

# MNA

## SCREENING

A	<p>L'assunzione di cibo è diminuita negli ultimi 3 mesi, per perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione?</p> <p>0 = grave diminuzione 1 = moderata diminuzione 2 = nessuna diminuzione</p>	<input type="text"/>
B	<p>Perdita di peso negli ultimi mesi:</p> <p>0 = perdita di oltre 3 kg 1 = non sa 2 = perdita fra 1 e 2 kg 3 = nessuna perdita</p>	<input type="text"/>
C	<p>Mobilità</p> <p>0 = solo a letto o in poltrona 1 = si alza dal letto o poltrona, ma non esce di casa 2 = esce di casa</p>	<input type="text"/>
D	<p>Negli ultimi mesi ha sofferto di stress psicologici o malattie acute?</p> <p>0 = si 2 = no</p>	<input type="text"/>
E	<p>Problemi neuropsicologici</p> <p>0 = demenza o depressione severa 1 = demenza moderata 2 = nessun problema neuropsicologico</p>	<input type="text"/>
F	<p>Indice di massa corporea o BMI (peso in kg/altezza in m<sup>2</sup>)</p> <p>0 = BMI &lt; 19 1 = 19 ≤ BMI &lt; 21 2 = ≤ 21 BMI &lt; 23 3 = BMI ≥ 23</p>	<input type="text"/>
<p>Screening Score (sub totale max. 14 punti)</p> <p>➤ 12 o più punti: Normale non a rischio: valutazione completa non necessaria</p> <p>➤ <u>11 o meno punti: Possibile malnutrizione: completare la Valutazione</u> (vedi scheda MNA valutazione)</p>		<input type="text"/>

# MNA

## VALUTAZIONE

<b>G</b>	Vive autonomamente a domicilio? 0 = no    1 = si <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>	<b>M</b>	Quanti liquidi beve al giorno (acqua, tè, succhi, caffè, latte)? 0 = meno di 3 bicchieri 0,5 = da 3 a 5 bicchieri 1 = oltre 5 bicchieri <div style="text-align: right;"><input style="width: 50px;" type="text"/></div>
<b>H</b>	Assume più di 3 medicinali al giorno? 0 = no    1 = si <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>	<b>N</b>	Come si nutre? 0 = necessita di assistenza 1 = autonomamente con difficoltà 2 = autonomamente, senza difficoltà <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
<b>I</b>	Piaghe da decubito o ulcere cutanee? 0 = no    1 = si <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>	<b>O</b>	Come giudica il proprio stato nutrizionale? 0 = si giudica malnutrito 1 = non sa 2 = pensa di non avere problemi <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
<b>J</b>	Quanti pasti completi fa al giorno? 0 = 1 pasto 1 = 2 pasti 2 = 3 pasti <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>	<b>P</b>	Come giudica il proprio stato di salute in confronto ai coetanei? 0 = meno buono 0,5 = non sa 1 = come gli altri 2 = meglio degli altri <div style="text-align: right;"><input style="width: 50px;" type="text"/></div>
<b>K</b>	Consuma: Almeno una porzione di prodotti caseari? Si        No Una o due volte la settimana uova o legumi? Si        No Carne, pesce o pollame ogni giorno? Si        No  0 = se 0 o 1 Si 0,5 = se 2 Si 1 = se 3 Si <div style="text-align: right;"><input style="width: 50px;" type="text"/></div>	<b>Q</b>	Circonferenza brachiale (MAC) in cm:  0 = MAC inferiore a 21 0,5 = MAC tra 21 e 22 1 = MAC 22 o più <div style="text-align: right;"><input style="width: 50px;" type="text"/></div>
<b>L</b>	Due o più porzioni di frutta o verdura al giorno? 0 = no    1 = si <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>	<b>R</b>	Circonferenza del polpaccio (CC) in cm: 0 = CC inferiore a 31 1 = CC di 31 o più <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
Valutazione Score (sub totale max. 16 punti)			<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
MNA Score Totale (max. 30 punti) _____			
17 – 25 PUNTI = A RISCHIO DI MALNUTRIZIONE			
< 17 PUNTI = MALNUTRITO			