

**MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (Guigoz Y., Vellas B.)**

**MNA Post Acuzie Geriatrica**

Nome, Cognome e data di compilazione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ F/M Et  Peso(kg) Altezza(cm) \_\_\_\_\_

**VALUTAZIONE ANTROPOMETRICA**

	0	1	2	3	Punteggio
1) Indice di massa corporea (BMI)	0 (BMI < 19)	1 (19 ≤ BMI < 21)	2 (21 ≤ BMI < 23)	3 (BMI ≥ 23)	
2) Circonferenza met� braccio (MAC) <sup>1</sup> (CM)	0 ( < 21 )	0.5 ( 21 ≤ MAC ≤ 22 )	1 ( MAC > 22 )		
3) Circonferenza polpaccio (CC) <sup>2</sup> (CM)	0 ( < 31 )	1 ( ≥ 31 )			
4) Perdita recente di peso (ultimi 3 mesi)	0 ( perdita > 3 Kg )	1 ( perdita non nota)	2 (perdita tra 1 - 3 Kg)	3 ( non perdita)	

**VALUTAZIONE GENERALE**

5) Vive indipendentemente?	0 = no	1 = si			
6) Assume pi� di 3 farmaci/die?	0 = si	1 = no			
7) Ha sofferto di stress psicologici o malattie acute? (negli ultimi 3 mesi)	0 si	2 no			
8) Mobilit�	0 sempre a letto/ in carrozzina	1 si pu� alzare	2 non ha problemi		
9) Problemi neuropsicologici	0 demenza o depressione grave	1 demenza o depressione lieve	2 non ha problemi		
10) Piaghe da decubito	0 = si	1 = no			

**VALUTAZIONE ALIMENTARE**

11) Quanti pasti completi consuma al giorno?	0 un pasto	1 due pasti	2 tre pasti		
12) Consuma:  Almeno un pasto al giorno a base di latticini? (Formaggio, latte, yogurt)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Una o due volte alla settimana uova o piatti a base di legumi si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Mangia tutti i giorni carne o pesce si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	0: un Si 0.5: due Si 1: tre Si	
13) Consuma almeno due volte al giorno frutta o verdura?	0 no	1 si			
14) L'appetito si � ridotto negli ultimi tre mesi per vari motivi?	0 notevole riduzione	1 moderata riduzione	2 nessuna variazione		
15) Quanti liquidi assume al giorno?	0 meno di 3 bicchieri	0.5 da 3 a 5 bicchieri	1 > 5 bicchieri		
16) Come mangia?	0 con assistenza	1 con difficolt� ma da solo	2 da solo		

**AUTOVALUTAZIONE**

17) Il paziente ritiene di avere problemi nutrizionali?	0 si	1 non lo sa, forse	2 mancano problemi nutrizionali		
18) In confronto ai suoi coetanei come considera il suo stato di salute?	0 meno buono	0.5 non lo sa	1 abbastanza buono	2 migliore	

**Totale (max 30 punti):**

<sup>1</sup> Braccio non dominante, a met  della linea olecrano - acromion. <sup>2</sup>Gamba non dominante, max diametro polpaccio.

Osservazioni \_\_\_\_\_

Legenda: Malnutrition Indicator Score

Punteggio: ≥ 24 stato nutrizionale soddisfacente: da 23,5 a 17 rischio di malnutrizione  
 < 17 stato nutrizionale scadente: da 16,5 a 12 stato nutrizionale lievemente scadente  
 da 11,5 a 6 stato nutrizionale moderatamente scadente < 5,5 stato nutrizionale gravemente scadente

Ref: Guigoz V . Vellas B and Garry P.J. 1994. Mini Nutritional Assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*. Supplement #2:15 – 59.