

### Segni e sintomi

#### Generalmente si può osservare che la persona ha:

- difficoltà nel gestire le secrezioni orali, perdita di saliva e/o di liquidi e/o di cibo dalla bocca
- diminuzione dei movimenti della bocca e della lingua
- assenza di deglutizione volontaria, mancanza o debolezza di tosse
- schiarimenti frequenti della gola
- alterazioni del tono e qualità della voce
- protrusione della lingua, riflessi orali primitivi
- insufficiente igiene orale
- variazioni del modo di alimentarsi
- perdita di peso o disidratazione
- frequenti infezioni toraciche

#### Quando la persona mangia e/o beve presenta:

- lentezza o ritardo nel deglutire (oltre i 5 secondi)
- deglutizioni multiple per ogni boccone
- masticazione o deglutizione scoordinate
- blocco del cibo nelle guance
- rigurgiti orali e/o nasali di cibo e/o di liquidi
- aumento del tempo necessario per mangiare e bere
- tosse e starnuti durante e dopo il pasto



## La persona dopo aver mangiato o dopo aver bevuto mostra:

- voce rauca/sorda/velata e/o umida/gorgogliante
- stanchezza/affaticamento
- cambiamenti/difficoltà nel modo di respirare

## Quali indicazioni vanno date ai familiari?

Quando si assiste la Persona affetta da una malattia che può comportare il disturbo di DISFAGIA bisogna stare attenti ed osservare il Paziente nel tempo.

## La deglutizione normale

La deglutizione fisiologica è un processo complesso che può essere schematizzato in 4 fasi:

1. la **preparazione orale**, nella prima fase le sostanze da inghiottire vengono trasformate in un bolo alimentare mediante la masticazione e la salivazione;
2. lo **stadio orale**, nella seconda fase, il bolo raggiunge il solco linguale con attivazione dei recettori sensoriali dell'orofaringe e con stimolazione del riflesso della deglutizione.
3. lo **stadio faringeo**, nella terza fase, il riflesso della deglutizione, detto anche riflesso faringeo, favorisce il passaggio del bolo dalla faringe all'esofago prevenendo l'ingresso degli alimenti nelle vie aeree.
4. lo **stadio esofageo**, nella quarta fase, il bolo raggiunge lo stomaco mediante movimenti peristaltici della muscolatura involontaria dell'esofago.

Un'alterazione di uno di questi meccanismi può determinare **DISFAGIA**. Chi ne soffre può provare un senso di soffocamento che impedisce il normale processo di deglutizione.

La deglutizione se compromessa in una o più fasi può dare la disfagia. Le persone affette da questo disturbo possono essere di tutte le età e molto spesso vivono con difficoltà il momento del pasto, impiegano molto tempo per consumare una singola



pietanza. Le persone affette da disfagia hanno bisogno di aiuto e spesso si sentono un peso per la famiglia, non riescono a mangiare una quantità sufficiente di alimenti e rischiano quadri di malnutrizione. Purtroppo, la persona disfagica vive il momento del pasto come fonte di stress, il pasto, non è più un piacere come dovrebbe essere, ma perde il suo valore sociale.

## Qualche consiglio per facilitare l'alimentazione

**Mangiare seduto con una corretta postura:** gli avambracci ben appoggiati, pianta dei piedi ben appoggiata a terra, testa leggermente flessa in avanti o nella posizione indicata dagli operatori sanitari.

**Mantenere il rilassamento:** del collo, delle spalle e del tronco.

**Mangiare in un ambiente tranquillo:** privo di distrazioni.

**Controllare la respirazione:** non parlare durante il pasto, non leggere, non guardare la televisione.

**Mangiare lentamente e concentrarsi durante la masticazione:** per formare un bolo singolo e ben compatto.

**Eseguire dei colpi di tosse volontari:** ad intervalli regolari, allo scopo di liberare le vie aeree superiori dalla presenza di eventuale residuo alimentare; la ripresa dell'alimentazione deve avvenire solo dopo completa pulizia.

**In caso di tosse riflessa, tossire ed aspettare fino alla ripresa del controllo volontario:** sulla coordinazione respiratoria e sull'atto deglutitorio.

