Renata Carraro, Elisabetta Staffieri
Servizio Dietetico - Ospedale S. Orsola Fatebenefratelli - Brescia

VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE
(MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT - MNA)

Cognome _____ **Nome** _____

Sesso _____ **Data** _____ **Età** _____ **Peso Kg** _____ **Statura cm** _____

1° INDICI ANTROPOMETRICI

1. Indice di massa corporea (IMC=peso/statura)²
   0 = IMC < 19
   1 = 19 ≤ IMC < 21
   2 = 21 ≥ IMC < 23
   3 = IMC ≥ 23
2. Circonferenza del braccio (CB in cm)
   0.0 = CB < 21
   0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
   1.0 = CB > 22
3. Circonferenza del polpaccio (CP in cm)
   0 = CP < 31
   1 = CP ≥ 31
4. Perdita di peso recente (< 3 mesi)
   0 = perdita di peso > 3 Kg
   1 = non lo sa
   2 = perdita di peso tra 1 e 3 Kg
   3 = nessuna perdita di peso

2° VALUTAZIONE GLOBALE

5. Il paziente vive in casa, in modo indipendente?
   0 = no 1 = sì
6. Prende più di 3 farmaci?
   0 = no 1 = sì
7. Malattie acute o stress psicologici negli ultimi 3 mesi?
   0 = no 1 = sì
8. Motricità
   0 = dal letto alla poltrona
   1 = autonomo in casa
   2 = esce da casa
9. Problemi neuropsichici
   0 = demenza o depressione severa
   1 = demenza o depressione moderata
   2 = nessun problema psicologico
10. Presenza di decubito o ulcere cutanee?
    0 = sì 1 = no

3° INDICI DIETETICI

11. Quanti pasti completi assume il paziente al giorno?
    0 = 1 pasto
    1 = 2 pasti
    2 = 3 pasti
12. Quante volte assume latte o latticini?
    Almeno 1 volta al giorno sì no
    Quante volte assume l'uovo?
    1 o 2 volta la settimana? sì no
    ogni giorno assume carne o pesce o pollo
    sì no
    0.0 = 0 sì o1 sì
    0.5 = 2 sì
    1 = 3 sì
13. Il pz. assume frutta o verdura almeno 2 volte/die
    0 = meno di 2 volte/die
    1= almeno 2 volte/die
14. Il pz. presenta perdita dell'appetito? Ha mangiato di meno negli ultimi 3 mesi per anoressia, problemi digestivi, difficoltà d masticazione o di deglutizione?
    0 = anoressia nervosa
    1 = anoressia moderata
    2 = nessuna anoressia
15. Quanti bicchieri beve a giorno? (acqua, succhi, vino, birra, latte, tè, caffè, etc.)
    0.0 = meno di 3 bicchieri
    0.5 = da 3 a 5 bicchieri
    1 = più di 5 bicchieri
16. In che modo si alimenta?
    0 = ha bisogno di assistenza
    1 = si alimenta da solo con difficoltà
    2 = si alimenta da solo senza difficoltà

4° VALUTAZIONE SOGGETTIVA

17. Il paziente si considera ben alimentato?
    0 = malnutrizione severa
    1 = malnutrizione moderata
    2 = nessun problema di malnutrizione
18. Il paziente si ritiene in condizioni di salute migliori o peggiori rispetto alla maggior parte delle persone della sua età?
    0.0 = meno buona
    0.5 = non sa
    1 = nella media
    2 = migliore

TOTALE (Massimo 30 punti)

RISULTATO

Stato nutrizionale soddisfacente: ≥ 24 punti
Rischio di malnutrizione: da 17 a 23.5 punti
Insufficiente stato nutrizionale: < 17 punti

Da: Guigoz Y. Vellas B. ad al. Facts and Research in Gerontology (supplement n.2: The Mini Nutritional Assessment - 1994)

Renata Carraro, Elisabetta Staffieri
Servizio Dietetico - Ospedale S. Orsola Fatebenefratelli - Brescia