

EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL (MNA - Mini Nutritional Assessment)

Nom, prénom :	Sexe :	Date :
Age :	Poids en kg :	Taille en cm :
		Hauteur du genou en cm :

Dépistage

A Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?

- 0 = anorexie sévère
 1 = anorexie modérée
 2 = pas anorexie

B Perte récente de poids (<3mois)

- 0 = perte de poids > 3 kg
 1 = ne sait pas
 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg
 3 = pas de perte de poids

C Motricité

- 0 = du lit au fauteuil
 1 = autonome à l'intérieur
 2 = sort du domicile

D Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois ?

- 0 = oui
 2 = non

E Problèmes neuropsychologiques

- 0 = démence ou dépression sévère
 1 = démence ou dépression modérée
 2 = pas de problème psychologique

F Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille)² en kg/m²)

- 0 = IMC < 19
 1 = 19 ≤ IMC < 21
 2 = 21 ≤ IMC < 23
 3 = IMC ≥ 23

Score de dépistage (sous-total max. 14 points)

12 points ou plus normal pas besoin de continuer l'évaluation

11 points ou moins possibilité de malnutrition - continuez l'évaluation

Evaluation globale

G Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?

- 0 = non 1 = oui

H Prend plus de 3 médicaments

- 0 = oui 1 = non

I Escarres ou plaies cutanées ?

- 0 = oui 1 = non

J Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ?

- 0 = 1 repas
 1 = 2 repas
 2 = 3 repas

K Consomme-t-il ?

- Une fois par jour au moins des produits laitiers ?

oui non

- Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?

oui non

- Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?

oui non

0,0 = si 0 ou 1 oui

0,5 = si 2 oui

1,0 = si 3 oui

,

L Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes ?

- 0 = non 1 = oui

M Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière...)

0,0 = moins de 3 verres

0,5 = de 3 à 5 verres

1,0 = plus de 5 verres

,

N Manière de se nourrir

- 0 = nécessite une assistance
 1 = se nourrit seul avec difficulté
 2 = se nourrit seul sans difficulté

O Le patient se considère-t-il bien nourri ? (problèmes nutritionnels)

- 0 = malnutrition sévère
 1 = ne sait pas ou malnutrition modérée
 2 = pas de problème de nutrition

P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?

0,0 = moins bonne

0,5 = ne sait pas

1,0 = aussi bonne

2,0 = meilleure

,

Q Circonférence Brachiale (CB en cm)

0,0 = CB < 21

0,5 = CB ≤ 21 CB ≤ 22

1,0 = CB > 22

,

R Circonférence du Mollet (CM en cm)

- 0 = CM < 31 1 = CM ≥ 31

Evaluation globale (max. 16 points)

 ,

Score de dépistage

Score total (max. 30 points)

 ,

Appréciation de l'état nutritionnel

de 17 à 23,5 points risque de malnutrition

moins de 17 points mauvais état nutritionnel