**L'assunzione di liquidi,** quando consentita **deve avvenire lentamente** utilizzando o un cucchiaino o un bicchiere di plastica tagliato.

**Non assumere alimenti di consistenza doppia:** per esempio pastine in brodo o minestra a pezzettini oppure caffelatte con il pane.



**Controllare frequentemente la presenza o meno di residui di cibo in bocca eseguire:** ad intervalli regolari, alcune **deglutizioni “a vuoto”**.

**Monitorare la qualità vocale:** se la voce è “umida” o “gorgogliante” significa che c'è stata penetrazione e cioè residui di cibo sono presenti in corrispondenza delle corde vocali.

**In caso di stanchezza interrompere immediatamente il pasto e mantenere la postura eretta** per almeno 20/30 min. dopo la fine del pasto.

**Limitare al massimo l'assunzione di farmaci:** sedativi della tosse.

**Monitorare costantemente ogni eventuale rialzo febbrile** anche se minimo.

## Cosa e come devo mangiare e bere se soffro di disfagia?

Per garantire una corretta nutrizione e un adeguato apporto di liquidi è necessario modificare la consistenza degli alimenti/liquidi al fine di renderli idonei al tipo di disfagia; è quindi indispensabile determinare:

- la viscosità del bolo alimentare
- il volume
- l'omogeneità
- la consistenza
- la temperatura
- il sapore

## Consigli per facilitare la deglutizione

**Per favorire l'appetibilità:** la temperatura, colore, sapore, risultano indispensabili per favorire l'innescò del riflesso deglutitorio.

**Per lubrificare:** si possono utilizzare sostanze olianti quali condimenti tipo burro, olio, panna, ecc.



**Per diluire:** si consiglia l'utilizzo di brodi, centrifugati, succhi di frutta, latte.

**Per addensare:** si possono utilizzare gelatine, farina, fecola, fiocchi di patate, o dei preparati commerciali quale l'amido di mais modificato che permette di mantenere la stessa consistenza nel tempo, mantiene le caratteristiche organolettiche dell'alimento e può essere utilizzato sia nei cibi caldi che nei cibi freddi.

**Per una corretta diagnosi di disfagia, per il recupero funzionale della deglutizione e per il ripristino nutrizionale è necessario l'intervento di personale specializzato.**

## Prima del pasto

**Verificare** che la persona sia vigile e collaborativa, riposata sufficientemente e che non abbia dolori in atto;

La dentiera, se presente, sia posizionata correttamente, ricordando che una corretta igiene della bocca stimola la produzione di saliva e migliora la capacità gustativa.

L'ambiente deve essere tranquillo, ben illuminato, senza fonti di distrazione. Spegner tv, radio, ecc...

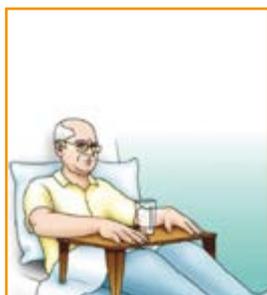
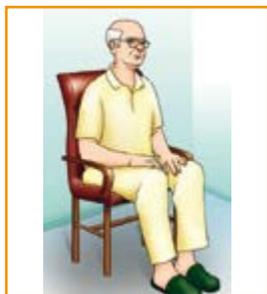
La posizione ottimale è quella seduta con tronco possibilmente a 80°-90° con le braccia comodamente appoggiate. Sono utili gli ausili.

### Note:

- se è necessario imboccare, sedersi di fronte al paziente per evitare che estenda il capo;
- il consumo di sostanze fredde e di cibi dal sapore aspro, come il limone o lime, stimola il meccanismo della deglutizione (evitare cibi a temperatura 36-37°C, meglio più freddi o più caldi).



## Posizionare il paziente in modo corretto



**Il paziente deve rimanere sempre sotto sorveglianza**

## Durante il pasto

**Mantenere la posizione corretta ed un adeguato livello di attenzione** per tutta la durata del pasto (il paziente non deve parlare e non deve essere distratto).

