

Self-MNA®

Mini Nutritional Assessment

Selbsttest für Senioren ab 65

Name:

Vorname:

Datum:

Alter:

Füllen Sie den Bogen aus, indem Sie die zutreffenden Zahlenwerte in die Kästchen eintragen. Anschließend addieren Sie die Zahlen zu Ihrem Screening-Ergebnis.

Screening

A Hat sich Ihre Nahrungsaufnahme in den letzten 3 Monaten reduziert?

[BITTE EINE ZAHL EINTRAGEN]

Die zutreffende Zahl (0, 1 oder 2) in das Kästchen rechts eintragen.

0 = starker Rückgang der Nahrungsaufnahme
1 = mäßiger Rückgang der Nahrungsaufnahme
2 = kein Rückgang der Nahrungsaufnahme

B Wie groß war Ihr Gewichtsverlust in den letzten 3 Monaten?

[BITTE EINE ZAHL EINTRAGEN]

Die zutreffende Zahl (0, 1, 2 oder 3) in das Kästchen rechts eintragen.

0 = Gewichtsverlust über 3 kg
1 = Gewichtsverlust unbekannt
2 = Gewichtsverlust zwischen 1 und 3 kg
3 = kein Gewichtsverlust bzw. weniger als 1 kg

C Wie würden Sie Ihre derzeitige Mobilität beschreiben?

[BITTE EINE ZAHL EINTRAGEN]

Die zutreffende Zahl (0, 1 oder 2) in das Kästchen rechts eintragen.

0 = bin nicht in der Lage, Bett, Stuhl oder Rollstuhl ohne Hilfe zu verlassen
1 = bin in der Lage, vom Bett oder Stuhl aufzustehen, aber nicht, die Wohnung zu verlassen
2 = bin in der Lage, meine Wohnung zu verlassen

D Waren Sie in den vergangenen 3 Monaten stark gestresst oder schwer krank?

[BITTE EINE ZAHL EINTRAGEN]

Die zutreffende Zahl (0 oder 2) in das Kästchen rechts eintragen.

0 = Ja
2 = Nein

E Leiden Sie derzeit unter Demenz und/oder anhaltender ausgeprägter Schwermut?

[BITTE EINE ZAHL EINTRAGEN]

Die zutreffende Zahl (0, 1 oder 2) in das Kästchen rechts eintragen.

0 = Ja, schwere Demenz und/oder anhaltende ausgeprägte Schwermut
1 = Ja, leichte Demenz, jedoch keine anhaltende ausgeprägte Schwermut
2 = weder Demenz, noch anhaltende ausgeprägte Schwermut

Bitte addieren Sie die für die Fragen A-E in die Kästchen eingetragenen Werte und tragen Sie die Summe hier ein:

Nun wählen Sie bitte EINE der folgenden beiden Fragen – F1 oder F2 – zur Beantwortung aus.

Frage F1

Größe (cm)

Gewicht (kg)

147,5	unter 41,1	41,1 – 45,3	45,4 – 49,6	49,7 oder mehr
150	unter 42,8	42,8 – 47,2	47,3 – 51,7	51,8 oder mehr
152,5	unter 44,2	44,2 – 48,7	48,8 – 53,4	53,5 oder mehr
155	unter 45,6	45,6 – 50,4	50,5 – 55,2	55,3 oder mehr
157,5	unter 47,1	47,1 – 52,0	52,1 – 57,0	57,1 oder mehr
160	unter 48,6	48,6 – 53,7	53,8 – 58,8	58,9 oder mehr
162,5	unter 50,2	50,2 – 55,4	55,5 – 60,6	60,7 oder mehr
165	unter 51,7	51,7 – 57,1	57,2 – 62,5	62,6 oder mehr
167,5	unter 53,3	53,3 – 58,8	58,9 – 64,4	64,5 oder mehr
170	unter 54,9	54,9 – 60,6	60,7 – 66,4	66,5 oder mehr
172,5	unter 56,5	56,5 – 62,4	62,5 – 68,3	68,4 oder mehr
175	unter 58,2	58,2 – 64,2	64,3 – 70,3	70,4 oder mehr
177,5	unter 59,9	59,9 – 66,1	66,2 – 72,4	72,5 oder mehr
180	unter 61,6	61,6 – 67,9	68,0 – 74,4	74,5 oder mehr
182,5	unter 63,3	63,3 – 69,8	69,9 – 76,5	76,6 oder mehr
185	unter 65,0	65,0 – 71,8	71,9 – 78,6	78,7 oder mehr
187,5	unter 66,8	66,8 – 73,7	73,8 – 80,8	80,9 oder mehr
190	unter 68,6	68,6 – 75,7	75,8 – 82,9	83,0 oder mehr
192,5	unter 70,4	70,4 – 77,7	77,8 – 85,1	85,2 oder mehr
Gruppe	0	1	2	3

Bitte befolgen Sie die nachstehenden Anweisungen unter Bezugnahme auf die Tabelle links:

- Suchen Sie Ihre Körpergröße in der linken Spalte der Tabelle aus.
- Fahren Sie auf dieser Zeile nach rechts und kreisen Sie den zutreffenden Bereich Ihres Körpergewichts ein.
- Ermitteln Sie in der letzten Zeile der Tabelle, zu welcher Gruppe (0, 1, 2 oder 3) der eingekreiste Gewichtsbereich gehört.

Tragen Sie die Gruppe (0, 1, 2 oder 3) hier ein:

Tragen Sie die Summe der Fragen A-E (Seite 1) hier ein:

Zum Schluss addieren Sie diese beiden Werte. Das ist Ihr SCREENING-ERGEBNIS.

Frage F2 BITTE FRAGE F2 NICHT BEANTWORTEN, WENN SIE BEREITS F1 AUSGEFÜLLT HABEN.

Messen Sie den Umfang Ihrer LINKEN Wade entsprechend nachstehender Anleitung:

- Ein Maßband um die Wade schlingen, um den Umfang zu ermitteln.
- Den Wert der Messung in cm notieren: _____
 - Liegt dieser unter 31 cm, tragen Sie „0“ in das Kästchen rechts ein.
 - Liegt dieser bei 31 cm oder darüber, tragen Sie „3“ in das Kästchen rechts ein.



Tragen Sie die Summe der Fragen A-E (Seite 1) hier ein:

Zum Schluss addieren Sie diese beiden Werte. Das ist Ihr SCREENING-ERGEBNIS.

Screening-Ergebnis (maximal 14 Punkte)

12–14 Punkte: Normaler Ernährungszustand

8–11 Punkte: Risiko für Mangelernährung

0–7 Punkte: Mangelernährung

Übertragen Sie Ihr Screening-Ergebnis:

Liegt Ihr Screening-Ergebnis zwischen 0-11 suchen Sie bitte mit diesem Formular Ihren Arzt oder eine Pflegefachkraft zur Beratung auf.