

Self-MNA[®]

Mini Nutritional Assessment

למבוגרים מגיל 65 ומעלה

שם משפחה:

שם פרטי:

תאריך:

גיל:

השלם את הסקר על-ידי מילוי התיבות במספרים המתאימים. חבר את המספרים לקבלת הניקוד הסופי בסקר.

סקר

א' האם כמות המזון שנאכל ירדה בשלושת החודשים האחרונים [הזן מספר אחד]
אנא רשום בתיבה מימין את המספר המתאים ביותר (0, 1 או 2).

0 = ירידה חמורה בכמות המזון שאוכל
1 = ירידה בינונית בכמות המזון שאוכל
2 = אין ירידה בכמות המזון שאוכל

ב' כמה ממשקלך איבדת ב-3 החודשים האחרונים? [הזן מספר אחד]
אנא רשום בתיבה מימין את המספר המתאים ביותר (0, 1, 2 או 3).

0 = ירידה במשקל של יותר מ-3 ק"ג
1 = מידת הירידה במשקל לא ידועה
2 = ירידה במשקל בין קילוגרם אחד ל-3 ק"ג
3 = אין ירידה במשקל

ג' איך היית מתאר את מידת הניידות שלך כיום? [הזן מספר אחד]
אנא רשום בתיבה מימין את המספר המתאים ביותר (0, 1 או 2).

0 = לא מסוגל לקום ממיטה, מכיסא או מכיסא גלגלים ללא עזרתו של אדם אחר
1 = מסוגל לקום ממיטה או מכיסא, אך לא מסוגל לצאת מהבית
2 = מסוגל לצאת מהבית

ד' האם סבלת מלחץ נפשי או ממחלה חמורה בשלושת החודשים האחרונים? [הזן מספר אחד]
אנא רשום בתיבה מימין את המספר המתאים ביותר (0 או 2).

0 = כן
2 = לא

ה' האם אתה סובל כיום משיטיון ו/או מתחושת עצב קשה ומתמשכת? [הזן מספר אחד]
אנא רשום בתיבה מימין את המספר המתאים ביותר (0, 1 או 2).

0 = כן, שיטיון קשה ו/או תחושת עצב קשה ומתמשכת
1 = כן, שיטיון קל, אבל ללא תחושת עצב קשה ומתמשכת
2 = ללא שיטיון או תחושת עצב קשה ומתמשכת

אנא חבר את כל המספרים שהזנת בתיבות של השאלות א'-ה' ורשום את הסכום כאן:

עכשיו בחר באחת משתי השאלות הבאות – ו'1 או ו'2 – וענה עליה

שאלה ו'1

משקל גוף (ק"ג)

גובה (ס"מ)

147.5	41.1 פחות מ-	41.1 – 45.3	45.4 – 49.6	או יותר 49.7
150	42.8 פחות מ-	42.8 – 47.2	47.3 – 51.7	או יותר 51.8
152.5	44.2 פחות מ-	44.2 – 48.7	48.8 – 53.4	או יותר 53.5
155	45.6 פחות מ-	45.6 – 50.4	50.5 – 55.2	או יותר 55.3
157.5	47.1 פחות מ-	47.1 – 52.0	52.1 – 57.0	או יותר 57.1
160	48.6 פחות מ-	48.6 – 53.7	53.8 – 58.8	או יותר 58.9
162.5	50.2 פחות מ-	50.2 – 55.4	55.5 – 60.6	או יותר 60.7
165	51.7 פחות מ-	51.7 – 57.1	57.2 – 62.5	או יותר 62.6
167.5	53.3 פחות מ-	53.3 – 58.8	58.9 – 64.4	או יותר 64.5
170	54.9 פחות מ-	54.9 – 60.6	60.7 – 66.4	או יותר 66.5
172.5	56.5 פחות מ-	56.5 – 62.4	62.5 – 68.3	או יותר 68.4
175	58.2 פחות מ-	58.2 – 64.2	64.3 – 70.3	או יותר 70.4
177.5	59.9 פחות מ-	59.9 – 66.1	66.2 – 72.4	או יותר 72.5
180	61.6 פחות מ-	61.6 – 67.9	68.0 – 74.4	או יותר 74.5
182.5	63.3 פחות מ-	63.3 – 69.8	69.9 – 76.5	או יותר 76.6
185	65.0 פחות מ-	65.0 – 71.8	71.9 – 78.6	או יותר 78.7
187.5	66.8 פחות מ-	66.8 – 73.7	73.8 – 80.8	או יותר 80.9
190	68.6 פחות מ-	68.6 – 75.7	75.8 – 82.9	או יותר 83.0
192.5	70.4 פחות מ-	70.4 – 77.7	77.8 – 85.1	או יותר 85.2
קבוצה	0	1	2	3

אנא עיין בתרשים משמאל ובצע את ההוראות הבאות.

1. מצא את הגובה שלך בעמודה השמאלית של התרשים.

2. התקדם לאורך אותה השורה וסמן בעיגול את הטווח שבו נמצא המשקל שלך.

3. התבונן בתחתית התרשים ומצא את מספר הקבוצה (0, 1, 2 או 3) שאליה שייך טווח המשקל שסימנת בעיגול.

רשום את מספר הקבוצה (1, 2 או 3) כאן:

רשום את הסכום שהתקבל מהשאלות ה' - ה' (מעמוד)

לבסוף, חשב סכום שני המספרים הללו. הניקוד שלך רם

שאלה ו'2

אל תענה על שאלה ו'2 אם שאלה ו'1 כבר הושלמה

מדוד את היקף השוק השמאלית שלך לפי ההוראות להלן:
1. לפף סרט מדידה סביב השוק שלך כדי למדוד את גודלה.



© SIGVARIS

2. רשום את תוצאת המדידה בס"מ: _____

אם ההיקף נמוך מ-31 ס"מ, רשום בתיבה מימין "0".
אם ההיקף הוא 31 ס"מ או יותר, רשום בתיבה מימין "3".

רשום את הסכום שהתקבל מהשאלות א'-ה' (מעמוד 1) כאן:

לבסוף, חשב סכום שני המספרים הללו. זה הניקוד שלך בסקר:

הניקוד בסקר (הניקוד המקסימלי הוא 14 נקודות)

12-14 נקודות: מצב תזונתי תקין
8-11 נקודות: בסיכון לתת-תזונה
0-7 נקודות: תת-תזונה

העתק את הניקוד שלך בסקר:

אם הניקוד שלך הוא בין 0 ל-11, קח את הטופס הזה לגורם רפואי מוסמך לצורך התייעצות.