**L'assunzione del cibo deve avvenire con calma**, con bocconi di piccole dimensioni.

**Aspettare tra un boccone e l'altro**, assicurarsi che sia stato deglutito e che non vi sono ristagni nella bocca, prima di assumere il boccone successivo.

Fare eseguire, ogni tanto, dei **colpi di tosse**, per controllare la presenza di cibo.

**Somministrare acqua**, se consentita e solo **dopo aver eliminato eventuale residui di cibo** dalla bocca.

**SOSPENDERE L'ALIMENTAZIONE AI PRIMI SINTOMI DI STANCHEZZA**



## Come imboccare - come bere

### Come imboccare

**NO**



**SÌ**



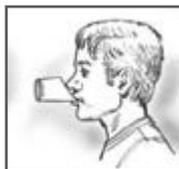
Il cucchiaino va presentato dal basso verso l'alto per evitare che il cibo scivoli e il paziente sia costretto ad estendere il capo.

### Come bere

**NO**



**SÌ**



L'utilizzo di un bicchiere a becco di flauto evita che l'acqua fuoriesca e che il malato debba iperestendere il collo.



## Cosa fare al paziente nel caso di soffocamento da cibo

**Nel caso il cibo non venga deglutito, il paziente può manifestare:**

- senso di soffocamento
- tosse insistente
- comparsa di colorito rosso che tende al cianotico (blu) al volto
- e anche quando non ci si accorge di problemi della deglutizione, la comparsa di tosse e febbre a distanza di qualche giorno, deve essere riferita ad episodi di aspirazione (avvertire l'infermiere e/o il medico).

**Cosa fare al paziente nel caso di soffocamento da cibo?**

- non dare da bere, non sollevare le braccia al paziente
- metterlo disteso e girarlo sul fianco
- se non si è da soli far chiamare il 118, oppure appena posizionato il paziente chiamare il 118
- liberare la bocca da residui di cibo con una garza avvolta attorno al dito se non si ha a disposizione l'aspiratore.

## Dopo il pasto

**Mantenere la posizione seduta** per almeno 30 minuti.

**Controllare la presenza di eventuali residui di cibo** in bocca; l'accumulo di residui alimentari nella bocca può portare a proliferazione batterica e conseguenti infezioni dentarie e gengivali, nonché, se il cibo e la saliva carica di batteri penetrano nelle vie respiratorie, può portare a problemi polmonari tra cui la polmonite ab ingestis.

**Garantire una costante e accurata igiene del cavo orale**, eseguire la pulizia della bocca con frequenza regolare, in ambiente tranquillo e adeguatamente illuminato.

Se la **persona è autonoma** è preferibile effettuare la manovra in posizione eretta o seduta, utilizzando un normale spazzolino, dentifricio e collutorio.



Se la **persona non è autonoma** utilizzare spazzolino con manico angolato o scovolino o garza o raschia lingua per rimuovere eventuali residui.

In presenza di **protesi dentarie rimovibili**, detergere alla fine di ogni pasto la stessa e riposizionare l'apparecchio solo dopo aver pulito il cavo orale, rimuovere la protesi durante le ore notturne. Pulire sempre il contenitore di conservazione della dentiera.

La **scrupolosa igiene della bocca** è necessaria anche se la nutrizione è artificiale (es: sondino naso-gastrico).

## Chi è a rischio di disfagia?

Nella maggior parte dei casi la disfagia è la conseguenza di una condizione neurologica come il trauma cranico, l'ictus o la sclerosi laterale amiotrofica, ma può manifestarsi anche in soggetti anziani a causa di modificazioni del tratto orofaringeo legate all'età.

## Le principali cause di disfagia sono:

- **malattie neurologiche** quali: ictus, tumori cerebrali, Morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica, paralisi dei nervi cranici, disartria-discinesia
- **malattie organiche** al cavo orale, al faringe, alla laringe, all'esofago
- **malformazioni**
- **tumori**
- **radioterapia**
- **esiti di interventi chirurgici** alle strutture coinvolte nella deglutizione
- **malattie sistemiche** come ad es. la Distrofia Muscolare.



