Mini Nutritional Assessment MNA®

Mehr Informationen unter: www.mna-elderly.com



	1011							
Name:			Vorna	ame:				
Geschlecht:	Alter (Jahre):	Gewicht (kg):	Größe	e (m):	Datum:			
		e zutreffenden Zahlen i t, um den Mangelernähl			. Addieren Sie d	die Zahlen des Scr	eenings. Ist der We	ert ≤
Screening			J		-	en isst der Patient	t pro Tag?	
A Hat der Pati	ent während der letz	ten 3 Monate wegen		0 = 1 Mahlz 1 = 2 Mahlz				
Appetitverlust, Verdauungsproblemen, Schwierigkeiten			en	2 = 3 Mahla				
	oder Schlucken wer		K	Eiweißzufu	ıhr: Isst der Pa	atient		
	bnahme der Nahrungs				stens einmal pr	•		
1 = leichte Abnahme der Nahrungsaufnahme 2 = keine Abnahme der Nahrungsaufnahme						Käse, Joghurt)?	ja□	nein□
B Gewichtsverlust in den letzen 3 Monaten					stens zweimal ¡ e Hülsenfrüchte	!	ja□	nein□
0 = Gewichtsverlust > 3 kg					riaischiracht Fleisch, Fisch	Oder Eler:	Ja⊔	пошь
1 = nicht bek				_	Geflügel?		ja □	nein 🗆
2 = Gewichtsverlust zwischen 1 und 3 kg					n 0 oder 1 mal	«ja»		
3 = kein Gewichtsverlust C Mobilität					n 2 mal «ja»			
0 = bettlägerig oder in einem Stuhl mobilisiert			<u> </u>		n 3 mal «ja» tiont mindosto	ne zweimal pro T	ag Obst oder Gem	,
1 = in der Lage, sich in der Wohnung zu bewegen			_ L	0 = nein 1		ilis zweiiliai pio i	ag Obst oder Gen	luse:
	die Wohnung		m		nkt der Patien	t pro Tag?		
		er Stress während der	Ī	(Wasser, S	aft, Kaffee, Te	e, Milch)		
letzten 3 Mc 0 = ja 2	onate? = nein.				er als 3 Gläser			
E Neuropsychologische Probleme				,	5 Gläser / Tass			
	Demenz oder Depres		-		als 5 Gläser / T nahme mit / ol			
1 = leichte D	emenz		_ "		Hilfe beim Ess			
2 = keine psychologischen Probleme				1 = isst ohr	ne Hilfe, aber m	it Schwierigkeiten		_
F Body Mass Index (BMI): Körpergewicht in kg /			_		ne Hilfe, keine S			
(Körpergröf 0 = BMI < 19			0			einen Ernährung	szustand ein?	
1 = 19 ≤ BM				0 = mangel 1 = ist sich				
2 = 21 ≤ BMI < 23.				2 = gut ernal				
3 = BMI ≥ 23.				0		trigen Personen s	schätzt der Patient	
				_	_	and folgendermaß		
Ergebnis des	Screenings (max.	14 Punkte)		0.0 = schle				
12-14 Punkte: Normaler Ernährungszustand				0.5 = weiß				
8-11 Punkte: Risiko für Mangelernährung				1,0 = gleich 2,0 = besse	•			
0-7 Punkte:	_	ernährung	ā		mfang (OAU in	cm)		
Für ein tiefergehendes Assessment fahren Sie bitte mit den				0,0 = OAU		,		
Fragen G-R fort				$0.5 = 21 \le 0$				
			_	1,0 = OAU		- \		,
Assessment			R	0 = WU < 3	fang (WU in cn	n)		
	<mark>tient eigenständig zu</mark> = nein	Hause?		1 = WU ≥ 3				
		rschreibungspflichtige	<u> </u>					
Medikamen	te pro Tag?			Assessme	nt (max. 16 Pu	ınkte)	Г	
0 = ja 1 = nein						,		
Hat der Patient Druck- oder Hautgeschwüre? 0 = ja				Screening			L	
0 = ja 1 :	- HOIH			Gesamtau	swertung (ma	ax. 30 Punkte)		\square , \square
ef. Vellas B, Villar	rs H, Abellan G, et al. Overvie	w of MNA® - Its History and						
Challenges. J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465.				A	N.4	alama 21		
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: <i>Developing the Short-Form Mini</i>			4	Auswertun	g des Mang	elernährungs-li	ndex	
Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001; 56A: M366-377.			re	24-30 Punkte)	Norm	naler Ernährungszus	stand
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature – What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.			•	17-23,5 Punk	te	Risik	o für Mangelernähr	
Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners. Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.				Weniger als '	17 Punkte	Mang	gelernährung	