

Long MNA[®]

Mini Nutritional Assessment



Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Alter: _____ Gewicht (kg): _____ Größe (m): _____ Datum: _____

Füllen Sie den Bogen aus, indem Sie die zutreffenden Zahlen in die Kästchen eintragen.
Addieren Sie die Zahlen des Screenings. Ist der Wert ≤ 11 , fahren Sie mit der Beurteilung fort, um den Mangelernährungs-Index zu erhalten.

Screening

A Hat der Patient während der letzten 3 Monate wegen Appetitverlusts, Verdauungsproblemen, Schwierigkeiten beim Kauen oder Schlucken weniger gegessen?
0 = starke Abnahme der Nahrungsaufnahme
1 = leichte Abnahme der Nahrungsaufnahme
2 = keine Abnahme der Nahrungsaufnahme

B Gewichtsverlust in den letzten 3 Monaten
0 = Gewichtsverlust > 3 kg
1 = nicht bekannt
2 = Gewichtsverlust zwischen 1 und 3 kg
3 = kein Gewichtsverlust

C Mobilität
0 = an Bett oder Stuhl gebunden
1 = in der Lage, aus dem Bett oder vom Stuhl aufzustehen, geht jedoch nicht nach draußen
2 = geht nach draußen

D Psychischer Stress oder akute Krankheit während der letzten 3 Monate?
0 = ja 2 = nein

E Neuropsychologische Probleme
0 = schwere Demenz oder Depression
1 = leichte Demenz
2 = keine neuropsychologischen Probleme

F1 Body Mass Index (BMI): (Körpergewicht) in kg / (Körpergröße in m)²
0 = BMI < 19
1 = 19 \leq BMI < 21
2 = 21 \leq BMI < 23
3 = BMI \geq 23

Ergebnis des Screenings (max. 14 Punkte)

12-14 Punkte: Normaler Ernährungszustand
8-11 Punkte: Risiko für Mangelernährung
0-7 Punkte: Mangelernährung

Für eine tiefergehende Beurteilung fahren Sie bitte mit den Fragen G-R fort.

Beurteilung

G Lebt der Patient eigenständig zu Hause (nicht in einem Pflegeheim oder Krankenhaus)?
1 = ja 0 = nein

H Wendet der Patient mehr als 3 verschreibungspflichtige Medikamente pro Tag an?
0 = ja 1 = nein

I Hat der Patient Druck- oder Hautgeschwüre?
0 = ja 1 = nein

Ref.

- 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 Geront*. 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 Wie viele Hauptmahlzeiten isst der Patient pro Tag?
0 = 1 Mahlzeit
1 = 2 Mahlzeiten
2 = 3 Mahlzeiten

K Eiweißzufuhr: Isst der Patient

- mindestens einmal pro Tag Milchprodukte (Milch, Käse, Joghurt)? ja nein
- mindestens zweimal pro Woche Hülsenfrüchte oder Eier? ja nein
- täglich Fleisch, Fisch oder Geflügel? ja nein

0,0 = wenn 0- oder 1-mal „ja“
0,5 = wenn 2-mal „ja“
1,0 = wenn 3-mal „ja“

L Isst der Patient mindestens zweimal pro Tag Obst oder Gemüse?
0 = nein 1 = ja

M Wie viel trinkt der Patient pro Tag? (Wasser, Saft, Kaffee, Tee, Milch ...)
0,0 = weniger als 3 Gläser/Tassen
0,5 = 3 bis 5 Gläser/Tassen
1,0 = mehr als 5 Gläser/Tassen

N Essensaufnahme mit/ohne Hilfe
0 = braucht Hilfe beim Essen
1 = isst ohne Hilfe, aber mit Schwierigkeiten
2 = isst ohne Hilfe, keine Schwierigkeiten

O Wie schätzt der Patient seinen Ernährungszustand ein?
0 = mangelernährt
1 = ist sich unsicher
2 = gut ernährt

P Im Vergleich mit gleichaltrigen Personen schätzt der Patient seinen Gesundheitszustand folgendermaßen ein:
0,0 = schlechter
0,5 = weiß es nicht
1,0 = gleich gut
2,0 = besser

Q Oberarmumfang (OAU) in cm
0,0 = OAU < 21
0,5 = 21 \leq OAU \leq 22
1,0 = OAU > 22

R Wadenumfang (WU) in cm
0 = WU < 31
1 = WU \geq 31

Beurteilung (max. 16 Punkte)

Screening

Gesamtauswertung (max. 30 Punkte)

Auswertung des Mangelernährungs-Index		
24-30 Punkte	<input type="checkbox"/>	Normaler Ernährungszustand
17-23,5 Punkte	<input type="checkbox"/>	Risiko für Mangelernährung
Weniger als 17 Punkte	<input type="checkbox"/>	Mangelernährung