## In sintesi i segni e i sintomi della disfagia possono essere diversi:

Ristagno della saliva nella bocca per difficoltà a deglutire, residui di cibo nella bocca, tosse e senso di soffocamento, voce gorgogliante, deglutizioni multiple, difficoltà e lentezza nell'iniziare la deglutizione, ridotta elevazione laringea, dentizione ridotta.

Per poter riconoscere precocemente la disfagia è raccomandata una attenta osservazione, raccolta di dati anamnestici e valutazione con test specifici a cura degli operatori sanitari.

Quindi anamnesi generale e specifica, osservazione ed esame clinico della deglutizione sono i 3 componenti essenziali per una scrupolosa valutazione.

## L'anamnesi deve mirare a raccogliere informazioni su:

- diagnosi clinica
- terapie farmacologiche in atto
- stato nutrizionale
- funzione respiratoria
- capacità comunicative e cognitive.

È importante valutare una **storia di polmoniti ricorrenti e/o febbri improvvise** che possono far ipotizzare polmoniti ab ingestis, ovvero infezioni del tratto respiratorio dovute alla inalazione di particelle di alimenti e/o liquidi nell'apparato bronchiale.

È particolarmente a rischio il paziente che è stato **a lungo intubato**.

È necessario effettuare una valutazione del comportamento, della vigilanza, dell'attenzione, della **capacità di gestire le secrezioni e di deglutire la saliva**, tosse volontaria.

**Se la persona non è cosciente o vigile, e/o ha difficoltà respiratorie con eventuali rialzi febbrili non somministrare alimenti e/o farmaci per via orale e chiamare l'operatore sanitario**



## Rischi per la persona che soffre di questo disturbo

**Polmoniti ab ingestis** per il passaggio di alimenti solidi e liquidi nelle vie respiratorie fino a raggiungere i polmoni con conseguenze gravi.

**Malnutrizione** calorico-proteica con conseguente perdita di peso e/o carenza di nutrienti, vitamine, sali minerali.

**Disidratazione** che può portare a disturbi dell'apparato urinario e/o a stato confusionale.

**Stipsi.**

**Depressione.**

## Consigli per la somministrazione di farmaci

In caso di problemi nella somministrazione occorre **consultare il sanitario sul modo più appropriato per la somministrazione dei farmaci**, farsi suggerire la posizione, la tecnica di alimentazione e la consistenza degli alimenti più appropriata.

La somministrazione dei farmaci alla persona che soffre di disfagia è particolarmente complicata, in quanto **non tutti i farmaci possono essere triturati**.

È necessario **assicurarsi**, chiedendo al farmacista o al medico, **se il medicinale può essere polverizzato o frantumato** e miscelato agli addensanti o all'acqua gel, alcuni farmaci possono subire interferenze (è utile leggere sempre le istruzioni).

Se possibile, bisognerebbe far deglutire le compresse in un bolo semisolido o in acqua addensata.

Alla fine della somministrazione dei farmaci controllare la bocca del paziente (compreso il palato), per assicurarsi che non



vi siano residui di farmaco; nel caso in cui il medicinale non è stato completamente ingoiato, somministrare ancora un po' di cibo e/o acqua gel, ricontrollare e poi provvedere alla pulizia del cavo orale.

Pulire bene, tra una somministrazione e l'altra, il contenitore del trita pastiglie e conservarlo in luogo pulito pronto per il prossimo utilizzo.

## Utilizzare ausili per favorire la postura di sicurezza

### Alcuni esempi:

#### CONTROLLO DEL CAPO

Carrozzina con appoggiatesta avvolgente regolabile in altezza e profondità



Cuscino a "U" per posizionamento e sostegno laterale del capo



---

#### CONTROLLO DEL TRONCO

Supporto per posizionamento seduto a letto



---

#### CONTROLLO DEGLI ARTI INFERIORI

Cuscino semicilindrico



## Utilizzare ausili per favorire l'assunzione degli alimenti

### Alcuni esempi:

- Centrifuga e frullatore per preparare pasti di adeguata consistenza.
- Contenitore per tagliare le pastiglie o per polverizzarle per l'assunzione del farmaco (**ATTENZIONE!** Verificare se è un farmaco che può essere frantumato).

