

Long MNA®

Mini Nutritional Assessment



Nazwisko:				Imię:			
Płeć:	Wiek:	Masa ciała, kg:	Wzrost, cm:	Data:			

Proszę uzupełnić formularz, wpisując w kratki odpowiednią cyfrę oznaczającą odpowiedź. Dodaj cyfry w celu uzyskania oceny końcowej. Jeśli uzyskana ocena wynosi 11 punktów lub poniżej, kontynuuj ocenę pacjenta w celu uzyskania wyniku wskaźnika niedożywienia (Malnutrition Indicator Score).

Badanie przesiewowe

A Czy ograniczenie spożywania posiłków w ostatnich 3 miesiącach wiązało się z utratą apetytu, zaburzeniami trawienia, połykania czy żucia?

- 0 = ciężkie ograniczenie spożywania posiłków
1 = umiarkowane ograniczenie spożywania posiłków
2 = brak ograniczenia spożywania posiłków

B Utrata masy ciała w ciągu ostatnich 3 miesięcy

- 0 = utrata masy ciała powyżej 3 kg
1 = nieznana
2 = utrata masy ciała między 1 a 3 kg
3 = brak utraty masy ciała

C Możliwość poruszania

- 0 = unieruchomienie w łóżku lub fotelu
1 = może wstawać z łóżka lub fotela, ale bez opuszczania mieszkania
2 = pełna sprawność

D Czy pacjent/ka w ciągu ostatnich 3 miesięcy cierpiał/a z powodu stresu psychologicznego lub ciężkiej choroby?

- 0 = tak 2 = nie

E Zaburzenia neuropsychologiczne

- 0 = ciężkie otępienie lub depresja
1 = łagodne otępienie
2 = bez zaburzeń psychologicznych

F Wskaźnik masy ciała (BMI) (masa ciała w kg) / (wzrost w m)²

- 0 = BMI < 19
1 = 19 ≤ BMI < 21
2 = 21 ≤ BMI < 23
3 = BMI ≥ 23

Wynik oceny z badania przesiewowego (maksymalnie 14 punktów)

- 12 -14 punktów: Prawidłowy stan odżywienia
8 -11 punktów: Zagrożenie niedożywieniem
0 -7 punktów: Niedożywienie

W celu przeprowadzenia dokładniejszej oceny proszę odpowiedzieć na pytania G-R.

Ocena pacjenta/ki

G Czy pacjent/ka mieszka samodzielnie we własnym domu (nie w domu opieki czy szpitalu)?

- 1 = tak 0 = nie

H Czy pacjent/ka przyjmuje więcej niż 3 leki przepisane na receptę dziennie?

- 0 = tak 1 = nie

I Odłężyny lub owrzodzenia skórne

- 0 = tak 1 = nie

Piśmiennictwo

- Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. *J Nutr Health Aging*. 2006; **10**: 456-465.
- Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). *J Gerontol*. 2001; **56A**: M366-377
- Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? *J Nutr Health Aging*. 2006; **10**: 466-487.

J Ile pełnych posiłków dziennie spożywa pacjent/ka?

- 0 = 1 posiłek
1 = 2 posiłki
2 = 3 posiłki

K Wybrane pokarmy określające spożycie białka

- Co najmniej jedna porcja produktów mlecznych (mleko, ser, jogurt) dziennie tak nie
 - Dwie lub więcej porcji roślin strączkowych lub jajek tygodniowo tak nie
 - Porcja mięsa, ryb lub drobiu codziennie tak nie
- 0,0 = jeśli 0 lub 1 x tak
0,5 = jeśli 2 x tak
1,0 = jeśli 3 x tak

L Czy pacjent/ka spożywa dwie lub więcej porcji owoców lub warzyw dziennie?

- 0 = nie 1 = tak

M Ile filiżanek/szklanek napojów (woda, sok, kawa, herbata, mleko...) pacjent/ka wypija dziennie?

- 0,0 = mniej niż 3
0,5 = od 3 do 5
1,0 = powyżej 5

N Sposób żywienia

- 0 = wymaga pomocy w czasie jedzenia
1 = je posiłki samodzielnie ale z pewnymi trudnościami
2 = je posiłki samodzielnie bez żadnego problemu

O Samodzielna ocena stanu odżywienia

- 0 = pacjent/ka twierdzi, że jest niedożywiony/a
1 = pacjent/ka nie jest pewny/a własnego stanu odżywienia
2 = pacjent/ka nie dostrzega żadnego problemu w związku z własnym stanem odżywienia

P Jak pacjent/ka ocenia własny stan zdrowia w porównaniu z rówieśnikami?

- 0,0 = nie tak dobry
0,5 = nie potrafi ocenić
1,0 = tak samo dobry
2,0 = lepszy

Q Obwód ramienia w połowie długości (MAC) w cm

- 0,0 = MAC < 21
0,5 = 21 ≤ MAC ≤ 22
1,0 = MAC > 22

R Obwód łydki (CC) w cm

- 0 = CC < 31
1 = CC ≥ 31

Wynik oceny pacjenta/ki (maksymalnie 16 punktów)

Wyniki oceny z badania przesiewowego

Wynik końcowy oceny pacjenta/ki (maksymalnie 30 punktów)

Wynik oceny wskaźnika niedożywienia

- 24 do 30 punktów Prawidłowy stan odżywienia
17 do 23,5 punktu Zagrożenie niedożywieniem
Poniżej 17 punktów Niedożywienie