Mini Nutritional Assessment

Se mer info på: www.mna-elderly.com



	MNA			Nutri	tionInstil	ute
Etter	navn:		Fornavn:			
Kjøn	n: Alder: Vekt, kg:		Høyde,cm:	Dat	to:	
Besvar undersøkelsen (screeningen) ved å fylle inn de riktige poengsifrene. Bruk tallene fra hvert enkelt spørsmål og summer. Hvis oppnådd sum er 11 eller mindre, fortsett med del II for å få en samlet vurdering av ernæringstilstanden.						
Scr	eening, del I		J Hvor mange fullstendige måltider spiser pasienten pr dag?			
B 1	Har matinntaket gått ned i løpet av de 3 siste måne pga nedsatt appetitt, fordøyelsesproblemer, vanskeligheter med å tygge eller svelge? D = betydelig redusert matinntak 1 = noe redusert matinntak 2 = ingen endring i matinntaket Vekttap i løpet av de 3 siste månedene D = vekttap over 3 kg 1 = vet ikke 2 = vekttap mellom 1 og 3 kg		0 = 1 måltid 1 = 2 måltider 2 = 3 måltider • Minst en porsjon me (melk, ost, yoghurt) • To eller flere porsjon eller egg pr uke • Kjøtt, fisk eller kyllin 0.0 = hvis 0 eller 1 ja	elkeprodukter pr dag ner belgfrukter	ja ⊑	I nei 🗆
	3 = ikke vekttap Mobilitet		0.5 = hvis 2 ja			
	= sengeliggende / sitter i stol = i stand til å gå ut av seng / stol, men går ikke ute = går ute ar opplevd psykologisk stress eller akutt sykdom i løpet		L Spiser to eller flere porsjoner frukt eller grønnsa 0 = nei 1 = ja			ag?
(av de 3 siste månedene? O = ja		M Hvor mye væske (vann, juice, kaffe, te, melk) inntas pr dag? 0.0 = mindre enn 3 kopper 0.5 = 3 til 5 kopper			
	0 = alvorlig demens eller depresjon 1 = mild demens		1.0 = mer enn 5 kopper			
F (2 = ingen psykologiske lidelser Body Mass Index (BMI) (vekt kg) / (høyde x høyde) 0 = BMI mindre enn 19 1 = BMI 19 til mindre enn 21 2 = BMI 21 til mindre enn 23		N Matinntak 0 = ikke i stand til å spise 1 = spiser selv med noe v 2 = spiser selv uten vans	vanskeligheter		
Scr	eeningresultat, del I ntotal maks. 14 poeng)		O Eget syn på ernæringsr 0 = ser på seg selv som i 1 = er usikker på ernærin 2 = ser ikke på seg selv s	underernært ngsmessig tilsta	and	
8-11 0-7 բ	4 poeng: Normal ernæringsstatus poeng: Risiko for undernæring poeng: Underernært under dyptgående vurdering, fortsett med spørsmål G		P Hvordan vurderer pasie med mennesker på sam 0.0 = ikke like bra 0.5 = vet ikke	_	n helsetilstand samı	nenlignet
Scr	eening, del II		1.0 = like bra 2.0 = bedre			
G I	Bor i egen bolig (ikke på alders/sykehjem eller syke l = ja	ehus)	Q Overarmens omkrets (0 0.0 = OO mindre enn 21 0.5 = OO 21 til 22 cm	cm		
	Bruker mer enn tre typer reseptbelagte medisiner p) = ja		1.0 = OO mer enn 22 cm R Leggomkrets (LO) i cm			
	Гrykksår eller hudsår) = ja		0 = LO mindre en 31 cm 1 = LO 31cm eller større			
Ref.	Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of MNA® - Its History and		Screening, del II (maks Screening, del I		aka 20 noong	
Challenges. J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465. Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for			Samlet vurdering, del	T T UELII (M	aks. 30 poeng)	
	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 Liter	rature	MNA resultat			
	- What does it tell us? I Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487. ® Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark O		24 til 30 poeng		Normal ernæringssta	atus
	© Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M Se mer info på: www.mna-elderly.com		17 til 23.5 poeng		Risiko for undernæri	ng

Mindre enn 17 poeng

Underernært