### Se ci sono problemi alle braccia e alle mani il livello di autonomia residua può essere facilitata da:

- cucchiai sagomati (per una migliore presa),
- piatti antiscivolo con bordi alti (per evitare spostamenti e facilitare la raccolta del cibo),
- bicchiere a becco di flauto,
- bicchiere incavo (evita di dover estendere il collo).



## Cosa fare per garantire una nutrizione equilibrata

La nutrizione deve essere personalizzata poiché bisogna **tener conto dello status nutrizionale e patologico** del Paziente.

Il Nutrizionista/Dietista deve impostare una **dieta specifica** dove la quantità e la qualità di proteine, carboidrati, grassi, acqua e calorie sono bilanciate ed idonee per la Persona.

Sono consigliati **pasti poco abbondanti e frequenti**, 5 pasti al giorno.

È **indispensabile l'idratazione** del Paziente, proporre continuamente di bere, considerato che la persona anziana difficilmente ha lo stimolo della sete.

**Nella DISFAGIA GRAVE somministrare solo acqua gelificata.**



## Cosa evitare

- **Cibi secchi**, che si sbriciolano, ad esempio i cracker, le fette biscottate, i grissini: le **briciole** possono essere inalate e penetrare nei polmoni.
- Le **bucce** e i **semi** della frutta, la **pelle**, le **lische**, le **componenti fibrose** delle carni e del pesce.
- Le **verdure filacciose** crude o cotte e il **riso**.
- Il cibi di **consistenza doppia**: minestre in brodo, fette biscottate nel caffè e latte.
- Di assumere le **pastiglie intere**. Chiedere al medico la sostituzione della sostanza farmacologica con sciroppo o gocce. In ogni caso **EVITARE di assumere le pastiglie intere con un liquido**, bisogna prima frantumarle finemente e mescolarle ad un cucchiaino di cibo frullato o acquagel. **Chiedere prima all'operatore sanitario se il farmaco può subire tale processo.**

Gli **alimenti sicuri** sono quelli che formano un bolo (boccone) omogeneo e che scivolano senza impastare. La consistenza deve essere morbida, cremosa, evitando cibi che aderiscono al palato diventando difficili da deglutire.

Gli **alimenti liquidi**, succhi di frutta, yogurt da bere, bibite e acqua, è opportuno addensarli **con prodotti addensanti**.

**EVITARE L'USO DELLA CANNUCCIA**

## Per aumentare l'apporto calorico

La nutrizione deve essere equilibrata e sufficiente. Nel caso sia necessario aumentare l'apporto calorico può essere utile aggiungere olio, burro, salse tipo besciamella fluida, panna. **Si raccomanda di non eccedere.**



## Per prevenire disidratazione e stipsi

La disidratazione e la stipsi (difficoltà ad evacuare) sono molto frequenti nei pazienti disfagici, quindi è meglio prevenirli.

Nel corso della giornata, il paziente deve aver ingerito **un litro e mezzo di acqua addensata**.

Se il paziente soffre di stipsi si possono utilizzare appositi prodotti a base di **fibra solubile** da sciogliere nell'acqua per ottenere una gelatina densa.



## Esempio di menù

Orario	Alimenti	Sostituzioni
<b>Colazione</b>	Latte intero zuccherato con biscotti che si sciogliono	Latte addensato o yogurt cremoso
<b>Spuntino metà mattina</b>	Purea di frutta	Frutta omogeneizzata
<b>Pranzo</b>	Semolino con formaggio grattugiato grana	Crema di riso in brodo di carne oppure in brodo vegetale oppure polenta o pasta frullata
	Carne, verdura frullata, priva di filamenti, condita con olio extravergine di oliva	Pesce privo di spine e pelle omogeneizzato
<b>Merenda</b>	Budino	Dolce (di consistenza omogenea) o gelato
<b>Cena</b>	Crema di riso con formaggio grattugiato grana	Semolino con formaggio grattugiato grana
	Prosciutto cotto, purea di patate con olio extravergine di oliva	Formaggi cremosi come gli spalmabili, ricotta, ecc...
<b>Dopo cena</b>	Purea di frutta	Frutta omogeneizzata



## Esempi di ricette

### SEMOLINO AL LATTE

**Ingredienti:**

gr. 30 semolino, ml. 200 latte, 1 cucchiaio di zucchero.

