

Name:	Vorname:			
Geschlecht:	Alter (Jahre):	Gewicht (kg):	Größe (m):	Datum:

Füllen Sie den Bogen aus, indem Sie die zutreffenden Zahlen in die Kästchen eintragen. Addieren Sie die Zahlen des Screenings. Ist der Wert ≤ 11 , fahren Sie mit dem Assessment fort, um den Mangelernährungs-Index zu erhalten.

Screening

A Hat der Patient während der letzten 3 Monate wegen Appetitverlust, Verdauungsproblemen, Schwierigkeiten beim Kauen oder Schlucken weniger gegessen?
 0 = starke Abnahme der Nahrungsaufnahme
 1 = leichte Abnahme der Nahrungsaufnahme
 2 = keine Abnahme der Nahrungsaufnahme

B Gewichtsverlust in den letzten 3 Monaten
 0 = Gewichtsverlust > 3 kg
 1 = nicht bekannt
 2 = Gewichtsverlust zwischen 1 und 3 kg
 3 = kein Gewichtsverlust

C Mobilität
 0 = bettlägerig oder in einem Stuhl mobilisiert
 1 = in der Lage, sich in der Wohnung zu bewegen
 2 = verlässt die Wohnung

D Akute Krankheit oder psychischer Stress während der letzten 3 Monate?
 0 = ja 2 = nein

E Neuropsychologische Probleme
 0 = schwere Demenz oder Depression
 1 = leichte Demenz
 2 = keine psychologischen Probleme

F Body Mass Index (BMI): Körpergewicht (kg) / Körpergröße² (m²)
 0 = BMI < 19
 1 = 19 \leq BMI < 21
 2 = 21 \leq BMI < 23
 3 = BMI \geq 23

Ergebnis des Screenings (max. 14 Punkte)

12-14 Punkte: Normaler Ernährungszustand
 8-11 Punkte: Risiko für Mangelernährung
 0-7 Punkte: Mangelernährung

Für ein tiefergehendes Assessment fahren Sie bitte mit den Fragen G-R fort

Assessment

G Lebt der Patient eigenständig zu Hause?
 1 = ja 0 = nein

H Nimmt der Patient mehr als 3 verschreibungspflichtige Medikamente pro Tag?
 0 = ja 1 = nein

I Hat der Patient Druck- oder Hautgeschwüre?
 0 = ja 1 = nein

J Wie viele Hauptmahlzeiten isst der Patient pro Tag?
 0 = 1 Mahlzeit
 1 = 2 Mahlzeiten
 2 = 3 Mahlzeiten

K Eiweißzufuhr: Isst der Patient

- mindestens einmal pro Tag Milchprodukte (Milch, Käse, Joghurt)? ja nein
- mindestens zweimal pro Woche Hülsenfrüchte oder Eier? ja nein
- täglich Fleisch, Fisch oder Geflügel? ja nein

0,0 = wenn 0 oder 1 mal «ja»
 0,5 = wenn 2 mal «ja»
 1,0 = wenn 3 mal «ja»

L Isst der Patient mindestens zweimal pro Tag Obst oder Gemüse?
 0 = nein 1 = ja

M Wie viel trinkt der Patient pro Tag? (Wasser, Saft, Kaffee, Tee, Milch ...)
 0,0 = weniger als 3 Gläser / Tassen
 0,5 = 3 bis 5 Gläser / Tassen
 1,0 = mehr als 5 Gläser / Tassen

N Essensaufnahme mit / ohne Hilfe
 0 = braucht Hilfe beim Essen
 1 = isst ohne Hilfe, aber mit Schwierigkeiten
 2 = isst ohne Hilfe, keine Schwierigkeiten

O Wie schätzt der Patient seinen Ernährungszustand ein?
 0 = mangelernährt
 1 = ist sich unsicher
 2 = gut ernährt

P Im Vergleich mit gleichaltrigen Personen schätzt der Patient seinen Gesundheitszustand folgendermaßen ein:
 0,0 = schlechter
 0,5 = weiß es nicht
 1,0 = gleich gut
 2,0 = besser

Q Oberarmumfang (OAU in cm)
 0,0 = OAU < 21
 0,5 = 21 \leq OAU \leq 22
 1,0 = OAU > 22

R Wadenumfang (WU in cm)
 0 = WU < 31
 1 = WU \geq 31

Assessment (max. 16 Punkte)

Screening

Gesamtauswertung (max. 30 Punkte)

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of MNA[®] - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465.
 Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for 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 Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.
 © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners
 Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M
 Mehr Informationen unter: www.mna-elderly.com

Auswertung des Mangelernährungs-Index

24-30 Punkte	<input type="checkbox"/>	Normaler Ernährungszustand
17-23,5 Punkte	<input type="checkbox"/>	Risiko für Mangelernährung
Weniger als 17 Punkte	<input type="checkbox"/>	Mangelernährung