**Preparazione:**

portare in ebollizione il latte già zuccherato, mettere il semolino a pioggia e far cuocere per 5-10 min.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

### CREMA DI FORMAGGIO E ZUCCHINE

**Ingredienti:**

2 zucchine, gr. 100 di formaggio cremoso, 1 uovo intero, 1 cucchiaio di olio extravergine di oliva, un po' di succo di limone, una mangiata di formaggio grana e un pizzico di sale.

**Preparazione:**

pulire, lavare, affettare e lessare le zucchine e farle insaporire nell'olio in una padella, lessare l'uovo, privarlo del guscio e schiacciarlo con una forchetta, aggiungere olio, sale, succo di limone e la grana. Frullare tutto e mettere nel piatto.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

### POLENTA AL RAGÙ

**Ingredienti:**

farina per polenta gr. 30, ml. 150 latte, 30 gr. di carne macinata cotta con un po' di cipolla, 1 cucchiaio di olio extravergine di oliva, sugo di pomodoro e un pizzico di sale, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.



**Preparazione:**

portare a cottura la polenta, unire il sugo cotto, la carne macinata e frullare tutto.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

**CREMA DI LENTICCHIE****Ingredienti:**

lenticchie gr. 100, ml. 600 di brodo di carne o vegetale, 20 gr. di burro, 40 gr. Di parmigiano grattugiato, 1 cipolla, 1 carota, un pizzico di sale, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.

**Preparazione:**

mettere le lenticchie a bagno in acqua per almeno 8 ore. Metterle poi a cuocere in acqua salata fredda, unire la cipolla e la carota e lasciare cuocere per il tempo necessario. Frullare tutto o passare al setaccio a maglia fine, alla fine aggiungere il burro e il parmigiano.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

**MOUSSE ALL'UOVO****Ingredienti:**

2 uova lesse, patata lessa o purè di patata gr. 100, brodo di carne o vegetale q.b., 20 gr. di olio o una noce di burro, 40 gr. di parmigiano grattugiato, 1 pizzico di sale, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.

**Preparazione:**

passare al frullatore le uova sode, unire gli altri ingredienti fino ad ottenere un composto omogeneo e diluirlo con un po' di brodo, fino ad ottenere un composto cremoso.



**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

**MOUSSE DI CARNE****Ingredienti:**

gr. 160 di carne già cotta (scegliere il tipo), patata lessa o purè di patata gr. 100, brodo di carne o vegetale q.b., 20 gr. di olio o una noce di burro, 40 gr. di parmigiano grattugiato, 1 pizzico di sale, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.

**Preparazione:**

passare al frullatore la carne e unire gli altri ingredienti fino ad ottenere un composto omogeneo e diluirlo con un po' di brodo, fino ad ottenere un composto cremoso.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

**MOUSSE DI TONNO****Ingredienti:**

gr. 160 di tonno sott'olio, patata lessa o purè di patata gr. 50, brodo di carne o vegetale q.b., 20 gr. di olio o una noce di burro, 20 gr. di parmigiano grattugiato, 1 pizzico di sale, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.

**Preparazione:**

frullare il tonno, il parmigiano e il passato di patate fino ad ottenere un composto omogeneo e diluirlo con un po' di brodo, fino ad ottenere un composto cremoso, aggiungere un cucchiaio di olio extravergine di oliva.



**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.

**MOUSSE AL PROSCIUTTO E FORMAGGIO****Ingredienti:**

gr. 100 di prosciutto cotto, gr. 130 di Philadelphia, 100 ml. Di latte, 10 gr. di parmigiano grattugiato, in aggiunta si possono mettere aromi graditi al Paziente.

**Preparazione:**

passare al frullatore il prosciutto cotto tagliato a dadini, il Philadelphia, il parmigiano e il latte fino ad ottenere un composto omogeneo.

**Somministrazione:**

assicurarsi che la temperatura sia tiepida e che la consistenza sia omogenea.







